SBCM

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CLÍNICA MÉDICA

25 Anos de Luta

Antonio Carlos Lopes

SBCM
SOCIEDADE BRASILEIRA DE CLÍNICA MÉDICA
1959

Atheneu

Sociedade Brasileira de Clínica Médica

25 Anos de Luta

25 ANOS
SBCM
SOCIEDADE BRASILEIRA DE CLÍNICA MÉDICA
1989

Sociedade Brasileira de Clínica Médica

25 Anos de Luta

Antonio Carlos Lopes

Atheneu

EDITORA ATHENEU

São Paulo — Rua Jesuíno Pascoal, 30
Tel.: (11) 2858-8750
Fax: (11) 2858-8766
E-mail: atheneu@atheneu.com.br

Rio de Janeiro — Rua Bambina, 74
Tel.: (21) 3094-1295
Fax: (21) 3094-1284
E-mail: atheneu@atheneu.com.br

Belo Horizonte — Rua Domingos Vieira, 319 – conj. 1.104

Coordenação: *Ana Elisa Novo*
Produção Editorial: *MKX Editorial*
Capa: *Equipe Atheneu*

Lopes, A. C.
Sociedade Brasileira de Clínica Médica – 25 Anos de Luta

© Direitos reservados à EDITORA ATHENEU – São Paulo, Rio de Janeiro, Belo Horizonte, 2015.

Dedico esta obra a todos os clínicos
brasileiros que colaboraram conosco,
para que a Sociedade Brasileira de Clínica
Médica ganhasse magnitude, pujança
e se consolidasse como uma das mais
importantes entidades médicas do país.

Agradecimentos

Temos muito orgulho em dizer que a Sociedade Brasileira de Clínica Médica não é formada por paredes. Sua alma está na dedicação de todas as pessoas que integram o seu ***staff***. Os que hoje aqui trabalham e aqueles que colaboraram, por algum tempo, emprestaram suas ***expertises*** para construir uma entidade associativa sólida, organizada e que cresce com sustentabilidade. A todos eles, meu muito obrigado!

Agradecemos também aos colegas clínicos que, ao meu lado, dedicaram (e ainda dedicam) parte preciosa do seu tempo em prol da SBCM.

À Associação Médica Brasileira, que sempre nos abriu as portas e nos ofertou apoio irrestrito, colaborando, sobremaneira, para o nosso desenvolvimento, nosso reconhecimento.

Às demais especialidades médicas, pertencentes ao conselho científico da Associação Médica Brasileira, nosso apreço pelas parcerias, sem as quais não seria possível levar conhecimento atualizado e específico de cada uma delas aos clínicos do país.

Ao Conselho Federal de Medicina não podemos deixar de prestar homenagem, por sempre ter ouvido e respeitado a SBCM.

Antonio Carlos Lopes

Especial agradecimento a Sra. Alessandra Joia, que desde o início dos trabalhos da Sociedade Brasileira de Clínica Médica, tem prestado relevantes serviços à nossa entidade, conseguindo manter em alto nível a nossa administração. Sem ela, provavelmente, não teríamos conseguido o que hoje possuímos.

Primeira diretoria/1989-1991

Presidente: Antonio Carlos Lopes (SP)
Vice-Presidente: Waldir Repolo (PR)
1º Secretário: Luiz Claudio Menon (SP)
2º Secretário: Raimundo Geraldo Viana (PA)
1º Tesoureiro: Carlos Daniel Magnoni (SP)
2º Tesoureiro: Carlos Alberto Gusmão (GO)

Regionais

Amazonas - Fundação em 17/11/1998

Primeira diretoria/1998-2000

Presidente: Miguel Ângelo Peixoto de Lima
Vice-Presidente: Antônio Carlos Leite Pereira
1º Secretário: Marilda de Melo Cardoso
2º Secretário: Jorge Russelaky Carneiro
1º Tesoureiro: Aldrey Nascimento Costa
2º Tesoureiro: Maria de Lourdes de Souza Galvão

Espírito Santo - Fundação em 27/12/1996

Primeira Diretoria/1996-1998

Presidente: Samir Tuma Junior
Vice-Presidente: Alberto Magno Cabral Rodrigues
1º Secretário: Alceu de Azevedo Falcão Neto
2º Secretário: Eduardo Felipe da S. Cruz da Paz
1º Tesoureiro: Euler Boechet
2º Tesoureiro: Sergio Guedes Vicentini

Goiás - Fundação em 12/03/1999

Primeira Diretoria/1999-2001

Presidente: Celmo Celeno Porto
1º Vice-Presidente: Humberto Ferreira
2º Vice-Presidente: Francisco G. Sarti de Carvalho
3º Vice-Presidente: Ubirajara Marques Guimarães
4º Vice-Presidente: Pedro Leite Gayoso de Sousa
5º Vice-Presidente: Julieta Dias Coelho
1º Secretário: Claudio Jacinto Pereira Martins
2º Secretário: Vitoria Maria Lobato Paes
1º Tesoureiro: Gilson Cassem Ramos
2º Tesoureiro: Humberto G. dos Santos Botelho

Mato Grosso do Sul - Fundação em 19/05/1995

Primeira Diretoria/1995-1997

Presidente: Luiz Alberto Ovando
Vice-Presidente: Carlos Alberto C. I. Elosta
1º Secretário: Helvio G. Loureiro
2º Secretário: Tania Pereira Xavier dos Santos
1º Tesoureiro: Luzia da Silva Santana
2º Tesoureiro: Maria da Graça Barbosa
Diretor Científico: Justiniano Barbosa Vavas
Diretor Social: Vivaldo S. Marques Filho
Diretor de Patrimônio: Vera Maria Viegas London

Minas Gerais - Fundação em 17/12/1992

Primeira Diretoria/1996-1997

Presidente: Cláudio Antônio de Souza
Vice-Presidente: José Freitas Teixeira Júnior
1º Secretário: Leo Cirino de Matos
1º Tesoureiro: José Carlos Medrado
Representante de Assuntos Profissionais: José Benedito dos Reis Carvalho

Pará - Fundação em 26/08/1995

Primeira Diretoria/1995-1997

Presidente: Marco Aurélio de Albuquerque Vinagre
Vice-Presidente: Raimundo Geraldo Viana Sales
1º Secretário: Maria de Fátima Guimarães Couceiro
2º Secretário: Maria das Graças Pantoja
1º Tesoureiro: Jorge Wilson Tuma
2º Tesoureiro: José Antônio Cordeiro

Paraná - Fundação em 21/11/1991

Primeira Diretoria/1991-1993

Presidente: César Alfredo Pusch Kubiak
Vice-Presidente: Harri Uhlendorf
Secretário: Ciro Hélio Kessel
Tesoureiro: Adriane Miró Vianna Benke

Piauí - Fundação em 12/05/1998

Primeira Diretoria/1998-2000

Presidente: Álvaro Regino Chaves Melo
Vice-Presidente: Sérgio Ibiapina Ferreira Costa
1º Secretário: Gilberto Almeida Hidd
2º Secretário: José Rodrigues Monção Neto
1º Tesoureiro: Flávio Vasconcelos Melo
2º Tesoureiro: Maurício Batista Paes Landin

Rio Grande do Sul - Fundação em 11/09/1993

Primeira Diretoria/1993-1995

Presidente: Flávio José Mombrú Job
Vice-Presidente: Bruno Wayhs
1º Secretário: José Dubin Neto
2º Secretário: James Ricachenevsky
Tesoureiro: Marja Rodrigues

Rio de Janeiro - Fundação em 29/10/1996

Primeira Diretoria/1996-1998

Presidente: Mario Monjardim Castello Branco
Vice-Presidente: Gilberto Perez Cardoso
1º Secretário: Jorge Luiz do Amaral
2º Secretário: Abdon Hissa
1º Tesoureiro: Telma Lúcia Lisboa Oliveira de Pinho
2º Tesoureiro: João Carlos Correa

Santa Catarina - Fundação em 14/10/1997

Primeira Diretoria/1997-1999

Presidente:
Vice-Presidente: Edmundo Giraldo Arnoldi
1º Secretário: Celina Beatriz Reis de Abreu Schmitt
2º Secretário: William Schroeder
1º Tesoureiro: Roque Marcio Gonçalves Angerami
2º Tesoureiro: Joares Luiz Nogara

São Paulo - Fundação em 05/08/1991

Primeira Diretoria/1991-1993

Presidente: Abrão José Cury Jr.
Secretário: Gisele Wally Braga
Tesoureiro: Amilton Nunes Neto

Sergipe - Fundação em 15/08/2002

Primeira Diretoria/2002-2004

Presidente: José Aragão Figueiredo
Vice-Presidente: Saulo Maia
Secretário: Ana Patrícia Almeida
Tesoureiro: Augusto Cesar Lyra Machado

Na atualidade

Presidente: Antonio Carlos Lopes
Vice-presidente: César Alfredo Pusch Kubiak
Secretário: Mario da Costa Cardoso Filho
Tesoureiro: Sergio Emmanuele Graff

Diretores

Assuntos internacionais: Luis Roberto Ramos
Educação médica a distância: Milton Glezer
Marketing e publicidade: Maria de Fátima Guimarães Couceiro

Coordenadores das comissões

Científica: Eros Antonio de Almeida
Ética médica: Arnaldo Guilherme
Defesa profissional e honorários médicos: Luiz José de Souza
Título de especialista e recertificação: Maria Elena Guariento
Combate ao tabagismo: Abrão José Cury Jr.

Presidentes dos capítulos

Sócios aspirantes: Fábio José Freire
Biologia molecular: Helena Bonciani Nader
Informática médica: Fabio José Freire
Medicina de urgência: Fernando Sabia Tallo
Reanimação cardiopulmonar-cerebral: Fernando Sabia Tallo
Residentes e pós-graduandos: Letícia Sandre Vendrame Saes
Investigação clínica: Renato Delascio Lopes
Bioética: Henrique Moraes Prata
Medicina paliativa e dor: Newton Monteiro de Barros
Perícia médica: Claudio José Trezub

História da medicina: Dante Marcello Claramonte Gallian
Arritmias cardíacas: Ângelo Amato Vincenzo de Paola
Medicina hospitalar: José Luiz Bonamigo Filho
Habilidades e simulação realística: Manoel João Batista Castelo Girão
Medicina do sono: Ademir Baptista Silva
Toxicologia clínica: Sérgio Emmanuele Graff

Administração

Alessandra Joia: Gerente
Ana Elisa Novo: Assessora de imprensa
Camila Sgala: Assistente editorial/revista da SBCM
Luis Marcelo Nascimento: Informática
Marta Mazziero: Assistente administrativo
Valquíria Vieiro: Assistente administrativo
Vanessa Lacroce Coniaric: Coordenadora de marketing

"Ser pai é ter a capacidade de se tornar dispensável", disse-me Antonio Carlos Lopes, em uma de nossas tantas conversas. Nessa, o tema era a Escola Paulista de Clínica Médica, sua nova paixão e, sem dúvida, sua nova realização.

Sem, no entanto, interromper o criador, em defesa de sua inovação, penso: "Ser pai é, sendo indispensável, ter capacidade de parecer dispensável".

Considerando suas múltiplas realizações, preciosas contribuições à medicina e, em especial, à nossa especialidade, ao nosso país e à própria humanidade, Antonio Carlos Lopes é a comprovação de minha formulação.

Se me refiro à formação e desenvolvimento da nossa Sociedade Brasileira de Clínica Médica (SBCM), conforme conto mais, em outro capítulo deste livro comemorativo dos seus 25 anos, Antonio Carlos Lopes, mais do que aderir à ideia proposta pela Associação Médica Brasileira (AMB) de criação da Sociedade no seu Conselho de Especialidades, o professor tomou para si o projeto, cuidou dele, velou por sua fase embrionária, cuidou do primeiro estatuto, escolheu os sócios-fundadores à sua imagem e semelhança. Antonio Carlos Lopes sabe que o paciente precisa ser visto como um todo: o ser humano que se revela e precisa ser apoiado e tratado e não apenas uma doença.

Uma união de médicos clínicos desapegados, compromissados com sua ciência, sua arte, que se dedicavam à qualidade da medicina que praticavam, que zelavam pelo bem-estar do ser humano e não apenas se preocupavam com a doença. Médicos que buscavam a dignidade do profissional que exerce a medicina e a do paciente que é atendido. Médicos que no dia 16 de março de 1989 formalmente iniciaram as atividades da Sociedade Brasileira de Clínica Médica como membro do Conselho de Especialidade da AMB, organização que, a partir dali, responderia pela certificação do especialista em Clínica Médica, no Brasil.

Firmavam-se os dois primeiros pilares, dos quatro, que são o nosso sustentáculo. O primeiro, a importância da relação médico-paciente, que precisava ser imediatamente retomada e, em sequência (e não menos importante), a humanização da Medicina.

É do professor Antonio Carlos Lopes a afirmação de que um bom clínico traz dentro de si a sensibilidade, a intuição que fazem dele um bom diagnosticador. Seu poderoso olho clínico o faz certeiro,

em seus diagnósticos, que lhe trouxeram o respeito gozado entre seus colegas. Respeito esse que, somado à sua liderança associativa, imensa visão e capacidade de articulação política e de ação foram determinantes ao sucesso, desenvolvimento, consolidação e estabilização da SBCM, fazendo-a forte, que se agiganta quando se trata da defesa dos outros dois pilares que a sustentam: a valorização do médico clínico e a democratização e qualificação do ensino da Medicina.

Nós, da família SBCM, temos Antonio Carlos Lopes como pai amoroso e orgulhoso de seus rebentos. Temos por ele muito orgulho, muita admiração e muito respeito. Presidente-pai indispensável que é, tenta se dizer dispensável, pois sabe que seus filhos são obras para o mundo.

O essencial é invisível aos olhos.

Saint Exupéry

Mario da Costa Cardoso Filho

Médico clínico fundador da Sociedade Brasileira de Clínica Médica, diretor secretário da Sociedade Brasileira de Clínica Médica, presidente da Associação Médica Brasileira, nas gestões 1993/1995 e 1995/1997.

Prefácio

Palavras à guisa de Prefácio

> *"Uma casa em que se formam médicos não será o lugar adequado para desiludidos e displicentes; antes o será para os que têm energia, espírito público e vontade de servir."*

Clementino Fraga Filho

Ao inaugurar as palavras deste Prefácio, redivivo com intensidade os primórdios da fundação da Sociedade Brasileira de Clínica Médica – SBCM, em 16 de março de 1989.

A luta travada pelos seus fundadores parece a dos dias de hoje. Atualizam-se a cada instante quando nos é exibida a decadência do ensino médico em nosso país, movido por atores que buscam lucros, números e estatísticas políticas em detrimento da nobre qualidade da medicina, substancialmente, arte de curar, de prevenir as doenças, promover o estado de saúde e, com o auxílio multidisciplinar, reabilitar o doente.

O passado de seus fundadores, com seus nobres e generosos ideais, encontra-se presente, hoje. É atual, na medida em que o exercício da medicina depende, fundamentalmente, de suas matérias-mães: semiologia, propedêutica médica e clínica médica, e, com isso, o debruçar-se do clínico sobre a inamovível relação médico-paciente. Depende também de docentes comprometidos e capacitados, e de hospitais e ambulatórios universitários, cuja equipe médica e demais funcionários movimentem-se em torno do ensino. Não é utopia. Países mais avançados alcançaram a excelência do ensino médico.

O ano de 1989 ecoa na consciência dos verdadeiros servidores da Medicina, sobretudo, os clínicos, que, em silêncio, reproduzem Cecília Meireles:

"As coisas acontecidas,
mesmo longe, ficam perto
para sempre e em muitas vidas."

Ficam, assim, na medida em que seus seguidores, docentes ou não, agasalham a tradição hipocrática, o juízo de valores e os

princípios éticos, todos ligados ao ensino acadêmico e de pós-graduação para a boa e firme transmissão da doutrina.

Sem sombra de dúvida, é no aprendizado acadêmico de clínica médica que o aluno revela sua verdadeira vocação. Ali, no leito do paciente hospitalar, na maca do ambulatório, postando-se suavemente à direita de sua cabeceira, toca com ternura o seu braço, fita-o em busca de suas queixas ou dos seus breves relatórios que traduzem seus sintomas e sinais. Identifica num primeiro movimento a origem hipotética da doença ou disfunção para, mais tarde, por meio dos exames subsidiários, firmar o seu diagnóstico.

A beira do leito ou da maca é o santuário do clínico, pois, ao consolidar a verdadeira relação médico-paciente, constrói o chamado pacto terapêutico. Porém, sua vocação deve chamá-lo para esse exercício, impregnando-o de sensibilidade, humanismo e intuição. Nesse momento, todo clínico consciente de sua vocação identifica-se com as palavras do psicanalista húngaro Michael Balint:

> *"A personalidade do médico marca a maneira como ele aborda o paciente, como olha nos seus olhos, escuta suas queixas.*
>
> *As palavras que diz e o modo de dizê-las constituem a substância terapêutica, o remédio, enfim, inexistente na farmacologia. Nesse sentido, o comportamento do clínico influencia positiva ou negativamente o paciente no seu diagnóstico e tratamento. Em muitos casos, lamenta-se, é iatrogênico."*

Foi com a missão de fortalecer a clínica médica que a SBCM criou sua primeira diretoria. De modo a buscar a divulgação e o ensino de clínica médica contou com o apoio da Associação Médica Brasileira (AMB). Dali para frente, respondeu solitariamente através do Conselho de Especialidades pela certificação do especialista em clínica médica no Brasil.

Vinte e cinco anos são passados... Mais de 13.000 associados, 4.262 titulações de especialistas em clínica médica, para estes, oferecendo novas e melhores condições, bem como o reconhecimento profissional para o exercício da especialidade. Estímulo para criação de Ligas Acadêmicas de Clínica Médica. Realização de centenas de jornadas, congressos e cursos em todo o país, publicação de revista própria, a Revista da SBCM, com artigos de revisão e atualização, e do Jornal do Clínico, órgão informativo da especialidade.

Ao epílogo, é justo reconhecer-se o grande inspirador e aquele que mais fez pela clínica médica no Brasil e, particularmente, pela SBCM: o Professor Antonio Carlos Lopes. Por trás de toda grande obra há um grande gênio, movido pela tenacidade, determinação,

capacidade de liderança e formação de grupamento associativo. Certamente, sem a participação direta e efetiva do Professor Antonio Carlos Lopes, poderia ser criada uma SBCM, mas sem o brilho e a luz gerados pela potência de seus ideais que se consolidaram numa melhor medicina clínica, sem dobras, toda ela humanizada. Medicina que redivive a sua própria arte em oposição e contraste à frieza do tecnicismo, da máquina.

Fico, aqui, com a imagem do Professor Antonio Carlos Lopes, que como uma árvore de raízes, troncos fortes e galhos firmes estende sua ramagem acolhedora sobre a SBCM.

Parabéns à SBCM, pelo seu aniversário! Parabéns ao Professor Antonio Carlos Lopes, por tudo que fez!

São Paulo, 30 de setembro de 2015

Dr. Paulo Rzezinski

Diretor-Médico

Editora Atheneu

Apresentação

A história da Sociedade Brasileira de Clínica Médica (SBCM) confunde-se com o mais rápido avanço do conhecimento médico e da medicina brasileira.

A SBCM foi fundada a 16 de março de 1989, em reunião na Associação Médica Brasileira (AMB), com sede inicial situando-se numa das salas da própria AMB. O foco sempre foi: valorização do clínico, democratização do conhecimento, fortalecimento da relação médico-paciente e humanismo na medicina. Desde então surgiram as diretorias regionais espalhadas pelo Brasil. Conhecer a história da SBCM vai nos remeter à importância de pessoas e fatos que impulsionaram a especialidade no Brasil.

De acordo com seu primeiro presidente, Professor Antônio Carlos Lopes "foi através da Clínica Médica que nossa profissão começou". Desde os primórdios da medicina, pensamos em ciência e arte. E a cada dia notamos quão importante é a formação médica, quer na graduação ou pós-graduação. Ouvimos muito "já não se formam médicos como antigamente", embora precisemos mesmo ter médicos para o hoje e o amanhã. Lutamos pela boa prática médica, elevado conhecimento e adequadas habilidades e atitudes. Queremos a medicina exercida dentro dos mais rigorosos preceitos éticos e com forte evidência científica.

Nossa profissão tem múltiplas particularidades relacionadas à assistência, ensino, pesquisa e gestão da saúde. A formação é diferente para cada uma desses pilares. Não podemos, nem devemos enviesar a formação, no intuito de confundir ou nivelar por baixo esses profissionais.

Para que exerçamos com dignidade nossa profissão, faz-se necessário uma série de fatores: boa formação técnica e ética, adequada infraestrutura para desenvolver atividades corriqueiras, condições para crescimento profissional e desenvolvimento médico continuado, além de remuneração digna.

A SBCM tem desenvolvido atividades ao longo desses anos, mostrando a importância da especialidade, do ensino continuado. São cursos, jornadas, congressos e livros editados.

A assistência médica no Brasil agoniza no setor público (SUS), com crescente lista de pacientes em espera para consultas, exames e cirurgias. Há subfinanciamento, má gestão e corrupção desenfreada. O ensino médico progressivamente vem caindo sua qualidade, com abertura desenfreada e irresponsável de escolas médicas, com arriscado afrouxamento de exigências primárias, como corpo docente qualificado e estrutura para ensino da prática (postos de saúde e hospitais-escola). A pesquisa clínica no Brasil, hoje sétima economia do mundo, corresponde a somente cerca de um por cento da pesquisa mundial. A morosidade das nossas instituições de controle, a incompetência e a não-prioridade emperram pesquisa e desenvolvimento, retirando de alguns de nossos pacientes oportunidade de tratamentos mais efetivos e eficazes, além de perdermos

receitas. Há desmotivação geral dos pesquisadores brasileiros no setor saúde. Alguns deixando o Brasil.

O que temos visto é uma delicada, perigosa e desmedida interferência estatal na saúde, com forte "viés bolivariano", nitidamente buscando quantidade, sem o esmero pela qualidade. Lidamos com nosso bem maior, a saúde das pessoas, e jamais poderemos "negociar" qualidade. É imperioso que tenhamos médicos em número que necessitamos e com formação qualificada. E, se antes a preocupação dava-se somente na graduação (já são mais de 250 escolas de medicina, que formarão cerca de 21.000 médicos/ano), com várias mal avaliadas, inclusive pelo Ministério da Educação e continuando abertas. Há também nefasta interferência na pós-graduação, tipo residência médica.

Querem mudar tudo por decreto, com uma canetada. O governo quer interferir em algo que funciona bem no País, que é o Título de Especialista. A AMB emite Título de Especialista, em conjunto com Sociedades de Especialidades, desde 1958. A Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) também confere Título de Especialista aos médicos que concluem seus reconhecidos Programas de Residência. Esses títulos devem ser registrados no Conselho Federal de Medicina (CFM). Desde 2002 existe a Comissão Mista de Especialidades, formada por dois membros de cada uma das entidades: AMB, CFM e CNRM. Em 2013, além do politiqueiro e eleitoreiro Programa Mais Médicos, o governo interferiu indevidamente na composição da CNRM e vem "atropelando" a defesa dos bons programas de residência médica. Em 05 de agosto de 2015, publica o Decreto Presidencial 8497/2015, que escancara a real intenção do governo, pensando somente em quantidade, sem preocupar-se bem com a qualidade.

A reação das entidades médicas, capitaneada pela AMB, Federadas e Sociedades de Especialidade, com importante apoio de alguns parlamentares federais, mudaram o rumo dessa "nau à deriva", no sentido de resgatar a seriedade para titular médicos especialistas no Brasil. Já basta o autoritarismo desse governo atual para colocar médicos formados fora do Brasil, para trabalhar no Brasil, atendendo especialmente aos mais pobres e carentes, sem revalidação dos respectivos Diplomas. Não sabemos se têm competências, habilidades e atitudes suficientes para exercer a medicina no país, porque o governo não deixou.

A SBCM tem se destacado ao longo da sua trajetória em defender a boa medicina, a boa prática médica, a formação com qualidade, sempre aliada à AMB e outras Sociedades de Especialidade. Nosso desejo é que esse primeiro quarto de século venha a somar-se a muitos outros, torcendo que a cada nova etapa deixe um legado ainda maior que o anterior, para que tenhamos entidades médicas cada vez mais fortes e vibrantes com nossa tão querida profissão.

Parabéns à Sociedade Brasileira de Clínica Médica e todos que fizeram e fazem sua história vitoriosa!

Vamos adiante.

Florentino Cardoso

Presidente da Associação Médica Brasileira - AMB

Sociedade Brasileira de Clínica Médica

25 Anos de Luta

1989 – Quando Tudo Começou

O dia 16 de março marca oficialmente a fundação da Sociedade Brasileira de Clínica Médica, idealizada sobre quatro grandes pilares: valorização do clínico, democratização do conhecimento, fortalecimento da relação médico-paciente e do humanismo na medicina. A cerimônia contou com a participação de médicos, estudantes e diretores da Associação Médica Brasileira, com destaque para o Dr. Wirton Gentil Miguel Palermo, então 1º secretário da AMB. Foi nomeada a primeira diretoria interina, composta pelo presidente (Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes-SP), vice-presidente (Dr. Waldir Repolo-PR), 1º secretário (Dr. Luiz Claudio Menon-SP), 2º secretário (Dr. Raimundo Geraldo Viana-PA), 1º tesoureiro (Dr. Carlos Daniel Magnoni-SP) e 2º tesoureiro (Dr. Carlos Alberto Gusmão-GO). Declarou assim o presidente fundador:

> *"Foi em meio a essa filosofia, que um grupo de médicos, reunidos na sede da AMB, com o apoio da sua diretoria, fundou a Sociedade Brasileira de Clínica Médica. Nosso intuito é reunir os que exercem a Clínica Médica, promover cursos e congressos para difundir conhecimentos nas várias áreas, fornecer o Título de Especialista*

Raimundo Geraldo Viana Sales, João Paulo Mendes, Duílio Ramos Sustovich, Clementino Fraga Filho, Oswaldo Luiz Ramos, Antonio Celso Nunes Nassif, Antonio Carlos Lopes, Marilene de Melo, Mario da Costa Cardoso Filho, Carlos Daniel Magnoni, Ilton Glezer e Wirton Miguel Gentil Palermo.

Primeira logomarca da SBCM.

em Clínica Médica, que tem sido solicitado por várias empresas, para fins de emprego e, por fim, sedimentar a ligação com as demais especialidades médicas, atendendo aos interesses do clínico."

A SBCM foi inicialmente sediada em uma pequena sala nas instalações da Associação Médica Brasileira (AMB), na época presidida pelo Dr. Antonio Celso Nunes Nassif.

"SBCM veio suprir necessidade"

A criação da Sociedade Brasileira de Clínica Médica (SBCM) veio suprir uma necessidade, já que os especialistas dessa área não tinham quem os representasse . Além disso, poderá servir como estímulo para a volta do médico generalista no País, mais conhecido como médico de família, tão apregoada nos últimos tempos. É o que pensam os presidentes da Associação Médica Brasileira (AMB), Antônio Celso Nunes Nassif, e o do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp), Roberto Godoy.

Nassif conta que na primeira reunião do Conselho de Especialidades após a sua posse, em 1987, sentiu que havia um vazio em três áreas: Clínica Médica, Clínica Cirúrgica e Aparelho Digestivo. ''Eram muitos os médicos pertencentes a essas três especialidades e que não tinham quem os representasse a nível nacional.''

A Sociedade Brasileira de Clínica Médica foi a primeira a ser criada, vindo em seguida a Clínica Cirúrgica, que acabou sendo representada através do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, e por fim o Aparelho Digestivo. Hoje, Nassif diz, satisfeito, que o Conselho de Especialidades da AMB está completo, tendo a representação de 54 especialidades. ''Fico muito contente que a criação dessas três Sociedades tenha acontecido durante a minha gestão.'' Na sua opinião, além de ter vindo preencher um vazio, a criação da SBCM poderá estimular a volta do médico generalista, o médico de família, ''que é uma necessidade social''.

Antônio Celso Nunes Nassif: satisfação

Roberto Godoy, presidente do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp), pensa da mesma forma. Ele aponta esta questão como a mais importante, já que, ''ao lado da Medicina preventiva e da Ginecologia e Obstretícia, a Clínica Médica é considerada como básica na Medicina''.

A criação da SBCM poderá estimular a volta do médico generalista, o médico de família, uma necessidade social

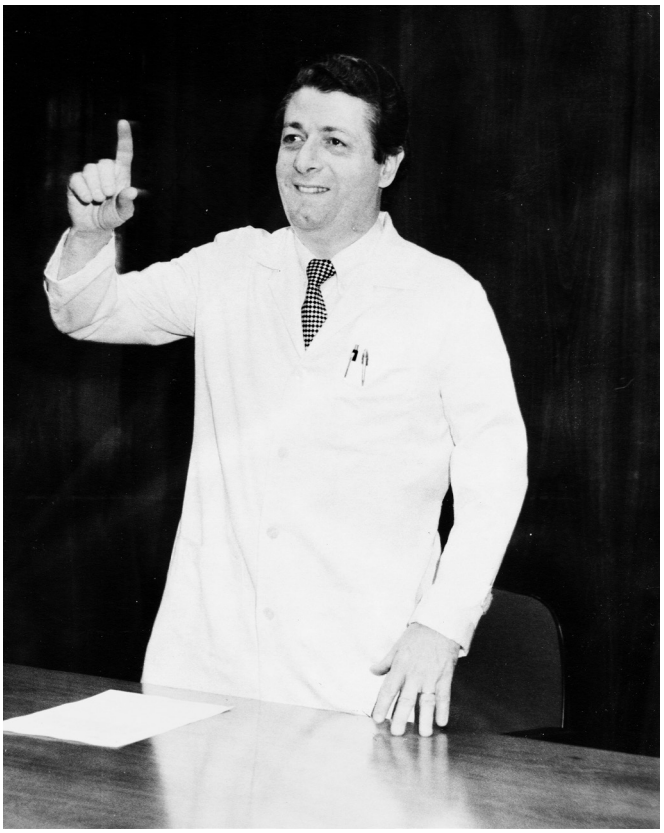
Jornal do Clínico – Número 1 - 1991.

Doutores Paulo César Ribeiro Sanches, Mario da Costa Cardoso Filho, Antonio Carlos Lopes e Carlos Daniel Magnoni.

Ele conta que, na primeira reunião do Conselho de Especialidades, após sua posse, em 1987, sentiu que havia um vazio em três grandes áreas: Clínica Médica, Clínica Cirúrgica e Aparelho Digestivo. "*Eram muitos os médicos pertencentes a essas três especialidades e que não tinham quem os representasse nacionalmente*". A Sociedade Brasileira de Clínica Médica foi a primeira das três, a ser criada. *"A entidade poderá estimular a volta do médico generalista, do médico de família, que é uma necessidade social"*, afirmou Nassif.

Foi escolhido como patrono da SBCM o ilustre professor titular da Escola Paulista de Medicina, Oswaldo Luiz Ramos (1928-1999). Foi chefe da disciplina de Nefrologia e do Departamento de Medicina, na referida instituição, além de diretor clínico do Hospital São Paulo. Na esfera associativa, foi presidente da Sociedade Brasileira de Nefrologia, fundador da Sociedade Brasileira de Investigação Clínica e da Sociedade Brasileira de Hipertensão.

Oswaldo Luiz Ramos (1928–1999).



Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes durante sua posse, em agosto de 1989.

Discurso proferido pelo Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes, quando da sua posse, em agosto de 1989:

"Sejam minhas, as primeiras palavras de boas-vindas e acolhida dos ilustres colegas e mestres, e de estímulo aos jovens médicos. A presença de todos muito nos honra. Sei que, ao dizer isso, bem expresso o pensamento de todos os nossos companheiros – fundadores e membros da primeira diretoria da Sociedade Brasileira de Clínica Médica.

Esse é mais um momento de alegria e satisfação em minha vida. Nesta hora, a mais antiga de todas as especialidades da Medicina, a Clínica Médica, – aquela que, por definição, é a mais abrangente e menos especializada – reúne-se para formar sua própria Sociedade.

Não que nos faltem associações, colégios, sindicatos, conselhos e as demais formas associativas, abrangendo

praticamente todas as facetas do exercício profissional, do estudo e da prática das Ciências Médicas. No curso dos entendimentos que conduziram a esta cerimônia, alguns colegas chegaram a perguntar-se: 'Por que e para que mais uma sociedade médica no Brasil?'

A SBCM preenche, de fato, uma lacuna na representação da atividade médica em nosso país. Foi por meio da Clínica Médica que a nossa profissão começou. Depois, vieram as especialidades, seguidas das especialidades dentro das especialidades.

Exatamente na relativa escassez de generalistas reside um dos problemas do acesso da maior parte da nossa população aos serviços médicos. Na geração antes da minha, quando ainda não havia residência médica, o jovem formado era aconselhado mais ou menos assim: 'Agora, você vai para o interior, a fim de aprender efetivamente a ser médico.'

Como quase todas as demais profissões, a Medicina sofreu um processo de concentração de recursos humanos, técnicos e materiais. Nos principais centros, encontra-se de tudo: os melhores especialistas, os melhores equipamentos, a melhor ciência, a melhor técnica, os melhores hospitais.

Sob muitos aspectos, o excesso de especialistas – relativamente ao número de generalistas – contribui para a rarefação de boa assistência médica, individual e coletiva, hospitalar e ambulatorial, pelo grande interior brasileiro. A 'marcha para o Oeste', pregada na primeira metade do século XX, reduz-se à tênue recordação dos mais antigos. O que se vê, ao contrário, é a reconcentração de recursos humanos onde eles já são mais abundantes.

O que talvez mais falte seja o clínico geral. Falta o bom e onipresente médico de família. Ninguém duvida que o convívio com o paciente – dentro e fora da doença, propriamente dita – ajuda a criar entre ele e quem o atende um clima especial, fator de confiança e eminente adjutório no tratamento e na cura.

Conhecimento, saber, estudo e cultura profissional sempre foram importantes, mas, não menos que habilidade e carisma, o que vai se perdendo no quase automatismo da vida profissional de hoje, com horários rigidamente marcados e tempo limitado para cada paciente.

Não faço – nem implico com minhas palavras – restrição de qualquer espécie à necessidade da especialização, tantas vezes fruto inelutável do estudo e da reflexão. Mas, a evolução do nosso trabalho não parou na especialização propriamente dita. Nos dias que correm, o especialista

reluta em cobrir todo o campo da sua especialidade. Cada vez mais vai estreitando sua atuação. Em benefício, é óbvio, da profundidade do conhecimento, mas em prejuízo do paciente como um todo: corpo, alma, espírito, saúde, equilíbrio, esperança, força interior, ânimo e confiança.

A especialização não se dá sem atrativos para o jovem médico, nada existe de errado nela. Apenas a sociedade continua a exigir a presença – numerosa, ativa, dedicada – de generalistas. A SBCM tem por fim, justamente, a valorização de uma atividade médica que se confunde com a própria Medicina. Se só agora tem sua Sociedade, convém recordar que nos países mais evoluídos ela é a mais forte de todas as entidades médicas. Aqui, no Brasil, sem desdouro para os especialistas, também será.

Uma penúltima reflexão é quanto à necessidade de todos nós, generalistas, especialistas, professores e estudantes de Medicina, chamarmos a atenção das autoridades, mas, também, de nós mesmos, para dois incríveis problemas da nossa Medicina: a perigosa degradação do ensino médico no Brasil e a politização de uma profissão que nada tem a ver com a política, mas deve dedicar-se ao ser humano, como seu primeiro e único objetivo.

Outra questão relevante refere-se à pesquisa médica e terapêutica no Brasil. Não há estímulos e ninguém considera com seriedade o quanto é preciso investir para desenvolver produtos novos. Continuamos, caudatários do que se faz no exterior, esquecendo-nos da responsabilidade de cada agrupamento humano de procurar pôr, em equação, seus problemas e dar-lhes solução.

Nossa SBCM tem, ainda, o privilégio de ter o Prof. Oswaldo Luiz Ramos como seu patrono. Clínico brilhante, pesquisador do mais alto gabarito, ele representa, pela sua inteligência, idealismo e grande capacidade de trabalho, digno exemplo para nossa Sociedade e para cada um de nós.

Foi em meio a essa filosofia que um grupo de médicos, reunidos na sede da AMB, com o apoio de sua diretoria, fundou a Sociedade Brasileira de Clínica Médica. Nosso intuito é agregar os que exercem a Clínica Médica, promover cursos e congressos para atualizar e difundir conhecimentos nas várias áreas, fornecer o título de clínico, que tem sido solicitado por várias empresas e, por fim, atualizar conhecimentos, por meio de ligação com as especialidades médicas, atendendo sempre aos interesses do profissional.

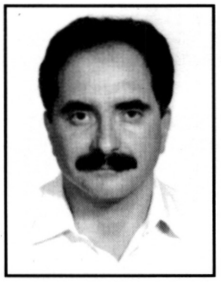
A Sociedade Brasileira de Clínica Médica está agora fundada e a sua primeira diretoria empossada. Daqui para

frente, fazê-la digna de exemplo dos nossos mestres só vai depender do esforço de cada um de nós. Da nossa capacidade de deixarmos de lado as questões menores. E, de concentrarmos nossa atenção, nosso esforço e nossa alma, nos assuntos que tanto gostamos de debater entre nós.

Agora a hora é de ação!"

1991 – Em Outros Estados

Dois anos após a criação da SBCM, são fundadas as primeiras regionais. Uma delas é a regional São Paulo, criada e presidida pelo clínico e cardiologista Abrão José Cury Júnior, chefe da Unidade de Terapia Intensiva Geral, do Hospital Santa Helena e membro do corpo clínico do Hospital do Coração. Atualmente, a regional é uma das mais atuantes e conta com 3 mil associados e sucursais no ABC paulista e nas cidades de Botucatu, Campinas, Catanduva, Jundiaí, Marília, Presidente Prudente, Ribeirão Preto, Santos, Sorocaba e São José dos Campos.



Dr. Abrão José Cury Júnior-Nascido em 1 de Agosto de 1953, em São Paulo, Abrão José Cury Júnior é formado pela Escola Paulista de Medicina (turma de 1977) e ex-residente em Cardiologia do Instituto Dante Pazzanese (turma de 1978/1979). Ocupa hoje o cargo de chefe da Unidade de Terapia Intensiva Geral do Hospital Santa Helena onde atua desde 1980. Cury é também membro do corpo clínico do Hospital do Coração, em São Paulo e o atual presidente da Regional São Paulo da Sociedade Brasileira de Clínica Médica.

Amilton Nunes Neto, tesoureiro, Gisele Wally Braga, secretária, e Abrão José Cury Jr., presidente da regional - SP.

SBCM regional - SP foi fundada na sede da AMB, em 5 de agosto de 1991

Em julho daquele ano, Antonio Carlos Lopes nos levou para um jantar em um fino restaurante de São Paulo e, ao final dele, nos convidou para essa que seria uma missão de grande responsabilidade e desafio: fundar a regional de São Paulo.

Como nunca tinha presidido nenhuma sociedade (nem a de amigos do bairro), fiquei assustado, expressei minha preocupação, mas Antonio Carlos Lopes foi convincente (como sempre) no que pretendia.

Desde então, temos participado sempre da diretoria da regional, agora menos assustados e não menos preocupados, em fazer eco às expectativas do nosso presidente. Já realizamos 10 congressos médicos e vários cursos, além de termos criado as sucursais em nosso estado. O detalhe é que nunca mais houve outro convite para um jantar em um fino restaurante, como o daquele saudoso mês de julho de 1991.

Em outubro do mesmo ano, realizamos o 1º Congresso Brasileiro de Clínica Médica, em Belém, no Pará. Nesse evento eu deveria participar de uma mesa-redonda sobre urgências cardiológicas, junto a mais dois outros médicos de São Paulo. Esses dois participantes tiveram imprevisto de última hora e não puderam ir, e não houve tempo de substituição.

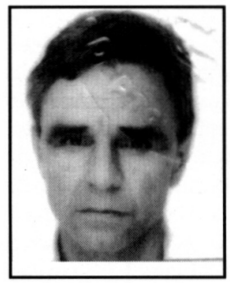
Então, sozinho durante duas horas e meia, apresentei os temas com as luzes da plateia apagadas e imaginando que, ao acendê-las no final, metade do auditório estaria vazio. Ao contrário, encontrei um auditório lotado e foram mais de 30 minutos de perguntas de congressistas empolgados.

Naquele dia senti a importância que a Sociedade de Clínica teria, atendendo aos anseios dos médicos que buscavam pela oportunidade de enriquecer seus conhecimentos em um ambiente mais descontraído, livre de desfile de vaidades.

Estava certo. Aqui estamos hoje, 25 anos depois, com o respeito e reconhecimento de toda comunidade médica do país. Nossa sociedade representa, certamente, de maneira ímpar a classe médica como um todo, contemplando aspectos científicos, éticos e associativos.

Abrão José Cury Jr. é cardiologista, clínico e coordenador da Comissão de Combate ao Tabagismo da SBCM.

É fundada também a regional do Rio de Janeiro, à época presidida por Mario Monjardim Castello Branco, professor adjunto de Clínica Médica da Universidade Federal do Rio de Janeiro, da Universidade Gama Filho e Faculdade de Medicina Souza Marques, além de chefe do serviço da 7ª enfermaria do Hospital Geral da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro. Nesse mesmo ano, a nova regional iniciou seus trabalhos com a realização de uma jornada médica estadual.



Dr.Mario Monjardim Castello Branco - Graduado pela Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ em 1956, Mario Monjardim dedicou toda sua vida profissional ao ensino e à prática da clínica médica. Professor adjunto aposentado da UFRJ, com pós-graduação no Hospital Edward Sparrow, em Michigan, é o responsável pelo Curso de Pós-Graduação em Clínica Médica da 7a. Enfermaria da Santa Casa de Misericórdia do Rio. Sem abandonar as atividades científicas, preside a regional carioca e a Sociedade Franco-Brasileira de Medicina.

Parceria com o mundo acadêmico e com a comunidade

Essa tem sido a tônica da SBCM regional-RJ, em seus 18 anos de existência, completados dia 29 de outubro de 2014.

Durante esse tempo, foram muitas as ações desenvolvidas pela entidade, e que reverteram em benefícios para seus dois principais pilares: 10 jornadas científicas, oito congressos estaduais e um internacional (realizado em 2012, com cerca de 2.600 participantes), voltados a profissionais da saúde e estudantes de medicina. Engajamento em lutas que revelavam o anseio da sociedade por mudanças, como a duplicação da BR-101, em 2005.

A SBCM regional-RJ foi fundada em Campos, por um grupo de 51 médicos, que tinha o objetivo de trazer para a região, a ideia principal da entidade nacional: promover cursos de atualização em Clínica Médica e a prova de Título de Especialista, estimular a formação de novos profissionais e supervisionar, em âmbito estadual, as atividades relacionadas com o exercício da especialidade, propiciando maior progresso e difusão de conhecimentos nessa área, por meio de congressos e atividades científico-culturais.

Em pouco tempo, a regional mostrou-se bem-sucedida e passou de 448 sócios iniciais para quase 2 mil, nos dias de hoje. Com o aumento da demanda, já nos primeiros anos de fundação, em 2000, foi proposto à Faculdade de Medicina de Campos (FMC) e à Fundação Benedito Pereira Nunes (FBPN), o projeto "Nossa Sede". Até então, a SBCM regional-RJ funcionava em uma sala cedida pela Sociedade Fluminense de Medicina e Cirurgia. Por meio de uma parceria, construiu o auditório nos altos da FMC e, em troca, foi firmado contrato de cessão de uso para a construção da sede na área anexa à FMC e à FBPN.

Os avanços e conquistas são muitos, desde a fundação: foi a partir da regional que surgiu a ideia para a implantação do Centro de Referência e Diagnóstico da Dengue (CRD), primeiro do Brasil especializado no atendimento a essa doença. O CRD de Campos já serviu de base para importantes estudos e publicações, como 42 trabalhos científicos, junto aos acadêmicos da Faculdade de Medicina de Campos, em revistas nacionais e internacionais.

Em prol da comunidade também foram muitos eventos, como a doação de 115 cadeiras de rodas entre os anos de 1999 e 2002. Por meio da parceria com a Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação (ABBR), foram distribuídas cadeiras de rodas para adultos e crianças carentes, com membros amputados, vítimas de patologias congênitas e sequelas, como derrame cerebral, acidentes e traumas.

Outra luta de destaque foi a campanha pela duplicação da BR-101, iniciada em 2004. Preocupada com o número crescente de vítimas fatais e das que sofriam com as sequelas de acidentes na rodovia, a campanha mobilizou centenas de pessoas, fechando a BR e, depois, no Simpósio "Em defesa da Vida – Buscando Soluções", realizado no teatro Trianon, que reuniu mais de 600 pessoas.

Em 2014, a criação da Liga de Urgência – que tem por objetivo capacitar em Medicina de Urgência alunos da Faculdade de Medicina de Campos e de outras instituições – mostra que a SBCM regional-RJ continua com o mesmo fôlego do início, buscando manter-se atual e antenada, em relação aos clamores e anseios da sociedade.

Luiz José de Souza é coordenador da Comissão de Defesa Profissional e Honorários Médicos da SBCM e presidente da SBCM regional-RJ.

Luiz José de Souza (RJ), Jorge Luiz Fregapani (RS) e Antonio Carlos Lopes, durante o I Congresso de Clínica Médica do Estado do Rio de Janeiro.

Em 1991 nasce paralelamente a regional paranaense, presidida pelo Dr. César Alfredo Pusch Kubiak, que hoje é vice-presidente da SBCM, membro honorário da Academia Paranaense de Medicina e atua como professor adjunto de Clínica Médica e Semiologia do Curso de Medicina da Universidade Positivo.

Cesar Alfredo Pusch Kubiak - Tem 53 anos e ocupa hoje, além da presidência da regional SBCM/PR, o cargo de diretor Científico e Cultural da Associação Médica do Paraná. Graduou-se pela Faculdade de Medicina da Universidade do Paraná em 1975, escola onde também fez residência em Clínica Médica. Kubiak é fundador e atual instrutor da Residência em Clínica Médica do Hospital Nossa senhora das Graças, em Curitiba.

Breve relato da história da Clínica Médica no Paraná e o envolvimento com o movimento nacional

A história da Clínica Médica no Paraná se entrelaça com a da fundação da Universidade Federal do Paraná, no início do século XX. Seus primeiros docentes, por formação, eram clínicos e exerciam essa especialidade em sua plenitude no planalto curitibano. O ensino essencial de Clínica Médica era calcado na leitura e aprendizado dos clássicos franceses: Georges Dieulafoy – com sua coletânea de lições obtida nas enfermarias do L'Hotel – Dieu de Paris, Louis Ramond – no Hospital Laënnec – e os espanhóis Gimenes Dias, Grégorio Maranon, entre outros. Eles descreviam com minúcias a sintomatologia, os achados do exame clínico e, principalmente, o curso natural da enfermidade, além dos apontamentos das aulas magistrais, proferidas pelos professores catedráticos – o primeiro registro data de 1913, com a nomeação de João Cândido Ferreira para a cátedra de Clínica Propedêutica Médica.

O hospital de ensino, por norma e costume da época, era a Santa Casa de Misericórdia – suas enfermarias e ambulatórios de "indigentes" (politicamente correto seria chamar de "não pagantes"), dando margem a que aulas espetaculosas fossem ministradas. Não raros seus intérpretes tornavam-se lendas "vivas" entre os alunos. Alguns professores de então se tornaram mitos, cujas atitudes, posturas e ensinamentos até hoje reverberam na memória médica do Paraná.

Alunos paranaenses migravam para a capital da República – Rio de Janeiro – a fim de completarem seus estudos na Faculdade de Medicina da Praia Vermelha – convivendo com os luminares da época: Augusto Paulino, Miguel Couto, Clementino Fraga, Annes Dias, entre outros, e adquirindo um "verniz" diferenciado, quando no retorno à "província". Muitos destes, já se diferenciando nas primeiras especialidades médicas, cuja prática se delineava na época.

Na década de 1970, quando me graduei na Universidade Federal do Paraná, estava em curso uma profunda reforma do ensino superior no Brasil, dando espaço e importância à formação especializada, sendo a Clínica Médica original loteada em subespecialidades, em detrimento da formação generalista e abrangente. Época em que Curitiba contava com inúmeros clínicos de prestígio e experiência: Lysandro Santos Lima, Yassor Jamur, Felipe Lerner, Reginis B. Prochman, Wadir Rupullo, Acir Rachid, Edwino Tempsky, Felix do Rego Almeida, Miroslau

Constante Baransky e outros importantes médicos, com os quais convivi.

Apesar da crescente formação universitária especializada, mantiveram-se núcleos de ensino e prática de excelência em Clínica Médica, notadamente no Hospital Nossa Senhora das Graças, com programa de ensino paralelo, que durava três anos, após admissão em um concorrido e disputado concurso público. Eram admitidos, anualmente, 15 a 20 felizardos acadêmicos mantendo, assim, a mais depurada tradição do ensino da Clínica Médica, tendo como base o processo de William Osler com sessões anatomoclínicas, discussões de óbitos, leituras dos clássicos e, principalmente, o ensino à beira do leito, em concorridas visitas diárias e atividades ambulatoriais supervisionadas.

Outro espelho para o ensino da Clínica Médica baseava-se no que emanava do Massachussetts General Hospital, tradição e referência no ensino moderno, pós-guerra.

No início dos anos 1980 funda-se, junto à Associação Médica do Paraná, a Sociedade Paranaense de Medicina Interna, aglutinando uma preciosa massa crítica de clínicos, com reuniões científicas frequentes, porém sem muita expressão associativa, pois não era uma "especialidade" reconhecida. Terra de ninguém.

De tal forma que todos os clínicos paranaenses, como os demais colegas brasileiros, viviam na "diáspora" – fragmentados em sua força de expressão associativa e representativa – e no confronto com as especialidades emergentes, apesar do prestígio, credibilidade e reconhecimento, que a sociedade lhes devotava, em particular.

A redenção começou a se concretizar com a Fundação da Sociedade Brasileira de Clínica Médica, em 1989, por força do idealismo, entusiasmo e visão estratégica do Prof. Antonio Carlos Lopes, da UNIFESP, que oportunizou, junto à diretoria da Associação Médica Brasileira (na pessoa do Prof. Antonio Celso Nunes Nassif) a sua estruturação e a devida aprovação, junto ao Conselho de Especialidades da AMB. Na ocasião, se definiu a especialidade, seu campo de atuação, as competências necessárias e, principalmente, a possibilidade de outorga de títulos de especialista – o que viria a ser a "carta de alforria" de inúmeros colegas, que estavam padecendo de "inanição" crônica determinada pelas normas de convênios, cooperativas e outros prestadores de serviços de assistência médica. Eles, que não reconheciam nos clínicos, as competências e qualidades inerentes, pelo simples fato de não possuírem título formal de especialista.

Breve relato da história da Clínica Médica no Por ato de cavalheirismo e distinção, o Prof. Lopes pediu ao Prof. Nassif que escolhesse um clínico paranaense para compor a primeira diretoria. Foi então, convidado o Dr. Wadir Ruppolo, na época diretor clínico do Hospital Nossa Senhora das Graças, que declinando do convite por motivos profissionais indicou o nosso nome para essa composição. Já labutávamos na vida associativa, junto à Associação Médica do Paraná como seu diretor científico-cultural e promovendo a "especialidade" em jornadas descentralizadas e cursos de aperfeiçoamento, junto à Secretaria Municipal de Saúde.

Não pude comparecer na solenidade de instalação da primeira diretoria nacional. Quando do primeiro congresso de Clínica Médica realizado em Belém (PA), encontro na chegada, o Prof. Lopes no elevador. Não nos conhecíamos, mas bastou o "olho clínico" para o reconhecimento mútuo imediato e incontinente. Recebi, então, a tarefa como vice-presidente de compor com a banca e tratar da elaboração da prova do primeiro concurso, para a obtenção de Título de Especialista em Clínica Médica, conjuntamente com o emérito Prof. Duílio Sustovich, e outros destacados membros da primeira diretoria.

Ao longo desses 25 anos de existência, tenho participado de todos os momentos de nossa sociedade. Louvo a liderança engajada da diretoria nacional, na pessoa do Prof. Lopes e das lideranças regionais que, de forma apaixonada e desapegada, têm conseguido promover mudanças substanciais no cenário da clínica: resgatando valores fundamentais da boa prática, reumanizando o ato médico, revalorizando e dignificando os trabalhos dos clínicos. Devolvendo-lhes a autoestima e o orgulho profissional empalidecido pelo fulgor das especialidades e pelas normativas "caolhas" das políticas públicas de saúde, haja vista, os valores pagos por uma consulta médica.

As lideranças que têm atuado em todas as frentes, junto às federadas da AMB, sindicatos de classe, conselhos de medicina, conselhos de especialidades, cooperativas, promovendo negociações salariais com municípios, estados e união. Lideranças que, por vezes, com prejuízos pecuniários individuais, "teimam" em promover eventos, reuniões, cursos e congressos com total ausência de conflitos de interesses. Afinal, os clínicos não são (graças a Deus!) cortejados pela indústria farmacêutica e pela indústria de equipamentos e implementos. Mas, abunda a força de vontade, o destemor e a alegria de participar, agregar e fazer acontecer.

As lideranças que têm influenciado as reformas curriculares dos cursos de medicina, com sugestões para a adequada formação geral do médico, e não do acadêmico "especialista" precoce que vínhamos formando até então.

Sociedade que se abriu para acolher áreas de atuação, até então relegadas, como a Medicina de Urgência e Emergência, Perícias Médicas, Medicina Paliativa, Toxicologia Clínica, Medicina da Dor, Investigação Clínica etc., dando-lhes visibilidade e fortalecendo a práxis.

Sociedade que se pluralizou no fomento e acolhimento de ligas acadêmicas, poderoso instrumento de socialização e desenvolvimento pessoal e interpessoal – que prospecta e estimula o vicejar de futuras lideranças da categoria, complementando, de forma inconteste, as falhas da formação acadêmica formal.

Sociedade que democratizou os saberes, as experiências e vivências, com grade anual recheada de atividades e oportunidades de reciclagem, ao longo dos anos.

Sociedade que não se elitizou, permitindo, de forma regular e permanente, a titulação de colegas que não tiveram a oportunidade ou condições para frequentarem programas de pós-graduação formal, valorizando de forma digna e consequente a biografia profissional de cada um, de bem servir a sociedade, ao seu ofício e aos homens.

Em 21 de novembro de 1991, fundamos em Curitiba, a Sociedade Brasileira de Clínica Médica – regional do Paraná, passando a fazer parte do Conselho de Especialidades da AMP, legítima representante dos clínicos do estado do Paraná, sob o olhar e prestígio da nossa entidade *mater*.

Desde então, de forma continuada, mantemos regularidade em promover eventos, jornadas descentralizadas, cursos e congressos. Por voto de confiança da diretoria, já realizamos nessa regional, três edições do Congresso Brasileiro de Clínica Médica e Internacional de Medicina de Urgência e Emergência. Sediamos o I Simpósio Internacional de Medicina de Urgência, em parceria com o American College of Physicians. Estabelecemos parcerias duradouras e proveitosas com a Associação Médica do Paraná, ocupando espaço privilegiado nos fóruns associativos. Mantemos a liga acadêmica em Clínica Médica, congregando os acadêmicos dos quatro cursos de medicina, em funcionamento em Curitiba e promovendo intercâmbio com ligas de especialidades de outras cidades – em especial Maringá.

A cada 3 anos, promovemos o curso de aperfeiçoamento com duração anual, e módulos mensais, que congrega em torno de 200 alunos médicos, oriundos do interior do estado e de outras unidades federativas.

Assim, de forma sucinta, registro as memórias, fatos e vivências, parabenizando e fazendo votos de vida longa e radiante para a SBCM, que tem a sua maioridade assumida.

Parabéns a todos!

César Alfredo Pusch Kubiak é professor adjunto de Clínica Médica e Semiologia do Curso de Medicina da Universidade Positivo, membro honorário da Academia Paranaense de Medicina, vice-presidente da Sociedade Brasileira de Clínica Médica e presidente da Sociedade Brasileira de Clínica Médica – regional Paraná.

Por fim, é fundada a regional Pará, que tinha como presidente o médico Raimundo Geraldo Viana Sales. Naquele mesmo ano, foi realizado, na cidade de Belém (PA), o I Congresso Brasileiro de Clínica Médica, que reuniu cerca de 800 participantes. Durante o evento foi aplicada pela primeira vez, a prova para título de especialista em Clínica Médica.

Mesa diretora do I Congresso Brasileiro de Clínica Médica, que aconteceu em Belém, no Pará.

Na época, a SBCM possuía 1.500 sócios, e havia lutado, junto ao Conselho de Especialidades da Associação Médica Brasileira (AMB), para estabelecer o conceito de Clínica Médica, assim definido:

> *"Especialidade clínica que congrega profissionais que tratam o doente como um todo, com conhecimentos teóricos e práticos, para serem integradores da prática médica, quando da necessidade da participação de outros profissionais na assistência ao doente e que possuem o embasamento para exercerem qualquer uma das outras especialidades clínicas."*

Jornal da SBCM

Diretor Responsável
Carlos Daniel Magnoni

Sociedade Brasileira de Clínica Médica
julho/dezembro de 1991 - n.º 2

Editorial

Conceito de Clínica Médica

A Clínica Médica é a mais antiga de todas as especialidades da Medicina e também a mais abrangente. Foi pela Clínica Médica que nossa profissão começou, mas com o decorrer dos anos perdeu terreno para as demais especialidades, fato este perfeitamente compreensível por ser a prática médica uma área de atividade complexa e sempre em franca evolução.

A Clínica Médica, contudo, é uma estrela que brilha dentro da constelação das especialidades médicas, sentindo-se a cada dia que passa a sua importância, tanto do ponto de vista prático como acadêmico. A Sociedade Brasileira de Clínica Médica, hoje com 1.500 sócios, veio preencher uma lacuna na representação da atividade médica em nosso país.

Filiada à Associação Médica Brasileira e consequentemente reconhecida pelo Conselho Federal de Medicina como especialidade médica, está organizando o 1.º Congresso Brasileiro de Clínica Médica, durante o qual será realizado o primeiro exame para obtenção do título de especialista em Clínica Médica.

A pedido da atual diretoria da Associação Médica Brasileira, estabelecemos, no seu Conselho de Especialidades, realizado em julho último, o Conceito de Clínica Médica:

"A Clínica Médica é a especialidade clínica que congrega profissionais que tratam o doente como um todo, com conhecimentos teóricos e práticos, para serem integradores da prática médica quando da necessidade da participação de outros profissionais na assistência ao doente e que possuem o embasamento para exercerem qualquer uma das outras especialidades clínicas."

A denominação Clínica Médica é a oficial em nosso meio e a única reconhecida pela Associação Médica Brasileira, a partir de 1991. A Medicina Interna, em outros países, tem o mesmo significado da Clínica Médica, porém, é uma tradução do inglês, que não exprime a atuação de quem exerce a Clínica Médica; o cirurgião e o oftalmologista são, por exemplo, praticantes da Medicina Interna.

Em relação ao título do profissional que pratica a Clínica Médica, deverá ele ser chamado de clínico. Médico é o indivíduo que terminou o curso de Medicina e que ainda não se definiu em relação às várias áreas de atuação. Clínico geral não é o especialista em Clínica Médica, mas sim o médico com atuação em várias áreas, além da Clínica, tais como Ginecologia, Obstetrícia, Cirurgia; caracteriza bem o médico de certas regiões mais afastadas dos grandes centros.

Generalista é termo que deve ser abandonado, por ser extremamente vago e não explicar a atuação de um especialista em Clínica Médica. O internista, no Brasil, é o profissional ainda em fase de treinamento nas várias especialidades clínicas e/ou cirúrgicas e que permanece em tempo integral em um hospital. É o residente um exemplo de internista.

Antônio Carlos Lopes
presidente

"O momento é de união"

A diretoria da Sociedade Brasileira de Clínica Médica vem a público manifestar o seu total apoio à diretoria da AMB na sua cruzada em prol da dignidade médica. Não podemos deixar que vozes divisionistas tentem atingir a classe, provocando cisões.

Nesses dias, temos tomado conhecimento de que entidades de representação profissional estão promovendo a discórdia no meio médico. O momento é de união em prol de um objetivo comum; o valor do CH deve ser definido pelos médicos, sem a interferência de empresas compradoras de serviços.

Os interesses são muitos e, infelizmente, às vezes, aqueles que nos representam não possuem a total liberdade e insenção para decidir em prol da sua categoria. Médico, uni-vos!

Carlos Daniel Magnoni
tesoureiro

Capa do Jornal do Clínico – nº 2/1992.

A fim de estreitar a comunicação com os associados, foi lançado o primeiro número do Jornal do Clínico, que tinha como diretor responsável, o Dr. Carlos Daniel Magnoni, então tesoureiro da SBCM.

1992 – Definindo Caminhos

A Sociedade Brasileira de Clínica Médica adquire seu primeiro computador e linha telefônica. Também passa a assumir um importante papel político, deixando claras suas posições diante dos clamores da classe médica. O Jornal do Clínico, em sua 3ª edição, publica editorial assinado pelo seu diretor responsável, Dr. Carlos Daniel Magnoni, falando sobre os anseios dos médicos, em relação à troca do ministro da Saúde.

Jornal da SBCM

Diretor Responsável:
Carlos Daniel Magnoni

Sociedade Brasileira de Clínica Médica
janeiro / fevereiro / março de 1992 - nº

EDITORIAL

FIM DE UMA GESTÃO - INÍCIO DA ESPERANÇA

Em meio à crise que envolve o Brasil em todas as áreas e segmentos, acompanhamos, nos últimos meses, a atuação significativa de grupos interessados no destino da saúde.

Ataques contundentes ao Ministério da Saúde resvalaram na figura do Ministro, que finalmente sucumbiu ao clamor popular e aos lobbies organizados.

Aos médicos cumpre o dever de lutar pela defesa de seus interesses como profissionais e cidadãos.

O antigo Ministro nunca teve o apoio sincero de sua classe profissional, pois, logo no início de sua gestão, agiu de forma errônea e populista ao deixar-se fotografar e filmar culpando o médico como responsável pela falência do sistema de saúde e não aprofundando o debate sobre assuntos tão densos.

O destino é cruel e aqueles que seguiram suas cruzadas de "punição aos faltosos" foram os mesmos que iluminaram o apagar das luzes do fosso de acusações e má gestão administrativa no qual foi tragado.

No entanto, no fim do túnel, uma pequena chama sempre se manteve acesa e alguns profissionais continuadamente a alimentavam com a lenha de seus passados de integridade, serviços à saúde e à atuação médica.

No novo Ministro repousam esperanças. Sabemos que somente sua força individual será insuficiente para o combate contra tudo e contra quase todos.

A Sociedade Brasileira de Clínica Médica está, como sempre, disposta a caminhar ao lado da classe médica na luta por um diagnóstico correto e terapêutico adequado à problemática da saúde.

Parabenizamo-nos com os segmentos do Governo que influíram na escolha do Dr. Adib Jatene para o Ministério da Saúde. Aguardamos sua gestão, certos de que seu passado será o melhor avalista de seus atos.

Dr. Carlos Daniel Magnoni

Jornal do Clínico – nº 3/1992.

ENTREVISTA

Presidente da AMB elogia atuação da Sociedade Brasileira de Clínica Médica

Dr. Mário da Costa Cardoso Filho

Médico formado pela Faculdade de Ciências Médicas de Santos, o Dr. Mario da Costa Cardoso Filho é presidente da Associação Médica Brasileira (AMB). Ocupando o cargo há cerca de 4 meses, o Dr. Mário já exerceu várias funções associativas. Especialista, inclusive ex-residente também na área, reconhece a importância de se valorizar a clínica médica através de associações fortes e representativas. Nesse sentido, ressalta o importante trabalho até agora desenvolvido pela Sociedade Brasileira de Clínica Médica, formada a partir de uma idéia que ganhou corpo nas mãos do Dr. Antonio Carlos Lopes e sua equipe.

P — Após a criação da Sociedade Brasileira de Clínica Médica, o sr. acredita que houve um fortalecimento no atendimento médico-hospitalar?
R — A Sociedade não só modificou o comportamento do médico como fortaleceu a posição do clínico geral no contexto da medicina brasileira. Até o aparecimento da Sociedade Brasileira de Clínica Médica, o clínico geral se caracterizava pelo anticonceito, ou seja, era a ausência de especialidade que classificava o clínico geral. Isto é absurdo, uma inverdade. A criação da SBCM resgata justamente este aspecto e veio redignificar o profissional.

P — De que forma a AMB apóia a atuação da Sociedade Brasileira de Clínica Médica?
R — Considerávamos aquele fato tão grave que nasceu da própria AMB o estímulo e a convocação inicial para a criação da Entidade. Evidentemente a Associação Médica Brasileira foi muito feliz porque ela lançou o desafio, estimulou um grupo de colegas para que criassem esta sociedade e teve a felicidade de encontrar no outro lado da linha colegas como o dr. Antonio Carlos Lopes e o grupo que se reuniu em torno dele que não só aceitaram esse desafio como se dedicaram a ele de corpo e alma. São pessoas que assumiram e se dedicaram à idéia porque não era uma entidade. Se o fosse, seria algo muito mais fácil. Eles conseguiram transformar esta idéia em uma entidade. Esse foi o grande trabalho inicial. Hoje, o desafio deles é igualmente difícil.
É o engrandecimento dessa entidade criada com muito esforço e seriedade.

P — Como a SBCM atua na área de formação e atualização dos clínicos gerais?
R — A entidade pode auxiliar no trabalho de vigilância que não é sua atuação fundamental. A sua grande atuação está na normatização dessa especialidade que estava sem nenhuma eira. Este é um trabalho muito importante e o segundo trabalho igualmente fundamental é a educação médica continuada do especialista em clínica médica, o que era uma grande lacuna da AMB até o surgimento da Sociedade.

P — Como valorizar a ação do clínico geral no contexto das especialidades médicas?
R — Decididamente pela Sociedade Brasileira de Clínica Médica. Isto porque o clínico não tinha como se fazer representar para nenhuma das suas reivindicações. Não só as reivindicações de ordem científica, de formação do especialista, mas as de defesa profissional. Isto vem sendo realizado com muita propriedade pela entidade.

P — Os especialistas em clínica médica são maioria entre as especialidades?
R — A clínica médica é uma das especialidades preponderantes em número de profissionais no Brasil. É difícil dizer se é maioria, principalmente porque a entidade é recém-formada e ainda não conseguiu dimensionar o número exato destes profissionais. O procedimento básico do clínico, que é a consulta, é o mais freqüente entre os procedimentos médicos. Isto já é suficiente para termos uma idéia da importância do atendimento clínico da atividade médica.

P — O sr. acredita que a sociedade em geral valoriza este importante trabalho do clínico?
R — Sem dúvida. O clínico é aquele que nós podíamos chamar no passado de médico de família. Ele é o primeiro contato. Ele é o conselheiro, o confidente de todas as horas. É ele quem orienta, encaminha e recebe primeiro a preocupação do paciente. O clínico geral procura transformar uma angústia às vezes num consolo, numa esperança. Essa gratificação, o profissional clínico tem. Isto é, um reconhecimento intenso e forte por parte de sua clientela, principalmente quando no exercício da profissão liberal. Ele encontra alguma dificuldade, não por sua culpa mas por culpa de um sistema caótico e distorcido quando no exercício da sua atividade no sistema público que está absolutamente fora de qualquer parâmetro e objetivo da classe médica.

P — E como o clínico geral ainda consegue desempenhar suas atividades dentro de um sistema público deficitário?
R — Por compromisso com a sua profissão, com o paciente e, em última análise, consigo mesmo porque realmente você não pode exercer a Medicina como ciência se não tiver dentro dessa proposta uma ação de consciência. E como todo profissional possui essa consciência, acredito que o clínico tenha isso talvez até um pouco mais exteriorizado pela sua ação.

P — O senhor vislumbra uma luz no fim do túnel com o novo comando no Ministério da Saúde?
R — Eu sempre vislumbro uma luz no fim do túnel porque se não fosse assim dificilmente conseguiríamos permanecer na função associativa. Agora, em especial, no momento em que encontramos um colega, um companheiro que conosco partilhou da atividade associativa, que conhece e sabe da sua integridade, da sua honestidade, da sua disposição à luta, da sua obstinação pela forma correta de agir, ficamos mais entusiasmados e mais esperançosos sem com isso aguardar a realização de milagres. Sabemos da triste realidade em que a saúde sempre foi colocada em nosso País não por um privilégio de incompetência de ministros anteriores. A calamidade na área da saúde vem-se sucedendo ao longo do tempo. O mérito de ser o maior jamais será tirado do ex-ministro Alceni Guerra; ele apenas foi o ponto culminante. A saúde pública sempre foi relegada a um segundo plano e nunca foi tratada como uma prioridade. Neste momento, nós vislumbramos que, se não há uma saída imediata, pelo menos vamos conseguir caminhar para frente. O retrocesso marcou a gestão do antigo titular da pasta.

P — Como o senhor vê o preparo dos médicos frente a grandes epidemias como o cólera?
R — No contexto geral a situação da classe médica brasileira é muito boa. O padrão técnico-científico dos nossos profissionais é de Primeiro Mundo, apesar de nos darem condições de exercício de Terceiro Mundo. Técnica e cientificamente nós recebemos informações atualizadíssimas e, mais do que isso, nós temos informação a transferir aos países mais desenvolvidos. No entanto, não estamos deitados em louros. Nós estamos, sim, muito preocupados com a questão da formação do profissional médico como um todo. A questão de escola médica, da Faculdade de Medicina. Não o clínico geral como uma especialidade, mas o médico em seu contexto amplo; e temos atuado intensa e firmemente junto ao Ministério da Educação e junto ao Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde para que se estabeleçam normas reguladoras de fiscalização dos cursos de medicina já existentes. Nós já conseguimos implantar normas para a criação de novos cursos e estamos vigilantes para que novos cursos sejam formados sob a égide destas normas. Recentemente nós entramos com mandato de segurança contra duas faculdades no Rio Grande do Sul que estão tentando burlar as normas.

P — A SBCM atua conjuntamente com a Associação Médica Brasileira neste aspecto em particular?
R — A AMB é o contexto de todas as suas entidades. São 27 federadas e 54 sociedades brasileiras e as especialidades que compõem a AMB. Uma delas é a Sociedade Brasileira de Clínica Médica.

P — Um problema é a formação profissional outro é a prática da clínica médica e a sobrecarga de trabalho.
R — Infelizmente a nossa realidade leva a uma situação lamentável, onde um colega recém-formado não pode se dedicar exclusivamente à sua especialização. Portanto, a sua sobrecarga vem do fato de que para sobreviver ele precisa iniciar seu trabalho. Não existe uma política suficiente que permita ao profissional se dedicar a uma especialização a menos que ele já tenha condições para isto. A sobrecarga é originária do descaso do governo numa área da saúde que é a especialização do profissional em medicina.

Jornal do Clínico – nº 3/1992.

1993 – Oficialização

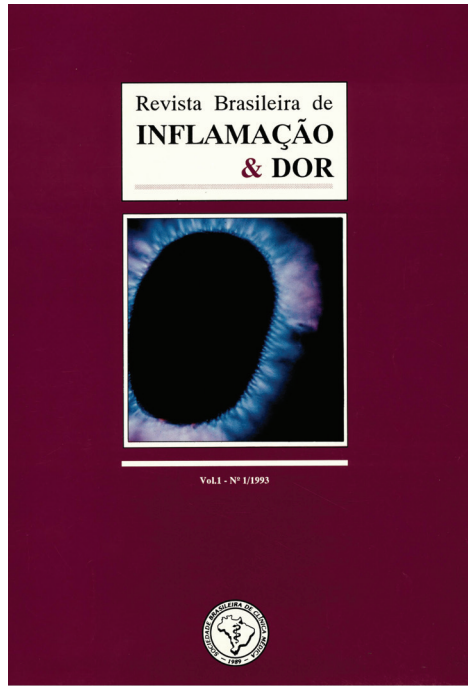
O Conselho Federal de Medicina reconheceu a Clínica Médica como especialidade, e a própria SBCM como sua entidade oficial. Assim declarou Antonio Carlos Lopes a respeito: *"Coroando, de amplo sucesso, o trabalho desenvolvido pela Sociedade Brasileira de Clínica Médica ao longo dos últimos anos, o Conselho Federal de Medicina oficializou, em julho de 1993, a Clínica Médica como especialidade efetivamente reconhecida para todos os fins legais, ao mesmo tempo em que credenciava a SBCM como entidade médico-científica com direitos e deveres comuns a outras instituições congêneres."*

A SBCM chancelou a Revista Brasileira de Inflamação e Dor, configurada como sua primeira publicação de cunho científico. Conforme afirmou o presidente da entidade na ocasião do lançamento:

> *"(...) Aqui, no Brasil, sem desdouro para elas, a Sociedade Brasileira de Clínica Médica vem, dia a dia, se constituindo em uma estrela dentro da Associação Médica Brasileira.*

Filiada a AMB, a SBCM é hoje uma especialidade bem definida. Seus objetivos são bastante sólidos, direta ou indiretamente visam, entre a degradação do ensino médico e a politização de uma profissão, que nada tem a ver com a política e que deve dedicar-se ao ser humano, como seu primeiro e único objetivo.

Por meio de seus cursos de reciclagem e da integração com as residências e cursos de pós-graduação em Clínica Médica permitirá ao clínico ser sempre o integrador da prática médica, com o embasamento científico e técnico necessários para que não seja um mero vetor de triagem de pacientes para as demais especialidades. Mas, que trate o seu doente como um todo, mesmo quando há necessidade de colaboração dos que atuam em outras áreas da prática médica. Assim, o clínico tem por obrigação (e ele é quem mais reúne condições para selecionar os resultados das pesquisas que vem de outras especialidades) aplicar seu saber de maneira adequada e ponderada o que nem sempre é feito por muitos especialistas de outras áreas.



E, hoje, a Sociedade Brasileira de Clínica Médica passa a ter, também, a Revista Inflamação e Dor, Ética e Científica, que muito contribuirá para que a SBCM continue com seus ideais principais, que são a formação do clínico e a assistência ao doente".

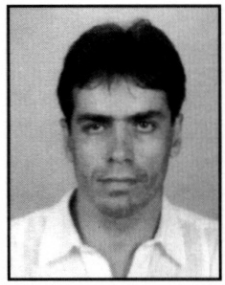
De 25 a 29 de setembro de 1993 foi realizado, no Centro de Convenções Rebouças, em São Paulo, o II Congresso Brasileiro de Clínica Médica, que contou com a participação de 80 palestrantes nacionais e sete convidados estrangeiros.

No discurso de abertura oficial do evento, o presidente, Antonio Carlos Lopes, declarou:

"Na minha visão, excelência denota alcançar objetivos cada vez melhores no caminho para a perfeição. Certo de que ela nunca será atingida, o nível de excelência nos servirá como guia para progresso contínuo da Medicina, para satisfação plena dos objetivos de cada médico, para um exercício caracterizado pela ética e para benefício cada vez mais amplo do paciente. Com essa visão, a Clínica Médica continua a ser a estrela mais brilhante da constelação do currículo, brilho esse que não deixará de aumentar, à medida que as condições propícias ocorram".

Mesa de abertura do II Congresso Brasileiro de Clínica Médica, que aconteceu em São Paulo.

É fundada a regional de Minas Gerais, inicialmente presidida por José de Freitas Teixeira Junior.



Dr. José de Freitas Teixeira Júnior - O presidente da Regional de Belo Horizonte tem 38 anos e é graduado pela Universidade Federal de Minas Gerais (1980), onde concluiu também a residência em Clínica Médica Atualmente é vice-presidente do Conselho Científico da Associação Médica de Minas Gerais e coordenador médico do Centro de Tratamento Intensivo do Hospital Semper. Teixeira também integra o corpo clínico do Instituto de Previdência dos Servidores do Estado de Minas Gerais - IPSEMG. e ocupa a presidência do Departamento de Clínica Médica da AMMG.

Memórias

A vida profissional do médico é muito atribulada, especialmente no início de carreira, quando, aos vinte e poucos anos, também começa sua independência pessoal e financeira. Nessa época os planos estão relacionados com firmar-se na profissão, vincular-se a algum hospital ou serviço organizado, pensar em abrir consultório e decidir sobre a possibilidade da carreira acadêmica. É muito trabalho, plantões e estudo. Isso aconteceu comigo e o meu primeiro vínculo com uma sociedade médica foi depois de 19 anos de profissão.

Era 1993, e fui apresentar um trabalho no Congresso da Associação Médica do Rio Grande do Sul (AMRIGS) – em Santa Maria. Até então, minha atenção estava para o trabalho no consultório, dentro de hospital, atendendo pacientes e exercendo a preceptoria da residência de Clínica Médica. O tema da apresentação oral estava relacionado com a minha dissertação de mestrado, terminada 2 anos depois, e aquele congresso oportunizou contatos com vários profissionais de outras áreas, pois abordava temas de diferentes especialidades. No intervalo do cafezinho encontrei um ex-residente, que contou estar

se integrando à Sociedade Brasileira de Clínica Médica, cuja regional em nosso estado tinha iniciado há menos de um ano. Pouco tempo depois fiz minha inscrição como associado, passei a participar dos eventos que aconteciam em Porto Alegre. No ano seguinte tornei-me diretor científico e, em 1998, presidente da regional-RS.

Foi descoberta da minha vocação para a liderança e passei a entender a importância de uma associação de médicos, na defesa do exercício da profissão, atualização científica e formação de uma rede de contatos. Nos congressos nacionais da Sociedade Brasileira de Clínica Médica conheci pessoas de diferentes regiões e a troca de experiências foi muito produtiva e gratificante. Consequência natural foi o engajamento na AMRIGS, onde fiquei nove anos, como diretor e presidente, depois na diretoria da Associação Médica Brasileira e no Conselho Regional de Medicina do RS.

Fico eternamente grato à SBCM e ao seu presidente, Antonio Carlos Lopes, pois o convívio na Clínica Médica abriu a minha mente para a importância do associativismo médico, pois a vida profissional isolada é incompatível com o exercício da medicina. O aprendizado e atualização constantes, assim como a troca de experiências, mesmo nas conversas informais são fundamentais para a qualificação do médico, com reflexo naquele que mais se beneficia disso, que é o paciente. E isso continua sendo verdadeiro, mesmo com a evolução da tecnologia que facilita contatos e acesso à informação científica de maneira rápida, que ainda não substitui as trocas presenciais.

Hoje, recomendo a todos os jovens que se vinculem ao associativismo médico, pois essa é uma forma de continuidade de aprendizado após o curso universitário, com implicações práticas positivas na vida profissional.

Newton Barros é 2º vice-presidente da AMB, membro do Conselho Regional de Medicina do RS, presidente do capítulo de Medicina Paliativa e Dor da SBCM.

1994 – Primeira Sede

A SBCM adquire seu primeiro imóvel, um conjunto comercial localizado na Rua Pedro de Toledo, 980, no bairro de Vila Clementino, em São Paulo. O Jornal do Clínico ganha um novo *layout* e estampa em sua capa a manchete: *"Sociedade defende revisão do valor da consulta"*, fazendo referência à nova tabela que estava sendo preparada pela AMB, para definição dos honorários médicos – *"A SBCM está preocupada com o assunto e prepara-se para incrementar sua participação na Comissão Nacional de Honorários Médicos (CNHM)"*, dizia o texto.

Nessa altura, a entidade congregava quase 3 mil associados, e já havia titulado 947 clínicos. Também estavam fundadas as regionais de Ceará, Bahia e Rio Grande do Sul, inicialmente presididas por Carlos Roberto de V. Teixeira, Carlos Alfredo Marcílio de Souza e Flávio José Mombru Job, respectivamente.

Logo em seguida à fundação da Regional, toma posse como presidente o Dr. José Eduilton Girão.

Carlos Alfredo Marcílio de Souza, Livre Docente, é professor do Mestrado e Doutorado da Pós-graduação de Medicina Interna da Universidade Federal da Bahia. Formou-se pela Escola Bahiana de Medicina e fez pós-graduação na Universidade de Harvard e no Massachussetts Geral (Boston, USA) como Research and Clinical Fellow. Fez estágios no Ministério da Saúde da França, na Universidade de Cambridge (Inglaterra) e na Universidade de McMaster (Canadá). Souza, sem nunca deixar de lado sua prática clínica, exerceu várias funções públicas, entre elas, a de coordenador de Saúde do MEC e Capes. Tem vários trabalhos publicados no Brasil e exterior. No momento é o chefe do Serviço de Nefrologia do Hospital Espanhol em Salvador e desenvolve um programa de transplante renal.

Dr. José Eduilton Girão - Presidente da Regional Ceará, Girão graduou-se em Medicina na Universidade Federal daquele estado e fez residência no Rio de Janeiro. Desde 1972, atua como clínico na capital cearense e ocupa no Hospital de Messejana as presidências das comissões de Ética e de Controle de Infecção Hospitalar. Membro do Conselho Regional de Medicina do Ceará - CRM-CE. Girão também faz parte do Conselho Deliberativo do Centro Médico Cearense e integra o núcleo executivo da Comissão Estadual de Controle de Infecção Hospitalar, organismo do qual já foi presidente.

Antonio Carlos Lopes disse em discurso na ocasião da fundação da regional cearense:

"A Sociedade Brasileira de Clínica Médica tem por fim, justamente a valorização de uma atividade médica que se confunde com a própria Medicina. Se apenas há alguns anos temos essa Sociedade, convêm recordar que nos países mais evoluídos ela é tão importante quanto a mais forte das outras especialidades.

Aqui no Brasil, sem desdouro para elas, a Sociedade Brasileira de Clínica Médica vem, dia a dia, se constituindo em uma estrela dentro da Associação Médica Brasileira.

Ela possui hoje, 1.800 sócios, distribuiu 150 títulos de especialista em Clínica Médica, possui sua sede equipada e informatizada. Em 3 anos realizou 20 cursos de reciclagem, fundou cinco regionais e realizou seu primeiro Congresso Brasileiro.

Esse trabalho realizado pela diretoria passada e pela atual, fez da Clínica Médica, uma especialidade médica, reconhecida pela Associação Médica Brasileira e pelo Conselho Federal de Medicina.

Seus objetivos são bastante sólidos e visam direta ou indiretamente impedir a degradação do ensino médico, e a politização de uma profissão, que nada tem a ver com a política. Deve sim, dedicar-se ao ser humano como seu primeiro e único objetivo.

Por meio de seus cursos de reciclagem e da integração com as residências e cursos de pós-graduação em Clínica Médica, permite ao clínico ser sempre o integrador da prática médica, possuindo o embasamento científico e técnico necessários para que não seja um mero direcionador de pacientes para as demais especialidades. Nossa filosofia tem o clínico como aquele que trata o seu doente como um todo, mesmo quando há necessidade de colaboração dos que atuam em outras áreas da prática médica. Assim, o clínico tem por obrigação selecionar os resultados das pesquisas que vêm de outras especialidades, reunindo condições para aplicá-las de maneira adequada e ponderada, o que nem sempre é feito por muitos especialistas de outras áreas.

Para terminar minhas palavras, quero externar o mais profundo agradecimento ao Dr. Carlos Roberto que, com fibra e coragem, se incorporou aos princípios da atual diretoria da Sociedade Brasileira de Clínica Médica e fundou no maravilhoso estado do Ceará, a Regional que neste momento tornou-se uma feliz realidade.

Quero agradecer também aos demais membros da diretoria da regional do Ceará e a todos os colegas que lhes deram total e irrestrito apoio, o que é testemunhado pelo brilhantismo desta jornada. Tenho certeza, que a Clínica Médica e a Medicina brasileira muito ganharão com a sua fundação."

A conquista da sede própria

Nossa sede era humilde: uma sala acanhada dentro da AMB, gentilmente cedida para o início de nossas atividades. Quando chovia, ninguém corria mais do que nós, uma vez que as goteiras do teto poderiam danificar as máquinas ou algum documento de importância maior. Lá estava a menina, Alessandra Joia, ativa e sempre pronta para ajudar a diretoria ou qualquer associado. Nosso sonho era uma sede própria. Mas, onde estava a verba para adquirir esse imóvel?

Então surgiu a ideia de organizarmos o próximo Congresso Brasileiro, com o maior número de participantes e patrocinadores, um megaevento para extrairmos um lucro que nos possibilitasse a compra da sede.

Como em uma orquestra afinada, Antonio Carlos Lopes distribuiu funções conforme a aptidão própria de cada diretor, e sem orgulho, mas com muita competência e trabalho, saiu para buscar recursos com todos os tipos de segmentos econômicos: indústria farmacêutica, farmácias, bancos, empresas de turismo... César Kubiak e Duílio Sustovitch convidando os palestrantes, Abrão Cury na organização estrutural dos eventos, Zied Rasslan com os acadêmicos de medicina e enfermagem, e eu era o chato que controlava o caixa e era duro sair dinheiro dele! Confesso que às vezes levava Antonio Carlos Lopes a perder algumas preciosas horas para me convencer a soltar a "grana"!

Mas, a verdade é que esse talvez tenha sido o melhor congresso, até o momento, e a vibração da nossa equipe foi premiada pelo inquestionável sucesso desse evento. Nem precisava citar, mas sem a Alessandra e a Cecília, jamais teríamos conseguido tudo isso.

E mais, eu apertei tanto o orçamento que, ao final do congresso, compramos à vista uma sede com duas salas e em um lugar nobre.

Parabéns, SBCM, orgulho do clínico do Brasil!

Morad Amar é mestre em Nefrologia e sócio-fundador, ex-secretário e ex-tesoureiro da SBCM.

1995 – Expansão

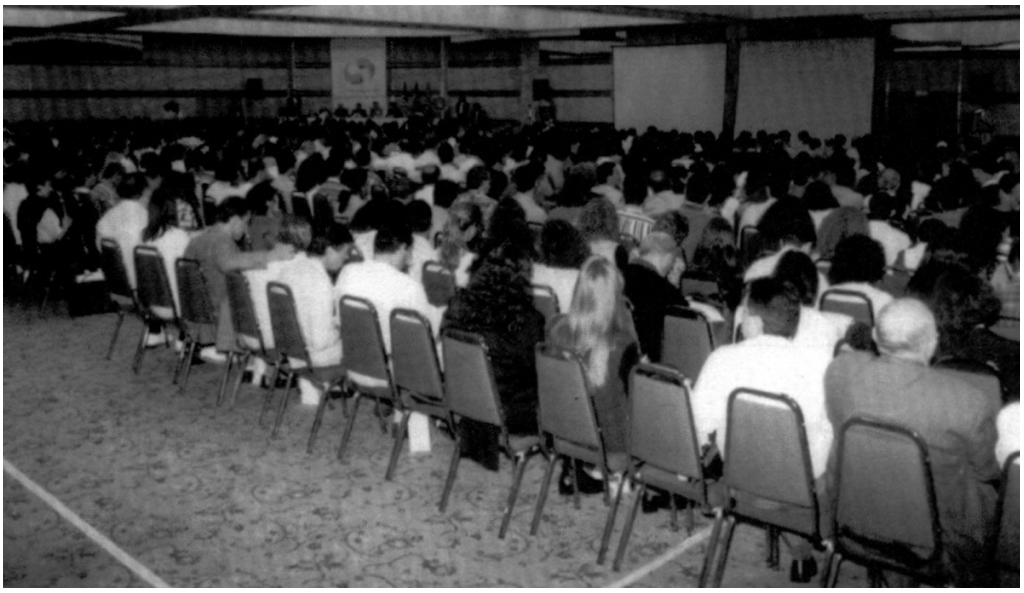
Toni Pires

Médicos param durante 24 horas e protestam contra a ameaça de descredenciamento da residência médica no Estado de São Paulo. Eles exigem o pagamento mínimo de R$ 1.100,00 para bolsa de estudos. O governo do Estado alega que não tem dinheiro e não pode pagar além dos R$ 750,00 hoje praticados. A passeata na avenida Paulista, na Capital, reuniu cerca de 300 residentes. O secretário da Saúde, José da Silva Guedes, se comprometeu a apresentar uma proposta aos 4 mil residentes até 18 de abril.

Oswaldo Luiz Ramos (1928–1999).

O Hotel Transamérica, na cidade de São Paulo, é sede da terceira edição do Congresso Brasileiro de Clínica Médica, que aconteceu de 7 a 11 de outubro, daquele ano. Na ocasião, o evento contou com cerca de 2,5 mil inscritos e foi realizado em parceria com o American College of Physicians (ACP). Paralelamente ao III Congresso Brasileiro de Clínica Médica, foi promovido o IV Encontro Anual do Capítulo Brasileiro do ACP, governado à época, pelo Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes.

O ano de 1995 marca também a fundação das regionais de Mato Grosso do Sul, presidida por Luiz Alberto Ovando; Distrito Federal, por Aloísio da Costa e Silva; e Pernambuco, por Silvana Beatriz Cauduro. A SBCM passa a disponibilizar ao sócio, em caráter experimental, um serviço de pesquisas bibliográficas pela internet e a troca, via rede, de artigos e informações com profissionais e entidades médicas de diversos países.



Congressistas lotam o auditório do Hotel Transamérica, em São Paulo, para a 3ª edição do Congresso Brasileiro de Clínica Médica.

Regional MS atenderá comunidade de 800 clínicos gerais

A Sociedade Brasileira de Clínica Médica ganhou sua nona regional. No dia 19 de maio, em Campo Grande, foi fundada a SBCM Regional Mato Grosso do Sul, tendo como seu primeiro presidente Luiz Alberto Ovando, de 45 anos. Com 20 anos de profissão, Ovando graduou-se em Medicina pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, onde atua hoje como professor adjunto de Clínica Médica e membro da equipe de Residência Médica em Cardiologia. É mestre em Cardiologia pela Universidade Federal do Paraná e ainda titulado em Ecocardiografia, Geriatria e Terapia Intensiva.

Compõem a primeira diretoria da Regional Carlos Alberto Elosta, Hélvio Loureiro, Tânia Pereira Xavier, Luiza da Silva Santana, Maria da Graça Barbosa, Justiniano Barbosa Vavas, Vivaldo Marques Filho e Vera Maria London.

Segundo Ovando, o principal objetivo da entidade será aglutinar os clínicos do estado, hoje estimados em 800, proporcionando a troca de experiência e desenvolvendo atividades científicas e ações que projetem a imagem do clínico perante a população em geral.

A primeira diretoria da Regional SBCM Mato Grosso do Sul, durante solenidade de posse, em Campo Grande. Da esquerda para a direita: Vera London, diretora de Patrimônio; Justiniano B. Vavas, diretor Científico; Tânia Pereira Xavier, 2a. Secretária; Carlos Alberto Elosta, Vice-presidente; Luzia da Silva Santana; 1o. Tesoureira; Luiz Ovando, Presidente; Maria da Graça Barbosa; 2a. Tesoureira e Hélvio Loureiro; 1o. Secretário.

Jornal do Clínico – nº 6/1995.

Membros da diretoria da regional de Pernambuco (1995).

Fundação da SBCM regional – MS

A SBCM foi fundada em março de 1989, e nesse mesmo ano aconteceu o I Congresso Brasileiro de Clínica Médica em Belém-PA. Nessa época Carlos Elosta trouxe a Campo Grande o desafio de iniciarmos as atividades de uma regional em Mato Grosso do Sul. A semente germinou após anos de cultivo e divulgação da ideia de que se fazia oportuno resgatarmos o papel do clínico na medicina contemporânea, que já se encontrava ameaçada pela tecnologia excessiva sem a resolubilidade esperada pelo uso exagerado dos equipamentos.

Após vários contatos, inclusive com um sul-mato-grossense, Zied Rasslan, conseguimos trazer Antonio Carlos Lopes e sua equipe que se hospedaram no Hotel Advance, recém-inaugurado. A SBCM regional-MS foi oficialmente fundada em 19 de maio de 1995, 6 anos após a nacional, e foi a 9ª regional. A solenidade de fundação da regional aconteceu na sede da Associação Médica de Campo Grande.

Foi eleita para gerir os rumos da SBCM regional-MS a seguinte diretoria: Luiz Alberto Ovando (presidente), Carlos Alberto Elosta (vice-presidente), Justiniano Barbosa Vavas (diretor científico), Hélvio Loureiro (1º secretário), Tânia Pereira Xavier (2ª secretária), Luzia da Silva Santana (1ª tesoureira),

Maria da Graça Barbosa (2ª tesoureira). Com essa diretoria iniciamos as atividades, e foram promovidos vários conclaves científicos como simpósios e jornadas. Participamos de vários congressos nacionais e internacionais de Clínica Médica, sob a liderança de Antonio Carlos Lopes e César Kubiak.

Após o tempo estipulado pelo regimento, a nova diretoria assumiu, e a sociedade arrefeceu em termos de aglutinação e promoção de atividades científicas e associativas. No momento, a sociedade encontra-se desativada sem representatividade. Tenho pensado frequentemente sobre a possibilidade de reativá-la para se tornar mais um baluarte na luta da defesa do clínico.

Na época, Mato Grosso do Sul contava com cerca de 800 clínicos gerais, hoje, com as exigências da AMB e CFM, temos apenas 114 no estado, e 90 em Campo Grande (CFM-MS 2012), com quase ninguém exercendo a clínica médica como atividade principal.

É bom meditarmos sobre o real significado da clínica médica no contexto médico atual. A atração, que a clínica médica exerce sobre o estudante é mais romântica do que racional e econômica. Tenho dito sempre que a clínica médica é o tecido que permeia e vitaliza as demais áreas, que compõem a medicina. Sem ela a medicina tende a mudar de propósito e agonizar dentro em breve.

Luiz Ovando é clínico, cardiologista e coordenador do Programa de Residência de Clínica Médica da Santa Casa de Campo Grande

SBCM ganha regionais em DF e PE

O Distrito Federal e o estado de Pernambuco têm agora suas próprias regionais da Sociedade Brasileira de Clínica Médica. Elas foram fundadas, respectivamente, nos dias 9 e 10 de agosto, e vêm integrar o grupo formado hoje por 11 regionais da SBCM.

Fazem parte da primeira diretoria da entidade de Brasília: Aluísio da Costa e Silva, Francisco Capita Glória, Daltono de Souza, Ricardo Martins, Luiz Salinas e Leopoldo Santos Neto. Compõem a diretoria da SBCM Pernambuco: Silvana Beatriz Cauduro, Rita de Cássia Rabello, Jussara Daher A.Simões, Rosa Maria Gama Lapenda, Alexandre Jorge de Queiroz e Silva e Anália Nusya de Medeiros. A solenidade de posse no Distrito Federal contou com os cumprimentos dos deputados Ayres da Cunha e Herculano Anghinetti.

O presidente da SBCM, Antonio C.Lopes (centro), com integrantes da diretoria da nova Regional Pernambuco.

Jornal do Clínico – nº 8/1995.

1996 – De Casa Nova

De 6 a 8 de setembro daquele ano foi realizado, na sede da Associação Médica do Paraná, em Curitiba (PR), o I Simpósio Internacional de Clínica Médica. Organizado pelo Prof. Dr. César Alfredo Pusch Kubiak, o evento teve tanta procura, que cerca de 1,3 mil pessoas não conseguiram se inscrever, por falta de vagas.

> *"Não esperávamos mesmo esse sucesso", afirmou Kubiak na ocasião. O simpósio também foi palco da primeira reunião dos presidentes regionais. Na avaliação de desempenho, o presidente da SBCM, Antonio Carlos Lopes, destacou a importância dos eventos científicos e o crescimento vertiginoso da entidade: "Somos apontados hoje como a Sociedade de Especialidade Médica que mais cresce".*

O Jornal do Clínico divulgou um aumento de 20% no número de sócios da entidade, que passou de 2.745 em 1994, para 3.287 em 1995. O estado que mais agregou novos associados, durante esse período, foi São Paulo, com 190 sócios, seguido por Rio Grande do Sul, com 68, e Pernambuco, com 59 novos sócios.

Oswaldo Luiz Ramos, patrono da SBCM, cumprimenta Antonio Carlos Lopes durante o I Simpósio Internacional de Clínica Médica, realizado em Curitiba (PR).

Número de sócios da SBCM cresce 20% em 95

A Sociedade Brasileira de Clínica Médica teve seu número de sócios acrescido em cerca de 20% entre 1994 e 1995. Foram registrados até dezembro último, 3.287 sócios , contra 2.745 verificados no mesmo período de 94. Segundo o presidente da SBCM, Antonio Carlos Lopes, esse aumento ocorreu, principalmente,em função do terceiro Congresso Brasileiro de Clínica Médica, realizado em outubro. "Conseguimos reunir mais de 2.500 profissionais no evento, o que nos possibilitou maior difusão do trabalho da sociedade para a comunidade de clínicos.", analisa Lopes.

O estado que apresentou maior índice de crescimento foi Pernambuco, com 226% de aumento no número de sócios. Em crescimento real, o estado de São Paulo ocupa o primeiro lugar, tendo agregado à entidade mais 190 sócios no último ano, seguido por Rio Grande do Sul, com 68 novos membros e Pernambuco, com 59 novos sócios. Confira tabela ao lado com o número de filiados por estado.

Estado	1994	1995	Crescimento (em %)
Acre	4	4	0,00
Alagoas	11	18	63,00
Amapá	4	4	0,00
Amazonas	14	27	92,00
Bahia	84	88	4,70
Ceará	184	207	12,50
Distrito Federal	55	67	21,80
Espírito Santo	31	38	22,58
Goiás	29	34	17,24
Maranhão	13	32	146,15
Mato Grosso	13	15	15,00
Mato Grosso do Sul	35	53	51,42
Minas Gerais	245	261	6,53
Pará	136	145	6,60
Paraíba	13	14	7,69
Paraná	216	231	6,90
Pernambuco	26	85	226,00
Piauí	17	33	94,00
Rio de Janeiro	320	357	11,56
Rio Grande do Sul	142	210	47,88
Rio Grande do Norte	13	16	23,07
Rondônia	9	10	10,00
Roraima	3	5	66,60
Santa Catarina	65	77	18,00
São Paulo	1047	1237	18,14
Sergipe	16	19	18,75
TOTAL	2745	3287	

Jornal do Clínico – nº 11/1996.

No dia 25 de setembro, a SBCM inaugurou a nova sede própria, na Rua Botucatu, 572, também na Vila Clementino, em São Paulo. O patrono da entidade, Prof. Dr. Oswaldo Luiz Ramos, esteve presente na solenidade, e destacou a importância da SBCM ter batalhado para ocupar seu espaço, garantindo ganhos, não só para os clínicos, como também para toda Medicina brasileira.

Oswaldo Luiz Ramos, patrono da SBCM, e Antonio Carlos Lopes descerram a placa de inauguração da nova sede.

Nova sede marca etapa da SBCM

O presidente da SBCM, Antonio Carlos Lopes (esq.) recebe das mãos do prof.Oswaldo Ramos homenagem pelo trabalho em prol da clínica médica brasileira. À direita, marcando presença na inauguração: Paulo Buccini (AMB), Luis Karpovas e Mario da Costa Cardoso Filho.

Clima de nostalgia, muita emoção e homenagens marcaram a solenidade de inauguração da nova sede da Sociedade Brasileira de Clínica Médica e o lançamento da revista Clínica & Terapêutica. A instauração da nova etapa trouxe reflexão e memória dos tempos em que a entidade, da vontade de meia dúzia de clínicos, nascia e se erigia em uma pequena sala, sob goteiras, pouca estrutura, mas muito, muito desejo ver resgatado o papel do clínico no contexto da tão sofrida medicina brasileira. O presidente e fundador da entidade, professor Antonio Carlos Lopes, lembrou a participação da Associação Médica Brasileira - AMB apoiando a iniciativa da criação da entidade e abrigando em suas dependências físicas, até recentemente, a SBCM. Reafirmou também Lopes os objetivos da entidade de apoiar toda e qualquer iniciativa científica para o desenvolvimento do clínico brasileiro e salientou que, onde se fizer necessário, estará a sociedade politicamente representada em defesa da prática e do ensino médico com dignidade.

O professor Oswaldo Luiz Ramos, considerado um dos mais árduos defensores da Clínica Médica no País, presente à solenidade, destacou a importância de a entidade ter batalhado e ocupado seu espaço e garantiu que os ganhos não foram só dos clínicos, mas de toda a Medicina brasileira. "Todo ato de coragem termina em sucesso", resumiu Luis Karpovas, secretário geral da AMB, na ocasião representando o presidente Antonio Celso Nunes Nassif. O esforço e exemplo de dedicação do professor Antonio Carlos Lopes foram lembrados em quase todos os discursos da solenidade e redundaram na homenagem prestada pelos clínicos do País e entregue pelo professor Oswaldo Ramos. Além desta homenagem, placa de reconhecimento ao trabalho do presidente-fundador da SBCM foi descerrada durante o evento que também teve a presença do ex-presidente da AMB, Mario da Costa Cardoso Filho e do professor Ernane Rolim, da Faculdade de Medicina da Santa Casa de São Paulo.

Um flash da inauguração da nova sede da SBCM: Flavio M.Job (SBCM/RS), Zied Raslan (SBCM nacional), Ernane Rolim (Santa Casa/SP), Luis Karpovas, secretário geral da AMB e esposa, e o gerente de pesquisa da Asta Médica, Renato Andreucci Lobo.

A SBCM em datas

Março/1989 - Fundada a Sociedade Brasileira de Clínica Médica e empossada sua primeira diretoria.

Abril/1989 - SBCM instala-se na Rua São Carlos do Pinhal, na capital paulista (AMB)

Novembro/1991 - Realizado o primeiro Congresso da SBCM no estado do Pará com a primeira prova para concessão do título de especialista em Clínica Médica - no Hotel Hilton Belém. Criadas na ocasião as primeiras sociedades regionais da SBCM: PA, RJ e SP.

Maio/1992 - A entidade adquire seu primeiro computador e linha telefônica.

Setembro/93 - Promovido o segundo Congresso Brasileira no Centro de Convenções Rebouças, em São Paulo.

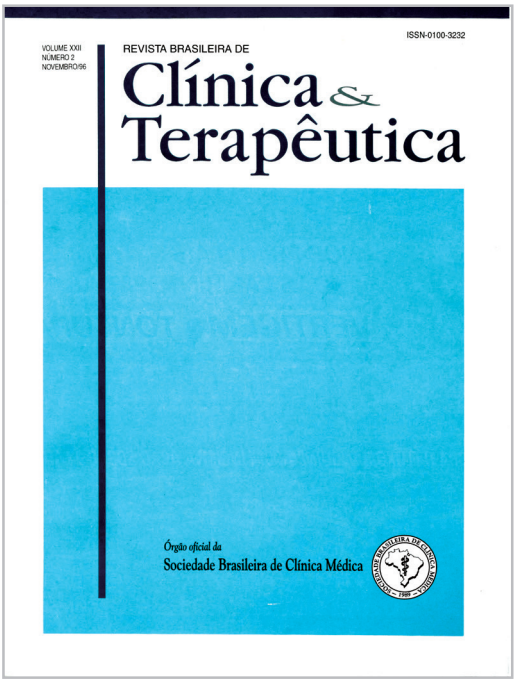
Fevereiro/94 - Aqdquirido o primeiro imóvel da entidade onde pretende instalar sede própria.

Junho/94 - Lançado o *Jornal do Clínico*, informativo bimestral da entidade

Outubro/95 - No Hotel Transamérica, em São Paulo, a SBCM realiza seu terceiro congresso brasileiro com a participação de cerca de 3 mil pessoas.

Setembro/96 - Inaugurada a sede própria e lançada a revista Clínica & Terapêutica, revista científica da entidade.

Jornal do Clínico – nº 14/1996.



Na ocasião foi lançada a Revista Brasileira de Clínica e Terapêutica, que passou a ser chancelada pela SBCM.

1997 – Internacionalização

De 17 a 22 de outubro foi promovido no Hotel Transamérica, em São Paulo, o IV Congresso Brasileiro de Clínica Médica. O evento reuniu mais de 3 mil congressistas, e teve como enfoque a valorização da relação médico-paciente. *"O clínico bem formado e atualizado tem condições de resolver a maioria dos problemas de forma humanista, sensata e mais barata"*, afirmou Antonio Carlos Lopes em discurso proferido durante a cerimônia de abertura.

Mesa de abertura do IV Congresso Brasileiro de Clínica Médica, que contou com a presença do Prof. Hélio Egydio, reitor da Unifesp, Oswaldo Luiz Ramos, patrono da SBCM, e Ernani Geraldo Rolim, da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo.

Naquele ano, Antonio Carlos Lopes assumiu como professor titular da disciplina de Medicina de Urgência da Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo. O professor titular de Endocrinologia, Ruy Monteiro de Barros Maciel, foi o responsável por dar as boas vindas, em nome do Conselho Universitário.

Lopes torna-se professor titular do Departamento de Medicina da UNIFESP/EPM

Presidente da SBCM dá ênfase ao caráter humanista da medicina e progressista da universidade

O presidente da SBCM, Antonio Carlos Lopes, assumiu o cargo de Professor Titular da Disciplina de Medicina de Urgência do Departamento de Medicina da Universidade Federal de São Paulo/Escola Paulista de Medicina, em sessão solene em novembro. Em discurso eloqüente, Ruy Monteiro de Barros Maciel, Professor Titular da Disciplina de Endocrinologia, deu-lhe as boas vindas em nome do Conselho Universitário e falou sobre a dedicação e devoção aos estudos de Lopes. "Você era o primeiro nas notas e na assiduidade...e depois de ter entrado na residência em primeiro lugar, continuou sua busca do conhecimento de maneira invulgar e tenaz". E prosseguiu: "Você se distinguiu como poucos, pela capacidade de trabalho, responsabilidade profissional e a chance de poder praticar a doutrina sorvida dos compêndios durante os anos do curso médico". Após citar as diversas facetas da formação de um clínico eficaz, afirmou: "Em todas estas atribuições, você excede".

Em discurso de posse, Lopes discorreu sobre as atribuições de um Professor Titular e destacou que "é muito mais fácil instruir, transmitindo apenas conhecimentos técnicos, do que educar, desenvolvendo características que definem uma mentalidade universitária realmente humanista e progressista". Assim, disse que continuará atuando no Ambulatório, na Enfermaria e na Sala de Emergência "uma vez que as atividades em anfiteatros representam apenas uma pequena parte no complexo da educação médica". O Professor Titular falou sobre a necessidade de "lutarmos por um Currículo Médico Emancipatório, crítico, que contemple o ensino baseado na comunidade e o saber emergente – e não apenas acumulado, estimule o raciocínio reflexivo e hipotético-dedutivo e a capacidade cognitiva do aluno, não menospreze os aspectos socioculturais que envolvem a prática médica, sensibilize os alunos e docentes sobre os problemas da comunidade, integre as ciências básicas às clínicas, estimule a relação médico-paciente e privilegie o caráter humanístico da medicina". O currículo, concluiu, "deve ser temporal, político – no sentido de possuir intencionalidade, crítico e não fundamentalmente tecnicista, histórico e delineado de baixo para cima".

Glaucia Motta

Ruy Monteiro de Barros Maciel dá as boas vindas ao professor Lopes

JORNAL DO CLÍNICO

Publicação mensal da Sociedade Brasileira de Clínica Médica.
Rua Botucatu, 572, conj. 112 - Vila Clementino - São Paulo/SP
Tel. 572-4285 ou 570-4558. Fax 572-2968. Tiragem: 10 mil exemplares.
Produção: Arbeit Editora e Comunicação Ltda. (tel. 011 276.5265)
Jornalista Responsável: Maria Cristina Thimm Mirara (Mtb.: 18.176)
Conselho Editorial: Antonio Carlos Lopes, Aluizio Costa e Silva, Antonio Célio Camargo Moreno, Claudio Antonio de Souza, Fátima Couceiro, Flávio José Mombru Job, Jackson Noya, José Eduilton Girão, Luiz Alberto Ovando, Mario José Avais de Mello, Silvana Beatriz Cauduro, Samir Tuma Jr. e Luiz José de Souza.

Jornal do Clínico – nº 24/1997.

Antonio Carlos Lopes discursa na ocasião da fundação da regional-ES

Além disso, foram também fundadas duas regionais: em Santa Catarina, sediada em Blumenau e presidida por Carlos Roberto Seára Filho, e em Espírito Santo, presidida por Samir Tuma Junior.

Como e onde começou tudo em Santa Catarina!

Em agosto de 1997, realizamos a III Jornada Médica do Hospital Santo Antonio, de Blumenau, e o convidado a proferir a aula de abertura foi o ilustre Antonio Carlos Lopes. Quando nos dirigíamos ao aeroporto, o professor nos indagou se queríamos organizar e fundar a regional de Santa Catarina. Prontamente aceitamos o desafio.

No mesmo dia recebemos os documentos e as orientações necessárias à criação e organização da nossa regional. Daí, iniciamos a nossa "odisseia" de fundação da SBCM regional-SC. Em outubro de 1997, aconteceu a assembleia de criação no auditório do Centro de Estudos do Hospital Santo Antonio, de Blumenau, que contou com a presença de 20 médicos clínicos, e que foi ratificada na Assembleia Geral daquele ano, durante o congresso brasileiro, na cidade de São Paulo.

A data da criação também foi marcada pela minha inusitada internação durante a madrugada, por causa de uma infecção intestinal, fruto do trabalho e alimentação no ambulatório da Oktoberfest (a maior festa da tradição alemã das Américas).

Quando a SBCM completa 25 anos, a nossa regional completa 17 anos de existência, com muita luta pela valorização da Clínica Médica. E o grande ápice da nossa história, nesses 25 anos de SBCM é a grande honraria de podermos realizar em 2015: o Congresso Brasileiro de Clínica Médica, na cidade de Florianópolis.

Muito obrigado ao Antonio Carlos Lopes pelo apoio incondicional. Obrigado aos funcionários pela dedicação e carinho com os clínicos do Brasil. E, obrigado aos clínicos que dedicam seus conhecimentos e humanismo aos nossos pacientes e familiares.

Carlos Roberto Seára Filho é tesoureiro da SBCM regional-SC e presidente da Abramurgem regional-SC.

Em 1997, o American College of Physicians reconheceu o Brasil como região definitivamente afiliada. *"Conseguimos reverter uma tendência que havia por parte do corpo de regentes do ACP de encerrar o Capítulo Brasileiro"*, afirmou Antonio Carlos Lopes, que assumiu como governador do Capítulo.

Antonio Carlos Lopes e Carlos Roberto Seára Filho, presidente da regional-SC, durante o III Congresso Catarinense de Clínica Médica (2000).

Antonio Carlos Lopes e John Noble, à época regente do ACP.

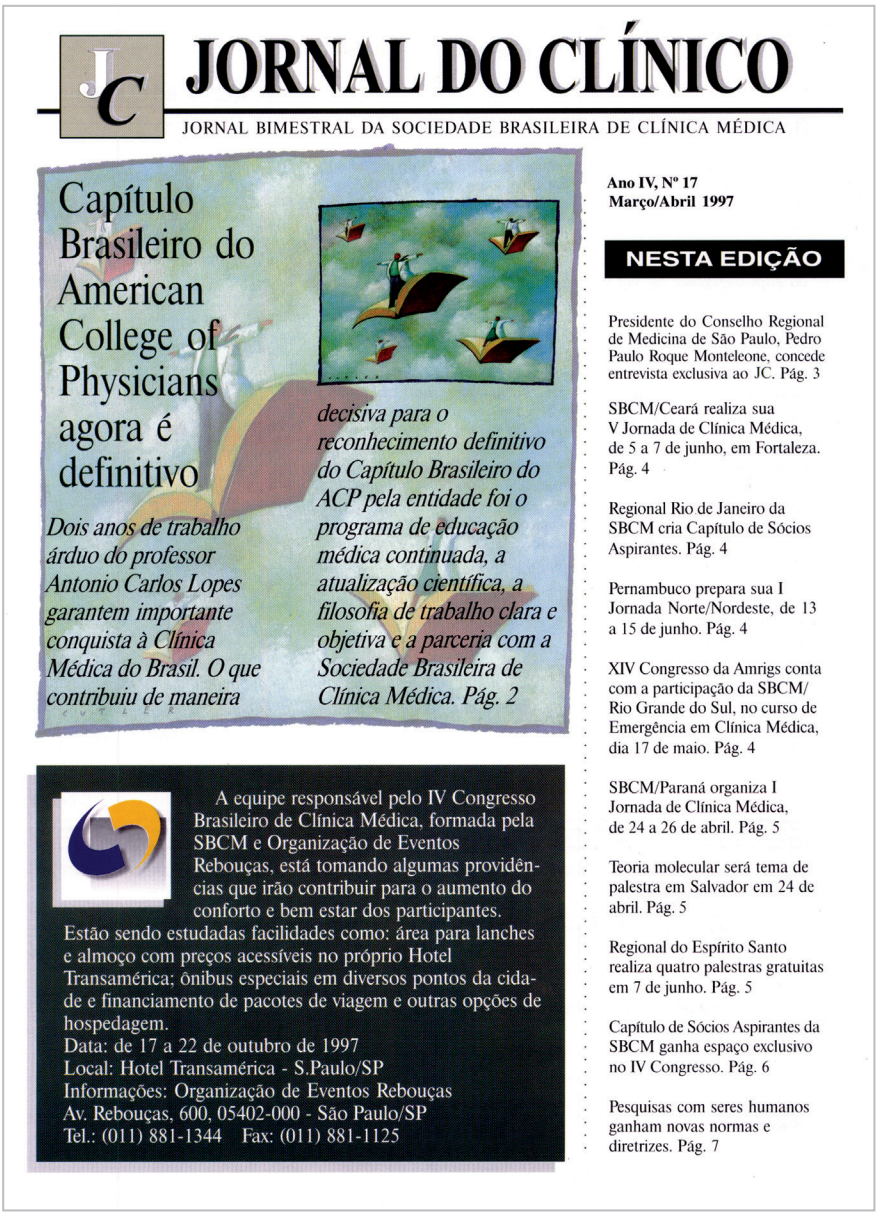
O objetivo era provar que a Clínica Médica brasileira tinha condições de estar ao lado dos grandes centros de Clínica Médica do mundo. Assim, afirmou em discurso:

> *"I thank you for the opportunity to address you for the first time, since I became Governor of the Brazilian Chapter of the American College of Physicians.*
>
> *In a few words, I wish to inform you that my main aim will be to establish a good working relationship with the Brazilian Society of Internal Medicine, an entity that has already 3 thousand members and of which I am the President.*
>
> *Considering the polices of the American College of Physicians and the fact that the chapter is outside of the territory of the United States, in the first few months I intend to the devote my energy to expand and enhance Continuing Medical Education for the Brazilian Physicians.*
>
> *Since, I regret to state that the ACP is not as known in Brazil as it deserves to be my task will be also to divulge the activities of the ACP and get memberships and fellows, in many ways, among which I will take the advantage of the Journal of the Brazilian Medical Association, sent every two months to twenty thousand physicians and the Newsletter of the Brazilian Society of Internal Medicine, that is sent every three months to five thousand internists. I wish to stress that being the managing Editor of both means of communication I will not have any problem in achieving my goals. I plan to establish electronic communication between the Chapter and the ACP community. My University, where I am the chief of the Emergency Department, is already connected on the Internet.*
>
> *The Brazilian Congress of Internal Medicine and Annual Meeting of the Brazilian Chapter of the ACP will be another vehicle to convey the message on the philosophy of the ACP, as several outstanding American physicians will participate in the event next October in São Paulo.*
>
> *Last but not least, I need to emphasize that I am counting on the wisdom and interest of the ACP leaders to help the Brazilian Chapter and as administrative issues occur the ACP staff will be of support to guarantee the chapter successful activities".*

A SBCM se engajou na luta pela reformulação da residência médica. À época, Antonio Carlos Lopes defendeu publicamente 2 anos de Clínica Médica, para todos os residentes e mais um ano, após novo concurso, focando a especialidade escolhida. Nos primeiros 2 anos, 60% do tempo seria dedicado ao treinamento em ambulatório

e emergência, dando-se ênfase ao ensino com base na comunidade, e 40% em enfermaria.

O ano marcou, ainda, o lançamento da primeira homepage da SBCM e a publicação do Jornal do Clínico em cores. A entidade apresentou crescimento de mais de 28%, chegando a congregar 5.457 clínicos associados.



JC JORNAL DO CLÍNICO

JORNAL BIMESTRAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE CLÍNICA MÉDICA

Capítulo Brasileiro do American College of Physicians agora é definitivo

Dois anos de trabalho árduo do professor Antonio Carlos Lopes garantem importante conquista à Clínica Médica do Brasil. O que contribuiu de maneira decisiva para o reconhecimento definitivo do Capítulo Brasileiro do ACP pela entidade foi o programa de educação médica continuada, a atualização científica, a filosofia de trabalho clara e objetiva e a parceria com a Sociedade Brasileira de Clínica Médica. Pág. 2

A equipe responsável pelo IV Congresso Brasileiro de Clínica Médica, formada pela SBCM e Organização de Eventos Rebouças, está tomando algumas providências que irão contribuir para o aumento do conforto e bem estar dos participantes. Estão sendo estudadas facilidades como: área para lanches e almoço com preços acessíveis no próprio Hotel Transamérica; ônibus especiais em diversos pontos da cidade e financiamento de pacotes de viagem e outras opções de hospedagem.
Data: de 17 a 22 de outubro de 1997
Local: Hotel Transamérica - S.Paulo/SP
Informações: Organização de Eventos Rebouças
Av. Rebouças, 600, 05402-000 - São Paulo/SP
Tel.: (011) 881-1344 Fax: (011) 881-1125

Ano IV, Nº 17
Março/Abril 1997

NESTA EDIÇÃO

Presidente do Conselho Regional de Medicina de São Paulo, Pedro Paulo Roque Monteleone, concede entrevista exclusiva ao JC. Pág. 3

SBCM/Ceará realiza sua V Jornada de Clínica Médica, de 5 a 7 de junho, em Fortaleza. Pág. 4

Regional Rio de Janeiro da SBCM cria Capítulo de Sócios Aspirantes. Pág. 4

Pernambuco prepara sua I Jornada Norte/Nordeste, de 13 a 15 de junho. Pág. 4

XIV Congresso da Amrigs conta com a participação da SBCM/ Rio Grande do Sul, no curso de Emergência em Clínica Médica, dia 17 de maio. Pág. 4

SBCM/Paraná organiza I Jornada de Clínica Médica, de 24 a 26 de abril. Pág. 5

Teoria molecular será tema de palestra em Salvador em 24 de abril. Pág. 5

Regional do Espírito Santo realiza quatro palestras gratuitas em 7 de junho. Pág. 5

Capítulo de Sócios Aspirantes da SBCM ganha espaço exclusivo no IV Congresso. Pág. 6

Pesquisas com seres humanos ganham novas normas e diretrizes. Pág. 7

Capa do Jornal do Clínico, primeira edição em cores – nº 17/1997.

1998 – Valorização do Clínico

A SBCM lança a Campanha Nacional de Valorização do Clínico, marcada pelos seguintes dizeres: *"O clínico que não faz parte de sua sociedade científica está sempre só"*. A primeira etapa da campanha incluía visita a 22 mil médicos do país, com vias de aumentar o número de sócios e a participação deles nos projetos da entidade. *"Hoje o clínico sabe que pode contar com uma entidade que não só o mantém informado sobre assuntos políticos e científicos, como também o defende em situações em que a ética médica é desrespeitada"*, comentou Antonio Carlos Lopes.

Para o ex-presidente da Associação Médica Brasileira e sócio-fundador da SBCM, Mario Cardoso Filho:

> *"Esta campanha vem em hora oportuna, num momento em que somos invadidos por um capital estrangeiro que apregoa em nosso país uma desvalorização do ato médico, do profissional médico. A SBCM vem em confronto, buscando justamente a valorização do profissional médico. Sou sócio-fundador da entidade e uma das maiores honras da minha vida foi a de presidir a reunião de fundação da SBCM. Nestes quase 10 anos, ela procurou dar ao clínico por formação o prestígio que ele tem dentro da comunidade médica, porque até então era considerado aquele que não tinha formação nenhuma. Talvez seja de todas as especialidades, aquela que tem mais formação e a Sociedade veio para resgatar isso, cumpriu e vem cumprindo sua função com muita seriedade e dignidade. A campanha vem para coroar esse trabalho"*.

Em 1998, o presidente da SBCM recebe do American College of Physicians, o prêmio *Chapter Management Award* pelo seu excepcional desempenho durante três anos como governador do Capítulo Brasileiro da entidade. *"O reconhecimento do nosso trabalho é a prova irrefutável de que acertamos nos caminhos que temos trilhado*

Antonio Carlos Lopes e Joseph E. Johnson III, Special Adviser to the Executive Vice President do ACP.

para resgatar o clínico dentro do cenário científico nacional, visando sempre priorizar a relação médico-paciente e o aspecto humanístico da medicina", disse Lopes.

A 27ª edição do Jornal do Clínico daquele ano ressalta a alta procura pela residência em Clínica Médica: "*...O próprio presidente da SBCM, Antonio Carlos Lopes, tem averiguado em suas viagens pelo país, que o esforço de toda a entidade para o resgate do papel do clínico tem sido bastante profícuo. Em conversa com diversos candidatos à residência*

JORNAL DO CLÍNICO • 3 • Março 1998

Educação

Procura por residência em Clínica continua grande e é resultado do trabalho intenso da SBCM

Desde 1996, especialidade atrai cada vez mais estudantes de medicina

Há pouco mais de um ano a redação do *Jornal do Clínico* contactou coordenadores de residência de diversas universidades e constatou que a procura por residência em Clínica Médica estava crescendo. Hoje, verifica-se com mais facilidade que a opção ainda crescente pela residência em Clínica é conseqüência de uma série de iniciativas e trabalhos da SBCM em três níveis: nacional, regional e internacional, por meio do *American College of Physicians*.

O próprio presidente da SBCM, Antonio Carlos Lopes, tem averiguado em suas viagens pelo país, que o esforço de toda a entidade para o resgate do papel do clínico tem sido bastante profícuo. Em conversa com diversos candidatos à residência em Clínica Médica, o professor constatou que para muitos a possibilidade de tornar-se um clínico seria a realização de um sonho. "Muitos me confidenciaram que a Clínica para eles é a verdadeira prática da medicina, pela qual sempre sonharam", conta o presidente.

Informação na formação

O trabalho de resgate do clínico já começa nos bancos escolares, pois grande número de estudantes de todo o país recebe a publicação da SBCM e participa de seus eventos científicos. Assim, a entidade tem sensibilizado esses estudantes por meio de informações associativas e científicas para a prática da Clínica Médica. Além disso, todos os eventos organizados pela SBCM e suas 13 regionais contribuem de forma efetiva para o resgate da relação médico-paciente e aspecto humanístico da medicina e, conseqüentemente, do papel do clínico geral.

Um dos sinais de que a SBCM tem sido acertiva em seu propósito é o prêmio que o Capítulo Brasileiro do *American College of Physicians* acaba de receber (leia matéria de capa). "Estamos valorizando a Clínica Médica como especialidade", constata o presidente da SBCM e governador do ACP no Brasil.

Outro argumento defendido por Lopes e que começa a ganhar força em hospitais e postos de saúde é o clínico como integrador da prática médica. Esse aspecto já pode ser verificado na dinâmica de equipes multiprofissionais, cada vez mais freqüentes por todo o país. Tudo isso sem perder de vista, lembra Lopes, o ensino à beira do leito e baseado na comunidade. "Temos que respeitar as condições sócioculturais dos pacientes e defender a medicina barata, valorizando o médico e o doente, e não a máquina".

O associativismo também é defendido por Lopes. "Através de uma interação entre as sociedades de especialidades ligadas à Associação Médica Brasileira, hipertrofiando suas publicações científicas e defendendo o clínico geral em sua atividade profissional".

"O resultado do nosso trabalho se tornou evidente na maior procura pelos estudantes de medicina pela residência em Clínica Médica e no respeito que o clínico tem merecido nos dias de hoje", reitera.

Cartas

Como clínico da "velha geração" (e me parece que se não tivermos cuidados os clínicos estarão em vias de extinção devido exatamente aos "pesquisadores" que se escondem atrás de suas escrivaninhas), te parabenizo pela defesa da medicina baseada em vivência clínica.

Pode contar comigo como aliado nesta luta.

Alfredo Halpern

Presidente da Abeso – Associação Brasileira para os Estudos da Obesidade

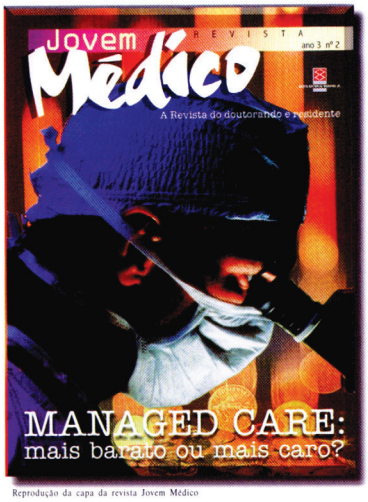
Jornal do Clínico – nº 27/1998.

em Clínica Médica, o professor constatou que, para muitos, a possibilidade de tornar-se um clínico seria a realização de um sonho. 'Muitos me confidenciaram que a Clínica, para eles, é a verdadeira prática da Medicina, pela qual sempre sonharam', conta o presidente".

JORNAL DO CLÍNICO

JORNAL MENSAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE CLÍNICA MÉDICA

Ano V, Nº 30
Junho 1998



Reprodução da capa da revista Jovem Médico

SBCM fortalece atuação para melhorar formação dos médicos

O presidente da SBCM passa a integrar a Assessoria Técnica da Comissão Nacional de Residência Médica e a editar a revista Jovem Médico

A Sociedade Brasileira de Clínica Médica está reforçando sua atuação junto à comunidade médica em formação, com o objetivo de colaborar na melhoria da qualidade do ensino na graduação e durante a residência. O presidente da entidade, Antonio Carlos Lopes, já confirmou sua presença na próxima plenária da Comissão Nacional de Residência Médica, em Brasília, no final de julho.

Como representante da Clínica Médica na CNRM, Lopes afirma que os problemas da Clínica Médica serão abordados com mais propriedade na Comissão. "A Clínica Médica será tratada como uma verdadeira especialidade", diz, prometendo uma atuação de grande impacto não só para quem exerce a Clínica Médica como também para quem pertence a outras especialidades (leia matéria à página 7).

Jovem Médico

A dinâmica atuação universitária do professor Lopes tem chamado a atenção nos meios médico e jornalístico, tanto que foi convidado para ser o Editor Científico da revista Jovem Médico da Editora Moreira Jr. Dirigida a doutorandos e residentes, a revista tem uma tiragem superior a 20 mil exemplares, distribuídos em todo o território nacional, e também será encaminhada a todos os sócios acadêmicos da SBCM. Honrado com o convite, Lopes afirmou que o corpo editorial da revista é formado por profissionais altamente competentes, o que garante credibilidade e seriedade ao veículo de comunicação. "Nosso objetivo é levar informações científicas, associativas e de política de saúde, tentando fazer com que o gradiente existente entre o curso médico, a residência e a vida profissional seja menor e não haja tanta angústia para o indivíduo que passa a exercer a profissão".

Participação em consensos

A importância da SBCM dentro da comunidade médica tem sido evidenciada de diversas formas. Uma delas tem sido os convites para os consensos. A última participação foi no de Hipertensão Arterial. O próximo Consenso Brasileiro para Tratamento de Insuficiência Cardíaca será em outubro, em Itaparica, na Bahia. O professor Antonio Carlos Lopes já confirmou sua presença.

EDUCAÇÃO CONTINUADA

O ano de 1998 será certamente um dos marcos da história da Clínica Médica do país. Com uma atuação dinâmica, séria, eficaz e competente, a SBCM está realizando pelo menos um evento científico por mês. Cada regional, 13 no total, já organizou ou está preparando um evento de grande porte em seu estado. Além disso, quase todas mantêm reuniões mensais de atualização científica.

Alguns dos próximos eventos:

O II Congresso Paulista de Clínica Médica, a se realizar de 8 a 11de outubro, em Ribeirão Preto, terá como destaque o prêmio "Antonio Carlos Lopes", a ser oferecido ao melhor trabalho científico de autor médico.

Informações tel. (016) 623-7337.
E-mail: jraraujo@universe.com.br

A I Jornada de Atualização em Clínica Médica da SBCM/MG será de 27 a 29 de agosto e focará a Pneumologia e a Radiologia Toráxica, entre outros temas. O evento se dará na Associação Médica.

Informações tel. (031) 273-5788. Dia 29, haverá prova de título para especialista. Inscrições até 7 de agosto.

O Simpósio Internacional de Clínica Médica, organizado pela SBCM/RS, acontecerá em Porto Alegre, de 3 a 7 de setembro no Centro de Eventos da PUC. Algumas das atividades previstas são: prova para título de especialista, cursos pré-simpósio, concurso de painéis científicos, exposição e programação sóciocultural. Informações pelo telefax: (051)338-4344 e 338-4761.

Home Page: http://www.bancodeeventos.com.br/clinica.htm

Mais informações sobre eventos da SBCM à pagina 12.

O I Curso Nacional de Reciclagem em Clínica Médica será de 5 a 8 de agosto na Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. A Prova para Título de Especialista se dará em 9 de agosto.

Capa do Jornal do Clínico – nº 30/1998.

Também em 1998, de 5 a 8 de agosto, a SBCM organizou, na Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, o I Curso Nacional de Reciclagem em Clínica Médica. E a cidade de Porto Alegre sediou o II Simpósio Internacional de Clínica Médica de Porto Alegre, que aconteceu de 3 a 7 de setembro e teve como tema central "Qualidade de Vida". O evento reuniu 1,2 mil participantes e 350 palestrantes. Para o então presidente da regional do Rio Grande do Sul, Newton Barros, *"não se tinha notícia, no Rio Grande do Sul, de um movimento com tamanha dimensão dirigido ao clínico". nharam', conta o presidente"*.

Antonio Carlos Lopes passa também a editar a Revista Jovem Médico e a integrar a assessoria técnica da Comissão Nacional de Residência Médica.

Residência Médica

Lopes quer melhorar formação do Clínico

O presidente da SBCM, Antonio Carlos Lopes, considera a residência médica a melhor forma de treinamento para o médico. "Nenhuma outra se compara a ela". No entanto, observa que em algumas instituições, "embora o programa seja bom, não existem profissionais qualificados que de fato ensinem, formem o profissional. Alguns transformam o residente em mão-de-obra barata".

O presidente da SBCM passou a integrar a Assessoria Técnica da Comissão Nacional de Residência Médica e assim participará da próxima plenária nos dias 29, 30 e 31 de julho, em Brasília.

Segundo Lopes, alguns programas de residência médica e, em particular, em Clínica Médica precisariam ser reformulados. "A Comissão Nacional de Residência Médica deveria fazer uma cobrança maior sobre alguns programas que não atendem às exigências da Comissão". Como exemplo, ele cita a inexistência de um ambulatório específico de Clínica Médica em alguns programas. "O ambulatório próprio faz-se necessário já que 90% de nossa atividade é ambulatorial e não hospitalar". Além de uma infra-estrutura condizente com a prática do clínico, Lopes reitera a importância de uma supervisão adequada.

Lopes sugere dois anos de formação básica para todos. "Achamos que a residência deva ser realmente terminal em dois anos, ou seja, que tenha duração de dois anos em Clínica Médica, sem ser de uma determinada especialidade". Sua proposta é baseada em fatos concretos. "Sabemos que os especialistas hoje em dia estão exercendo a Clínica Médica. O próprio mercado de trabalho tem exigido a atuação de outros especialistas como clínico. Portanto, é necessário que todos tenham uma boa formação clínica".

Após esses dois anos, Lopes propõe a realização de um novo concurso, conduzindo os interessados às suas opções. "Ao término do quarto ano, o indivíduo seria realmente um especialista". Diante das possíveis críticas que possam surgir considerando o tempo de treinamento muito longo, o presidente da SBCM argumenta que desta forma o profissional sairia como especialista e não apenas como residente. "Ele não precisaria fazer cursos de especialização, tendo realmente condições de exercer a profissão com segurança, tranqüilidade e boa formação".

Com embasamento clínico mais sólido, enfatiza Lopes, as especialidades médicas seriam melhor aprendidas e melhor exercidas.

Para quem não tiver a chance de fazer Residência Médica, Lopes sugere a procura por cursos e estágios em universidades, faculdades e hospitais, os quais tenham vínculo com escolas médicas.

Em Clínica Médica, o pré-requisito ideal para título de especialista seria a residência médica ou curso de especialização reconhecido pela SBCM.

Embora esta exigência não faça parte do edital do concurso, elas têm relevada pontuação na análise curricular do candidato. Outras atividades valorizadas são: trabalhos publicados, participação em congressos, atuação como clínico e excelente resultado na prova escrita.

Atuação na CNRM

Como integrante da Assessoria Técnica da CNRM, Lopes disse estar disposto a continuar trabalhando para a melhor formação do Clínico. "Queremos estar junto das quatro grandes áreas básicas.

A SBCM sente-se em condições de colaborar com a CNRM de uma maneira bastante prática e objetiva, visando melhorar a formação do clínico, elaborar um programa que realmente atenda às necessidades do clínico e, se for necessário, participar da vigilância desses programas".

Jornal do Clínico – nº 30/1998.

Presidente da SBCM é professor titular do Departamento de Medicina da UNIFESP/EPM

Antonio Carlos Lopes, presidente da Sociedade Brasileira de Clínica Médica, tornou-se Professor Titular da Disciplina de Medicina de Urgência do Departamento de Medicina da Universidade Federal de São Paulo/Escola Paulista de Medicina, em concurso realizado em 4 de setembro último, obtendo aprovação com a nota máxima.

Como parte do concurso, discorreu sobre o tema "As Bases Moleculares e Celulares da Insuficiência Cardíaca e suas Implicações no Tratamento Atual". Fizeram parte da Banca Examinadora os Professores Manoel Lopes dos Santos (Presidente, Professor Titular de Pneumologia da UNIFESP/EPM), Rui Monteiro de Barros Maciel, Professor Titular de Endocrinologia e Oswaldo Luiz Ramos, Professor Titular de Nefrologia da mesma Instituição; e os Professores Francisco S. Vargas, Professor Titular de Pneumologia e Antonio A. Laudanna, Professor Titular de Gastroenterologia da FMUSP, e o Professor José Antonio Marin-Neto, Professor Titular de Cardiologia da USP de Ribeirão Preto. Desde 1995, Lopes é Chefe da Disciplina de Medicina de Urgência da UNIFESP/EPM e é autor de quatro livros de Clínica Médica e dois de Cardiologia.

EDITAL DE CONVOCAÇÃO

A Sociedade Brasileira de Clínica Médica convoca todos os sócios para a Assembléia Ordinária a ser realizada no dia 20 de outubro de 1997 no Hotel Transamérica, sito à Av. das Nações Unidas, 18.591 - São Paulo - SP. A sessão terá início às 15h com a primeira chamada e com presença de pelo menos dois terços dos sócios.
A segunda chamada às 15h30min com a metade dos sócios e às 16h a terceira chamada com o quórum presente.

PAUTA
- Análise geral da Sociedade Brasileira de Clínica Médica
- Prestação de Contas

JORNAL DO CLÍNICO

Publicação mensal da Sociedade Brasileira de Clínica Médica.
Rua Botucatu, 572, conj. 112 - Vila Clementino - São Paulo/SP
Tel. 572-4285 ou 570-4558. Fax 572-2968. Tiragem: 10 mil exemplares.
Produção: BST Comunicação e Arbeit Editora (tel. 011 276.5265)
Jornalista Responsável: Maria Cristina Thimm Mirara (Mtb.: 18.176)
Conselho Editorial: Antonio Carlos Lopes, Aluizio Costa e Silva, Antonio Célio Camargo Moreno, Claudio Antonio de Souza, Fátima Couceiro, Flávio José Mombru Job, Jackson Noya, José Eduilton Girão, Luiz Alberto Ovando, Mario José Avais de Mello, Silvana Beatriz Cauduro, Samir Tuma Jr. e Luiz José de Souza.

Acontece, ainda, a fundação do Capítulo de Medicina de Urgência, que teve como primeiro presidente o professor titular do Departamento de Clínica Médica da disciplina de Emergências Médicas, da Faculdade de Medicina da USP, Irineu Tadeu Velasco. Ele foi o criador do primeiro serviço de Medicina de Urgência, na área clínica, dentro de uma universidade brasileira.

Também foram inauguradas a regional de Goiás, que teve como presidente o professor Celmo Celeno Porto, hoje professor emérito da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás, e a regional do Piauí, encabeçada pelo Dr. Álvaro Regino Chaves Melo.

Piauí é a 15ª regional da SBCM

O Curso de Atualização em Clínica Médica, em 20 e 21 de novembro, será o primeiro evento organizado pela recém-fundada regional da SBCM no Piauí. O curso terá como tema principal a Síndrome Antifosfolípede e as palestras serão ministradas por Álvaro Regino Chaves Melo, presidente da SBCM/PI e pelo oftalmologista João Orlando Ribeiro Gonçalves, da Universidade Federal do Estado.

Clínico há mais de 20 anos, Álvaro tem como objetivo enfatizar a importância do papel do clínico geral e trabalhar para sua valorização perante a comunidade e entidade médicas. "Queremos melhorar a qualidade do serviço prestado pelo clínico e reduzir o custo do atendimento por meio de cursos de atualização". Para o ano que vem, duas jornadas científicas já estão confirmadas. Informações pelo tel. (086) 223-1305 ou 223-1397.

Jornal do Clínico – nº 33/1998.

Paulo Roberto Guimarães, presidente da Cooperativa dos Médicos do Estado de Goiás, Paulo de Siqueira Garcia, presidente da Unimed Goiás, Umberto Ferreira, 1º vice-presidente da SBCM regional-GO, Celmo Celeno Porto, presidente da SBCM regional-GO, Cairo Alberto de Freitas, Secretário Estadual de Saúde de Goiás, Eleuse Machado, diretora da Faculdade de Medicina da UFG, Naby Salum, presidente da Associação Médica de Goiás.

A SBCM e o renascimento da clínica

Em comemoração aos 25 anos da Sociedade Brasileira de Clínica Médica lançarei um rápido olhar sobre a história da medicina para mostrar o papel e a importância deste momento, dando ênfase aos fatos mais relevantes, os quais lhe conferem um significado especial. Ou seja, buscarei as raízes da Clínica Médica para melhor compreender o papel da SBCM na medicina brasileira.

Parto da seguinte premissa: em todas as ações, pessoais ou institucionais, é possível reconhecer objetivos e significados, e esses significados são mais relevantes, embora os objetivos sejam mais fáceis de serem reconhecidos. Quero deixar claro, também, que esse ensaio, ainda que não possa ser comparado, tem como inspiração o clássico *O Nascimento da Clínica*, do médico e filósofo Michel Foucault, publicado em 1963, no qual ele mostra, com grande lucidez e elegância, a evolução da medicina em um de seus mais significativos períodos históricos, que corresponde ao surgimento do método anatomoclínico.

Foi exatamente esse método que permitiu descobrir o "mundo das doenças", assim denominado por Susan Sontag, em sua obra-prima, *A Doença como Metáfora*, de 1978, escrita quando tivera um câncer de mama, alguns anos antes.

O ponto de partida de Foucault é o surgimento do mais importante livro de medicina até hoje escrito, o *De Humanis Corpore Fabrica*, de Andreas Vesalius, publicado em 1543. Os historiadores são unânimes em considerar esse magnífico livro a principal raiz da ciência médica, tal como a exercemos hoje, quase 500 anos depois. Isso não quer dizer que antes dele não existisse a medicina no seu significado mais amplo. A medicina nasceu quando o homem primitivo pediu ajuda de uma pessoa de sua tribo para aliviar algum sofrimento.

A obra de Vesalius teve como objetivo a descrição correta do corpo humano, até então "interpretado" com base no conhecimento da anatomia de alguns animais, mas também em ideias fantasiosas como era, por exemplo, a descrição da circulação do sangue, proposta por Galeno. Esse era seu objetivo, tanto é que fez um resumo – um "Vesalinho", se assim pode ser chamado – para ajudar os estudantes de medicina no aprendizado da anatomia. Esse era seu objetivo. Porém, mais importante foi seu significado, como início da ciência médica.

O *De Humanis Corpore Fabrica*, preenche todos os critérios de um trabalho científico de alta qualidade. A única diferença é que não existiam dados estatísticos. Nem precisava! Nasceu da observação direta dos dados coletados na dissecção detalhada e rigorosa de centenas de cadáveres. Cumpre ressaltar que esse livro não é apenas um extraordinário acervo de conhecimentos anatômicos. É também uma obra-prima, do ponto de vista gráfico, pela qualidade das ilustrações feitas pelos discípulos de Ticiano, um dos grandes pintores do Renascimento, em tudo comparáveis aos desenhos anatômicos de Leonardo da Vinci, quase da mesma época, mas que ficaram praticamente esquecidos por séculos.

O primeiro grande fruto da obra de Vesalius surgiu em 1628, quando Harvey descreveu a circulação do sangue com base em estudos experimentais em uma pequena obra-prima de 72 páginas de texto e dezenas de esquemas simples, feitos pelo próprio autor, mas que recebeu um longo título em latim, a língua científica daquela época: *"Exercitatio Anatomica de Motu Cordis et Sanguinis in animalibus"*. O outro grande fruto do trabalho de Vesalius, surgiu em 1761, quando Morgagni publicou o *"De Sedibus et Causa Morborum per Anatomen Indagatis"*, um extenso estudo observacional também em latim,

no qual fez uma rigorosa sistematização dos conhecimentos anatomopatológicos, até então esparsos e incompletos, sobre os aspectos macroscópicos das doenças.

Quando se analisa a obra de Vesalius sob essa perspectiva, fica ainda mais clara a diferença entre objetivos e significados de uma ação, no caso a publicação do *De Humanis Corpore Fabrica*, que ultrapassou seus objetivos de difundir conhecimentos anatômicos, e acabou tendo como consequência a mudança de paradigma, tal como o definiu Khun, em seu famoso livro *Estrutura das Revoluções Científicas*, de 1962. Era o início da ciência médica.

De acordo com Foucault essas foram as três raízes que deram origem à ciência médica, cujo principal tronco foi o método anatomoclínico. Daí em diante, com as contribuições de Auenbrugger, com o *Inventum Novum*, publicado em 1761 e traduzido em 1806 por Corvisart para a língua francesa, que começava a ser a língua das ciências, com o título *Essai sur les Maladies et Lésions Du Coeur et des Gross Vaisseaux*, no qual descreve a percussão, a primeira técnica que permitiu diagnosticar, em vida, várias alterações pulmonares. Em 1819, surge outra contribuição relevante, a de Laennec, ao descrever no livro *De la Auscultation Médiate*, como construir e utilizar um instrumento que amplificava os sons e ruídos presentes no tórax, ao mesmo tempo que demonstrava a possibilidade de reconhecer quase todas as lesões do coração e dos pulmões, associando aos conhecimentos de anatomia patológica, os dados da percussão e da ausculta.

Assim nasceu a Clínica! Foram quase 300 anos de observações e descobertas, cuja base era a anamnese e o método anatomoclínico.

Tem início, então, outro grande momento da medicina: a descoberta do raio X, por Roentgen, em 1895, que mostrou a estrutura óssea das mãos de sua mulher exposta à influência dos misteriosos raios produzidos por ele com a ampola de Crookes. Paradoxalmente, ao mesmo tempo em que contribuía para o avanço do diagnóstico das doenças, essa descoberta deu origem a um "pseudoconflito", representado pela disputa entre o método clínico e os métodos complementares, principalmente os que constroem imagens de lesões e disfunções. A descoberta do raio X é considerada a origem da Medicina Tecnológica, o que é absolutamente correto. Não era esse seu objetivo, mas foi seu significado. Isso porque, tudo que veio depois, ao longo do século XX – eletrocardiografia, ultrassonografia, medicina nuclear, tomografia, ressonância magnética, endoscopia,

videoendoscopia – é apenas a continuação da descoberta de um aparelho com capacidade de construir imagens ou desenhar gráficos das lesões e disfunções de órgãos e sistemas.

Esse foi um momento crucial na evolução da medicina, porque deu origem a duas correntes: a visão tecnicista e a medicina clínica, cujos reflexos na prática médica ainda perduram. Um grande reforço da medicina tecnicista foi o Relatório Flexner, divulgado em 1910, no qual se fez uma avaliação crítica do ensino médico nos Estados Unidos e no Canadá, provocando radicais mudanças no ensino, e que resultaram no fechamento de inúmeras escolas médicas por incapacidade de atender os critérios de Flexner. Esse era seu objetivo, mas seu significado foi dar mais consistência ao modelo biomédico, sem dúvida, fruto da visão cartesiana e positivista de Flexner.

É indiscutível a importância do Relatório Flexner, e o lado positivo do modelo biomédico. Ele está no âmago da medicina americana e do mundo ocidental, com todas as suas qualidades e defeitos. O modelo biomédico sempre pretendeu aproximar a medicina das ciências exatas o que ela não é, e nunca será. O modelo biomédico foi responsável pelo grande desenvolvimento da parte da medicina que se apoia nas ciências biológicas, mas, ele não deixou lugar para a condição do paciente, como pessoa humana, na qual a ética, a compaixão ou a empatia, o respeito e a integridade são tão importantes como os aspectos micro e macroscópicos das lesões e disfunções. Aliás, convém registrar que não há nenhuma referência no Relatório Flexner à ética e à relação médico-paciente. É um modelo perfeito para a medicina das doenças, mas pouco contribuiu para a medicina dos doentes.

Outro grande reforço do modelo biomédico foi a denominada Medicina Baseada em Evidências (MBE), movimento surgido na década de 1990 do século XX, nascido da epidemiologia clínica. Os adeptos radicais da MBE chegam a proclamar que, estaríamos diante de um novo paradigma, o que não é verdade. Mais uma vez, reflete apenas o desejo de aproximar a medicina das ciências exatas. Aliás, o lado fraco da MBE é seu principal pilar de sustentação, as técnicas estatísticas, sabidamente incapazes de abarcar toda a complexidade do processo saúde-doença. A Medicina Baseada em Evidências, sem dúvida, é de grande valor para definir a real utilidade de muitos tratamentos, principalmente os farmacológicos, e dos exames complementares; vale dizer, que ocupa espaço relevante na Medicina das Doenças, mas, sua contribuição é modesta para a Medicina dos Doentes. A razão é simples: as doenças podem ser semelhantes,

mas os doentes nunca são exatamente iguais. A propósito, continua de grande utilidade a leitura do clássico artigo de Sackett, um dos pais da MBE, publicado no British Medical Journal, nos momentos iniciais desta proposta, no qual pergunta: "o que é e o que não é a medicina baseada em evidências" (*Evidence Based Medicine: what it is and what it isn't*, BMJ, 1996).

Considero que o contraponto do Relatório Flexner é o Relatório Belmont, não tão divulgado como o de Flexner, mas que pouco a pouco está provocando profundas mudanças nos princípios da medicina e nas bases da prática médica. Aí, sim, vislumbra-se uma mudança de paradigma.

O Relatório Belmont, síntese do trabalho da National Commission for the Protection of Human Sujects and Behavioral Research, designada pelo governo americano, a partir das denúncias de pesquisas realizadas em pacientes colocados na condição de simples cobaias, foi publicado em 1978. O objetivo era estabelecer normas para pesquisas em seres humanos, mas suas bases éticas e humanas foram amplamente divulgadas no mundo ocidental, por intermédio do livro *Principles of Biomedical Ethics*, publicado por Beauchamp e Childress, em 1979, membros da comissão que produziu o Relatório Belmont. Cumpre ressaltar, a bem da verdade histórica, que as bases da bioética já haviam sido propostas por Von Potter, no livro *Bioethics: a bridge to the future*, de 1971, portanto, alguns anos antes do Relatório Belmont.

A Medicina Tecnológica veio para o bem e para o mal, como tudo em medicina. O que faz a diferença é a maneira de se utilizar de tudo que se dispõe. O lado bom é o grande aumento de nossa capacidade de identificar lesões e disfunções, com detalhes cada vez mais refinados, nunca antes imaginados como possíveis. Estamos chegando ao reconhecimento de mutações de genes, fato que vai dar origem à Medicina Preditiva, ainda incipiente, é verdade, mas com fantásticas possibilidades em um futuro não muito distante. O lado "mal" da medicina tecnológica foi criar a ilusão de que seria sempre possível, e necessário, "ver" ou "documentar", como se costuma falar, o sofrimento do paciente, seja ele qual for. Quando um médico não consegue "ver" em uma chapa radiográfica, ou no registro dos dados obtidos por um feixe de ultrassons ou radioisótopos ou em um gráfico registrado em papel ou na tela de um computador ou nos números registrados em um laudo laboratorial, ele fica tremendamente frustrado, e sua reação é dizer ao paciente "você não tem nada!", quando deveria dizer "as máquinas disponíveis não conseguem esclarecer o que você tem!".

Vale ressaltar, que a primeira reação à maneira tecnicista de exercer a medicina veio do movimento psicossomático, nascido na década de 1950 do século XX, mas, cujas raízes estão nas ideias de Freud e de seus discípulos, cujo trabalho primordial: *A Interpretação dos Sonhos*, foi publicado em 1900, coincidentemente, na mesma década da descoberta do raio X. O principal representante do movimento psicossomático nos Estados Unidos foi Franz Alexander, do Instituto de Psicanálise de Chicago. No Brasil destacou-se Danilo Perestrelo, autor do excelente **Medicina da Pessoa**, de 1974. O grande mérito do movimento psicossomático foi recolocar as emoções no mesmo nível das lesões e das disfunções. Aliás, foi seu principal objetivo, que pode até ser considerado seu grande significado. Contudo, faltou à proposta psicossomática o componente social que também é indissociável do complexo processo saúde-doença.

Quase na mesma época, em 1977, Engel publica, na prestigiada revista Science, o que pode ser considerado o embrião do paradigma biopsicossocial: *The Need for a New Medical Model: a Challenge for Biomedicine*. Embora esse trabalho não teve grande repercussão, continua muito atual.

Nessa visão panorâmica da medicina, não se pode deixar de registrar a importante contribuição de Michael Balint, neuropsiquiatra e psicanalista húngaro, que ao mudar para Londres, fugindo da perseguição aos judeus, migrou para a Clínica Médica. Seu livro *The Doctor, his Patient and the Ilness*, de 1957, iniciou uma nova época no estudo da relação médico-paciente. Trabalhando com clínicos gerais na Tavistock Clinic, analisou e comprovou o efeito terapêutico da relação médico-paciente, a qual denominou *drug action* do médico. O método Balint continua sendo uma excelente estratégia para o ensino-aprendizagem, da relação médico-paciente.

Voltemos o olhar para o ano de 1989, quando Antonio Carlos Lopes, apoiado pelo professor Oswaldo Ramos, e acompanhado por uma pequena, mas vigorosa, plêiade de médicos – Wirton Gentil Miguel Palermo, Waldir Rebolo, Luiz Claudio Menon, Raimundo Geraldo Viana, Carlos Daniel Magnoni e Carlos Alberto Gusmão – fundou a Sociedade Brasileira de Clínica Médica e constituiu sua primeira diretoria. A recém-criada sociedade recebeu o apoio do professor Antonio Celso Nunes Nassif, que ocupava, naquele momento, uma posição estratégica, como presidente da Associação Médica Brasileira. Muito justamente, foi escolhido como patrono, Oswaldo Ramos, na época chefe do Departamento de Medicina, da Escola Paulista de Medicina, hoje integrante da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp).

Assim, chego à razão deste ensaio: compreender o papel da SBCM no renascimento da clínica.

Quando se analisa os objetivos da SBCM, representados pela valorização do clínico e fortalecimento da relação médico-paciente e do humanismo da medicina, verifica-se que seus fundadores se dispuseram a nadar contra a corrente predominante, que era, e ainda é, a de fracionar a prática médica no maior número possível de especialidades e subespecialidades. Não era uma tarefa fácil. Foram enfrentadas fortes resistências, abertas ou subliminares; foi necessário vencer o ceticismo de médicos de grande prestígio, mas que não conseguiam ver o alcance da proposta, que denominavam de retrógrada.

Um argumento interessante para compreensão do significado da SBCM é comparar seus objetivos com os de outra especialidade, como a de Cardiologia, em cujo estatuto ressaltam-se, várias vezes, as doenças cardiovasculares como campo de atuação dos cardiologistas, enquanto a proposta da SBCM é ver, não um grupo de doenças, mas o paciente como um todo, colocando em primeiro lugar sua condição humana e dando um destaque especial à relação médico-paciente, quase totalmente fora de moda, substituída que estava pelos aparelhos e máquinas, mas que deveria voltar a ser a principal "ferramenta" para uma boa prática médica.

Espero que tenha ficado visível a diferença entre objetivos e significados. O significado da proposta que é de ver o paciente como um todo, transfere os objetivos da SBCM para o paradigma biopsicossocial, porque só é possível ter esta abrangência quando os aspectos biológicos, emocionais e socioculturais aparecem em igualdade de condições.

Por fim, cumpre ressaltar, que o balanço desses 25 anos da SBCM é muito positivo: mais de 13.000 associados, titulação de 4.262 médicos como especialistas em Clínica Médica, dando-lhes um novo *status*, estimulação para criação de inúmeras Ligas Acadêmicas de Clínica Médica, das quais 35 estão filiadas à SBCM, realização de centenas de jornadas, congressos e cursos em todo o País, com a participação de milhares de médicos e estudantes de medicina, publicação da Revista da SBCM e do Jornal do Clínico e muitas outras atividades. Tudo isso, justifica uma comemoração festiva. Mas, o diferencial da SBCM é o novo significado que deu à prática médica, representada pela valorização da relação médico-paciente, núcleo luminoso da medicina de excelência, e pela maneira como o médico deve ver a pessoa do doente, não como um órgão ou sistema avariado, mas em sua individualidade e totalidade.

Assim, minha conclusão é simples e direta: a fundação da SBCM é a maior contribuição brasileira para o "renascimento da clínica", expressão que, por certo, teria o aval de Michel Foucault.

Celmo Celeno Porto é professor emérito da Faculdade de Medicina da UFG, professor orientador do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da UFG.

Para encerrar o ano de 1998, Antonio Carlos Lopes passou a integrar a Assessoria Técnica da Comissão Nacional de Residência Médica. *"A Clínica Médica será tratada como uma verdadeira especialidade"*, afirmou, prometendo uma atuação de grande impacto.

No final do ano, o presidente da SBCM publicou, no Jornal do Clínico, a seguinte mensagem:

> *"Quando a SBCM foi fundada, há exatos 10 anos, seus objetivos pareceram quixotescos para muitos. Hoje, seu trabalho começa a ressoar em importantes setores do cenário médico brasileiro. O ministro da Saúde, José Serra, tem publicamente manifestado sua preocupação, com a falta de clínicos, a ponto de sugerir a residência compulsiva em Clínica Médica e de justificar a importação de clínicos de Cuba para suprir essa deficiência local.*
>
> *Deixando de lado medidas tão heterodoxas e fazendo um balanço das nossas atividades em 1998, acreditamos ter atingido nossas metas ao sensibilizar áreas médicas tão diversas sobre a importância da humanização da Medicina.*
>
> *Nosso trabalho que começa desde a graduação do aluno, estimulando o ensino à beira do leito, passando pelos programas de educação médica continuada, tem sempre como finalidade principal de melhorar a qualidade do atendimento médico, a um custo mais baixo, e proporcionar ao clínico sua realização profissional.*
>
> *Ao desejar aos colegas um feliz ano novo, a SBCM renova sua determinação de continuar a valorizar o clínico"*

1999 – 10 Anos de Luta

No ano em que completa uma década de vida, a SBCM moderniza sua logomarca, e o Jornal do Clínico ganha novo *layout*.

JORNAL do CLÍNICO

JORNAL BIMESTRAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE CLÍNICA MÉDICA

Ano VI, Nº 38
Março/Abril 1999

SBCM completa dez anos valorizando o clínico

Entidade tem bons motivos para comemorar e reconhece ter muitos desafios à frente

A Sociedade Brasileira de Clínica Médica completou dez anos de existência em março. Para fazer um balanço dessa trajetória, entrevistamos alguns médicos e lideranças.

"A criação da SBCM veio preencher uma lacuna no cenário médico nacional". A opinião do presidente da Associação Médica Brasileira, Antonio Celso Nunes Nassif, é a mesma de Oswaldo Ramos, professor titular de Nefrologia da Universidade Federal de São Paulo/Escola Paulista de Medicina. O pensamento de Marcello Marcondes Machado, professor titular da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, também converge para esta direção: "houve um renascimento de uma área da medicina chamada clínica geral que estava sendo mutilada pela especialização ampla e progressiva". Ao resgatar a história da clínica médica do país e referir-se às tentativas malogradas de criação de uma entidade, o professor emérito da Faculdade de Medicina da Universidade do Rio de Janeiro, Clementino Fraga Filho, comentou: "falava-se muito e fazia-se pouco".

Regina Parizi, vice-presidente do Conselho Federal de Medicina e conselheira do Conselho Regional de Medicina de São Paulo, também citou com preocupação sobre o processo de "superespecialização" pelo qual a medicina passava. "Sem menosprezar as especialidades, notávamos que era necessário dispor de conhecimentos mais amplos. Hoje vemos com satisfação que a classe médica reconhece a importância do clínico".

Para ilustrar o espaço de cada especialidade, Marcello Marcondes recorre à natureza: "Imagine uma árvore; o tronco é a clínica médica, os ramos e galhos são as subáreas, as outras especialidades médicas". E para quem ainda acha que o clínico não se encaixa

Continua na pág. 3

SBCM cresce a olhos vistos por todo o Brasil e hoje é uma das maiores sociedades de especialidade do país

Seu quadro associativo no final de 1989, ano de fundação, já contava com 2.109 sócios. Daí para frente seu crescimento foi vertiginoso. Hoje reúne mais de sete mil sócios

Solenidade comemorativa da fundação da SBCM. Ao centro, Oswaldo Luiz Ramos, Antonio Celso Nassif e Antonio Carlos Lopes

Capa do Jornal do Clínico – nº 38/1999.

Antonio Carlos Lopes presta homenagem póstuma ao patrono da entidade, Prof. Dr. Oswaldo Luiz Ramos, falecido em 30 de maio. Assim escreveu:

> *"Clínico notável e excelente professor, Oswaldo Ramos exerceu sua profissão com grande empenho e talento, deixando discípulos por todo o Brasil. Ramos era professor titular de Nefrologia da Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo. Foi um exemplo para todos que exercem a prática médica e se preocupam com a formação do médico. Perde a Escola Paulista de Medicina um dos seus grandes líderes e perde a medicina um dos seus grandes mestres".*

Em 1999, foi consolidada, com a Secretaria de Assistência à Saúde, do Ministério da Saúde, a participação da SBCM no Programa Saúde da Família, do governo federal. As regionais se comprometeram em atuar em conjunto com a secretaria nos polos de capacitação, formação e educação permanente.

O Dr. Renato Delascio Lopes, do Capítulo de Sócios Aspirantes da SBCM, funda a Sociedade Brasileira das Ligas Acadêmicas de Clínica Médica (SBLACM).

Antonio Carlos Lopes assumiu, pela segunda vez, como professor titular da Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo, agora na disciplina de Clínica Médica. Lopes apresentou aula sobre Tratamento da Insuficiência Cardíaca com Base na Biologia Molecular.

Mesa de abertura do V Congresso Brasileiro de Clínica Médica, promovido em São Paulo.

JORNAL do CLÍNICO

Presidência

Antonio Carlos Lopes é o novo titular de Clínica Médica da UNIFESP/EPM

Conquista ocorre um ano após o professor se tornar titular da Medicina de Urgência

O presidente da SBCM, Antonio Carlos Lopes, inicia este ano com novos desafios. Depois de ocupar por quase um ano o cargo de professor titular da Medicina de Disciplina de Urgência do Departamento de Medicina da Universidade Federal de São Paulo/Escola Paulista de Medicina, Lopes conquista o cargo de Professor Titular de Clínica Médica da instituição em concurso realizado em 18 e 19 de janeiro passado.

A banca foi presidida pelo Prof. Dr. Miguel Srougi, Titular de Urologia da UNIFESP-EPM e formada pelos seguintes membros: Professor Dr. Heonir Rocha, Magnífico Reitor da Universidade Federal da Bahia, Professor Dr. Jorge Luiz Gross, Titular do Departamento de Medicina Interna da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Professor Dr. Ricardo Brandt de Oliveira, Titular de Clínica Médica da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, Professor Dr. Nestor Schor, Titular de Nefrologia e Chefe do Departamento de Medicina e Professor Dr. José Kerbauy, Titular de Hematologia, ambos da Universidade Federal de São Paulo/Escola Paulista de Medicina.

Lopes apresentou aula sobre Tratamento da Insuficiência Cardíaca com Base na Biologia Molecular

(Continuação da página anterior)

família tem sua prática voltada para o indivíduo em cada um dos momentos de seu ciclo de vida. Sempre o contextualiza na família, na comunidade e na sua realidade social.

Deve atender a todos os componentes das famílias, estar comprometido com a pessoa inserida em seu contexto biológico, psicológico, social e ambiental. Sua atuação não deve estar restrita a problemas de saúde biologicamente estabelecidos, pois seu compromisso envolve, também, ações que serão realizadas enquanto os indivíduos ainda estão saudáveis. Nestes termos acreditamos que o clínico é a especialidade que mais aproxima-se do perfil desejado para o exercício da prática em saúde da família.

JC - Quais as metas do Programa Saúde da Família?

Heloiza - O Ministério da Saúde traçou como meta atingir 20 mil equipes de saúde da família e 150 mil agentes comunitários de saúde até o ano 2.002. Isto significará o acompanhamento de aproximadamente 80 milhões de pessoas. Isto demonstra a opção política pela estratégia de saúde da família como instrumento de substituição das práticas tradicionais dos serviços de saúde. É importante lembrar que, a partir de 1998, com a implantação da nova modalidade de financiamento da atenção básica - o Piso de Atenção Básica/PAB, o Ministério da Saúde implantou também uma sistemática de incentivos financeiros aos municípios que implantam equipes de saúde da família, ou transitoriamente agentes comunitários de saúde.

JC - A SBCM já está à disposição...

Heloiza - A colaboração da SBCM é fundamental para o desenvolvimento e consolidação da estratégia de saúde da família. Acreditamos que a área de capacitação dos profissionais é um campo rico para esta colaboração. O Ministério iniciou em 1997 um projeto de apoio técnico e financeiro à instalação de Pólos de capacitação, formação e educação permanente para pessoal de saúde da família. Estes Pólos significam a articulação entre os gestores estaduais e municipais e as instituições de ensino superior, responsáveis pela capacitação desses profissionais.

Desta forma tem-se inaugurado um rico processo de aprendizagem para este desafio - todos estão "aprendendo" como fazer - penso que a SBCM pode ser mais um importante ator neste ciclo de aprendizagem.

Outra iniciativa consiste na elaboração de protocolos básicos sobre o processo de trabalho das equipes de saúde da família. Representarão um importante instrumento para todo o processo de capacitação dos profissionais. É um espaço onde a contribuição da Sociedade seria fundamental.

O Clínico que não faz parte de sua Sociedade Científica está sempre só

Jornal do Clínico – nº 37/1999.

Oswaldo Ramos, um grande líder

A Sociedade Brasileira de Clínica Médica presta homenagem a seu patrono Oswaldo Luiz Ramos, que faleceu em 30 de maio.

Clínico notável e excelente professor, Oswaldo Luiz Ramos exerceu sua profissão com grande empenho e talento, deixando discípulos por todo o Brasil. Ramos era Professor Titular de Nefrologia da Universidade Federal de São Paulo/Escola Paulista de Medicina. Segundo Antonio Carlos Lopes, presidente da SBCM, ele foi um exemplo para todos que exercem a prática médica e se preocupam com a educação médica : "Perde a Escola Paulista de Medicina um de seus grande líderes e perde a medicina um de seus grandes mestres", lamentou Lopes.

Glaucia Motta

Jornal do Clínico – nº 40/1999.

Em 1999 faleceu o patrono da SBCM, Prof. Dr. Oswaldo Ramos. A respeito, foi publicada uma nota de homenagem, na edição de nº 40, do Jornal do Clínico.

O ano também foi marcado por dois grandes eventos: de 9 a 12 de março foi realizado o II Curso Nacional de Reciclagem em Clínica Médica, no Centro de Convenções da UNICAMP, em Campinas (SP). Também foi promovido, no Hotel Transamérica, em São Paulo, o V Congresso Brasileiro de Clínica Médica. O evento, que aconteceu de 4 a 7 de novembro, reuniu quase 4 mil congressistas e teve como temática central "Saúde da Família".

2000 – Criação das Sucursais

No ano 2000, as metas assumidas pela SBCM para o biênio incluíam o estímulo à expansão da entidade pelas suas regionais, e o incentivo à criação de sucursais no interior dos estados.

Capítulo de Sócios Aspirantes

Aproveitamento e presença confirmam sucesso do I Encontro das Ligas Acadêmicas de Clínica Médica

Reunindo 350 participantes, foi realizado dias 19 e 20 de agosto o I Encontro Interinstitucional das Ligas Acadêmicas de Clínica Médica, organizado pela seção de Ligas Acadêmicas de Clínica Médica vinculada ao Capítulo de Sócios Aspirantes da SBCM. De acordo com o acadêmico Renato Delascio Lopes, presidente desse Capítulo, os objetivos do Encontro foram plenamente alcançados. "O evento foi um sucesso tanto em termos de presença, como de aproveitamento. Os participantes tiveram contato direto com a Clínica Médica e puderam conhecer o trabalho e os objetivos das Ligas", assinalou o presidente do Capítulo.

No entender de Renato Delascio Lopes, o vínculo com a SBCM foi fundamental para que os objetivos do Encontro fossem alcançados. A própria iniciativa da SBCM de criar um Capítulo de Sócios Aspirantes evidencia o pioneirismo da entidade em incentivar a participação dos acadêmicos na vida associativa. "Esse contato é essencial, pois nem sempre o meio associativo privilegia o meio acadêmico, o que acaba criando um degrau muito grande entre a vida acadêmica e a associativa. Na SBCM é diferente. Ao criar um Capítulo de Sócios Aspirantes forte e atuante, a entidade elimina esse degrau e fortalece a própria especialidade", afirma Renato Delascio Lopes.

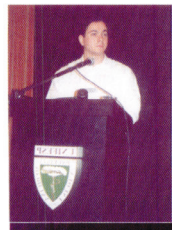
O I Encontro Interinstitucional das Ligas Acadêmicas de Clínica Médica teve a participação das Ligas das faculdades de Medicina da Unifesp, Unisa, Bragança Paulista, Santos e Mogi das Cruzes. A repercussão positiva extrapolou as instituições participantes. Diversas faculdades, inclusive de outros Estados, já entraram em contato com o Capítulo de Sócios Aspirantes para promover eventos científicos em conjunto com a SBCM.

A importância do Encontro foi destacada também pelo presidente da Liga de Clínica Médica da faculdade de Medicina de Mogi das Cruzes, Luiz Fernando Cocco, que em correspondência enviada a Renato Delascio Lopes escreveu:

"Gostaria de saudá-lo pelo sucesso obtido no "I Encontro Interinstitucional das Ligas Acadêmicas de Cínica Médica". Sem dúvida um exemplo a ser seguido por aqueles que acreditam nos ideais de uma Medicina feita por médicos e não por máquinas. Uma oportunidade onde o futuro da saúde nacional pode ser contemplado pela importância da relação médico paciente, da carência social pela falta de bons profissionais e principalmente, pela valorização dos caracteres propedêuticos, arduamente defendidos numa época tão tecnocrata.

Além disso, fica registrado meu agradecimento pela participação da Liga de Clínica Médica FMUMC no evento. Nosso aproveitamento mostrou-se muito satisfatório, seja pela unanimidade da diretoria durante a discussão desse tema, seja pelo excelente desempenho apresentado por nossos alunos ao realizarem a prova proposta.

Assim sendo, não poderia deixar de compartilhar esta alegria com uma pessoa que demonstra, formal ou informalmente, ideais médicos e humanísticos tão nobres e honrosos."



Para Renato Delascio Lopes (à esquerda) os objetivos do encontro foram plenamente alcançados, tanto em público — que lotou a platéia (abaixo) — quanto no aproveitamento das informações transmitidas

A SBCM solicita aos associados que atualizem seus endereços e telefones para receberem normalmente as comunicações da entidade

Jornal do Clínico – nº 47/2000.

No período, foi criado o Capítulo de Medicina da Família, considerando esse profissional essencial para o atendimento primário à população afastada dos grandes centros. *"O clínico, com sua formação multidisciplinar, é o alicerce mais adequado para a formação do médico de família"*, considerou Antonio Carlos Lopes na ocasião. Quem primeiro coordenou esse capítulo foi o Dr. Pablo Gonzáles Blasco.

Também foi promovido, nos dias 19 e 20 de agosto, o I Encontro Interinstitucional das Ligas Acadêmicas de Clínica Médica. O presidente do Capítulo de Sócios Aspirantes da SBCM, Renato Delascio Lopes, assim afirmou: *"O evento foi um sucesso, tanto em termos de presença, como de aproveitamento. Os participantes puderam conhecer o trabalho e os objetivos das Ligas"*.

Por fim, foi dado início à realização de uma pesquisa nacional para compreender a situação de trabalho do clínico brasileiro. Foram incluídas questões sobre formação acadêmica dos profissionais e participação em entidades associativas, além de colher informações sobre aspectos trabalhistas, como vínculo empregatício e valores cobrados pelas consultas. A iniciativa fez parte da Campanha Nacional de Valorização da Consulta Médica, promovida pela SBCM por intermédio da Comissão de Defesa Profissional e Honorários Médicos.

O ano foi ainda marcado pelo falecimento do Dr. Wirton Palermo, sócio-fundador da entidade. Em homenagem, o então diretor de Defesa Profissional da SBCM, Mario da Costa Cardoso Filho, escreveu o seguinte artigo, que foi publicado no Jornal do Clínico:

8 JORNAL do CLÍNICO

Homenagem

Dr. Wirton Miguel Gentil Palermo, ausência irreparável

*Dr. Mario da Costa Cardoso Filho**

Dia 19 de outubro passado faleceu, em São Paulo, o médico Wirton Miguel Gentil Palermo, sócio honorário da Sociedade Brasileira de Clínica Médica (SBCM).

Graduado pela Faculdade de Medicina da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. Especialista em Medicina Nuclear, por 7 anos presidiu a Sociedade Brasileira de Medicina Nuclear em justo reconhecimento, de seus colegas, ao trabalho que desenvolveu pela especialidade. Trabalho marcante que fez com que o Prof. Nelson Proença o convocasse para participar da Associação Médica Brasileira. Aceitou e lá permaneceu por doze anos.

Foi quando o conheci e me credenciei a dar o depoimento que faço do colega, parceiro leal, amigo afetuoso, meu secretário geral e vice-presidente quando presidi a nossa entidade máxima, a AMB.

Wirton era um profissional da Medicina. Especialista competente, fugia aos limites da especialidade, tinha uma visão geral da Medicina Brasileira, das suas qualidades e das severas dificuldades que lhes eram impostas pelo descaso e pelo descompromisso do poder público com a saúde do povo brasileiro. Dedicava-se com afinco à luta pela Medicina e pelo Médico, suas condições de trabalho e valorização de seus honorários

Uma de suas marcantes atuações na AMB foi na estruturação e fundação da nossa SBCM. Como médico, não podia aceitar a medicina brasileira sem a formal representação da Clínica Médica na AMB e em seu Conselho de Especialidades e de pronto ouviu nossos clamores.

Já na primeira conversa que tivemos sobre o assunto sugeriu o nome do seu colega Prof. Antonio Carlos Lopes como o homem talhado para a árdua missão de formar e organizar a nova entidade, demonstrando sua habilidade no reconhecimento de valores, de colocar homens certos nos lugares certos.

Dr. Wirton Palermo, líder combativo

Dr. Wirton Miguel Gentil Palermo, médico competente, líder combativo, companheiro sincero, amigo leal. Ausência irreparável.

** Dr. Mario da Costa Cardoso Filho — Diretor de Defesa Profissional da SBCM (gestão 2000/2002)e Presidente da AMB (gestões 1991/1993 e 1993/1995).*

Jornal do Clínico – nº 47/2000.

2001 – Panorama da Clínica Médica Brasileira

Membros da diretoria da SBCM eleitos para o triênio 2001-2004.

A SBCM encerrou a pesquisa interativa com os clínicos do país. Os dados apontaram na época que, em relação à formação, 46% daqueles que responderam ao questionário haviam cursado residência médica credenciada pelo MEC. A maioria deles, 77%, após a formação, não manteve vínculo com as faculdades de medicina. A boa notícia indicou que 79% dos clínicos faziam parte de sociedades de especialidade. Outro dado interessante foi sobre os valores cobrados por consulta particular: 69% situavam-se na faixa de até R$ 70,00; 29% entre R$ 71,00 e 120,00; e os 2% restantes entre R$ 121,00 e 200,00.

Por fim, entre os dias 3 e 6 de outubro, aconteceu em Curitiba (PR), o VI Congresso Brasileiro de Clínica Médica. O evento teve participação de 3,2 mil congressistas e contou com a ilustre presença, na solenidade de abertura, do então governador do estado, Jaime Lerner.

Integrantes da mesa de abertura do VI Congresso Brasileiro de Clínica Médica, que aconteceu em Curitiba (PR).

2002 – Em Reforma

Nesse ano, o presidente da SBCM passou a ocupar a cadeira de número 132 da Academia de Medicina de São Paulo. Declarou em discurso:

"É com muita honra que assumo a cadeira de número 132 da Academia de Medicina de São Paulo, e ao fazê-lo quero prestar minha homenagem ao patrono, Dr. Luiz Nigliano e a todos que me indicaram. Meu agradecimento ao Acadêmico Dr. Alexandre Gabriel, cuja amizade fraterna muito me envaidece.

Venho lutando, tanto na Unifesp/EPM, como na SBCM, pelo resgate da relação médico-paciente e pelo humanismo na prática médica, felizmente com resultado altamente positivo. Entendo que essa luta é a expressão do compromisso social do médico, tão necessário nos dias de hoje. Realmente, o médico tem de ter um compromisso ético-social com a comunidade. Dentro desse escopo, tenho lutado, principalmente no ensino médico, para sensibilizar os alunos à importância da igualdade social, no que diz respeito à saúde, pelo testemunho de minha presença entre as fileiras de cama de uma enfermaria de Clínica Médica no ambulatório. É preciso que os estudantes permaneçam cada vez mais nos ambulatórios e nas enfermarias, e menos atrás dos computadores, o que infelizmente vem ocorrendo, porque muitos que se propõem a ensinar não exercem a profissão. O médico precisa tomar decisões, sem o que, acaba se transformando em um tecnocrata. É o marinheiro que nunca saiu do porto.

Vejam os senhores, que no momento em que a tecnologia assumiu lugar de destaque, principalmente em decorrência da má qualificação profissional, mudou a atuação do médico à beira do leito. Realmente, o médico ao colocar a mão no doente, imbuído de sentimento humano, provoca algo de extraordinário. Clinicamente, nota-se uma série de alterações benéficas. Isso demonstra que precisamos tratar o homem que está doente e não apenas uma doença.

Assim sendo, o médico, se for humanista, jamais perderá para uma máquina, assim como perde se for fundamentalmente tecnicista. Dizia o Prof. Oswaldo Ramos que a Medicina é a profissão do sofrimento, e o médico que não sofre ao lado do doente, não aprende e não tem sucesso. A máquina esfria o relacionamento do médico com o paciente.

Muito nos alegra neste evento, a presença do presidente da Associação Médica Brasileira, Dr. Eleuses Vieira de

Paiva e do representante do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, Dr. Henrique Carlos Gonçalves. Ambas as presenças demonstram que a Academia de Medicina de São Paulo tem o reconhecimento das entidades maiores da Medicina nacional. Certamente, contribuíram para que a Academia ocupe, com sua liderança, o lugar que lhe é de direito no cenário científico paulista e brasileiro.

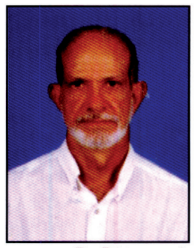
Ao terminar, espero cumprir com os objetivos desta Academia, que muito honra a Medicina de São Paulo e do País".

Os Ministérios da Saúde e Educação lançaram o Programa de Incentivo às Mudanças Curriculares em Medicina (Promed), que visou incentivar escolas médicas de todo o país a fazerem mudanças curriculares em seus cursos. À época, Antonio Carlos Lopes considerou que a implantação do programa demonstrava sensibilidade dos órgãos governamentais, em relação a uma distorção na formação do médico. *"Desde a criação da SBCM, alertamos para a importância do clínico como principal promotor de uma medicina humana, com base no relacionamento ético entre o médico e o paciente"*, afirmou.

Regional

Criada em Alagoas regional da SBCM

O presidente da Sociedade Alagoana de Medicina, Dr. Cléber Costa, lançou-me um repto: criar a Regional Alagoana da Sociedade Brasileira de Clínica Médica, preenchendo, assim, uma lacuna da referida sociedade. No dia 6 de abril, talvez por estar há vários anos exercendo a clínica, os colegas presentes à Sociedade Alagoana de Medicina fizeram-me, provisoriamente, o primeiro presidente da Sociedade Brasileira de Clínica Médica – Regional Alagoas, a qual será ratificada com a presença do eminente professor Antonio Carlos Lopes, atual presidente da Sociedade Brasileira de Clínica Médica.



Dr. Diógenes de Mendonça Bernardes

Ao tomarmos posse, definimos a nossa meta e linha de conduta à frente da Sociedade:

1- Manter o clínico atualizado permanentemente e, por conta disso, lançamos o Curso de Atualização Latu Senso de Clínica Médica, aprovada pela SBCM e com o aval da Escola de Ciência Médicas de Alagoas, que expedirá os diplomas e cederá os mestres como coordenadores;

2- Incentivar a filiação dos clínicos a esta Sociedade, levando-os a participar dos cursos de atualização e posterior prova de títulos de especialista;

3- A par disso, encetaremos uma luta permanente no sentido da valorização do clínico no exercício de sua profissão e no que diz respeito a uma remuneração condigna;

4- Manter contatos permanentes com a SBCM.

Se conseguirmos atingir o referido escopo, estaremos contribuindo para a melhoria da Medicina Alagoana, cujo benefício será um atendimento ético e científico à população.

Dr. Diógenes de Mendonça Bernardes, *Presidente da Sociedade Brasileira de Clínica Médica – Regional Alagoas*

Jornal do Clínico – nº 56/2002.

Mesa de abertura do I Congresso Internacional de Clínica Médica, realizado em São Paulo, em parceria com a Unifesp.

Foi fundada mais uma regional, agora em Alagoas (presidida pelo Dr. Cléber Costa), e a SBCM colocou no ar seu novo site, mais interativo que o anterior.

Entre os dias 30 de maio a 1º de junho, a SBCM realizou em São Paulo, o I Congresso Internacional de Clínica Médica, organizado em parceria com a disciplina de Clínica Médica, da Escola Paulista de Medicina da Unifesp. O evento reuniu cerca de 3 mil participantes e *"traduziu a importância da Clínica Médica no cenário científico nacional, além da credibilidade e liderança da disciplina de Clínica Médica no compromisso com o ensino, a reciclagem e a extensão"*, disse Antonio Carlos Lopes.

No dia 18 de outubro daquele ano, a SBCM também reformou e inaugurou sua sede definitiva, localizada na Rua Botucatu, 572, ocupando uma área aproximada de 100 m^2. Conforme afirmou Antonio Carlos Lopes durante a cerimônia oficial de inauguração: *"agora passamos a ter uma estrutura que atende às necessidades da nossa Sociedade, dotada de um ambiente agradável, onde os associados poderão ser adequadamente recebidos"*.

Alessandra Joia, Sandra Rhein, Marcia Catunda, Flavio Tocci, Flavio Dantas, Sérgio Domingues, Renato Delascio Lopes, Antonio Carlos Lopes e o padre Anacleto.

Para completar, a SBCM promoveu, no ITM Expo, em São Paulo, o VII Congresso Brasileiro de Clínica Médica. O evento aconteceu de 30 de outubro a 2 de novembro. Paralelamente, foram realizados o I Congresso Internacional de Medicina de Urgência, o I Congresso Brasileiro de Medicina da Família, e o I Encontro de Fisioterapia em Clínica Médica. *"Com a integração dessas áreas diretamente vinculadas à Clínica Médica, a SBCM espera prestar uma grande contribuição à comunidade médica e ao meio acadêmico"*, afirmou Antonio Carlos Lopes. O senador Tião Viana proferiu a conferência inaugural com o tema: "O Financiamento do SUS e a Valorização do Médico". Participaram do evento cerca de 4,1 mil congressistas. Para o concurso de Título de Especialista em Clínica Médica inscreveram-se 270 candidatos, e para o Certificado de Área de Atuação em Medicina de Urgência, 52.

Sala reformada e equipada.

Palestra ministrada durante o VII Congresso Brasileiro de Clínica Médica, promovido no ITM Expo, em São Paulo.

O congresso marcou, ainda, o lançamento do primeiro ciclo do Proclim, Programa de Atualização em Clínica Médica à distância, promovido em parceria com a Artmed Panamericana Editora. O programa mantém, até os dias de hoje, enfoque prático voltado para a resolução de casos clínicos.

Em 16 de janeiro de 2002, o presidente da SBCM publicou o seguinte artigo na Revista Isto É:

"O médico tem que ouvir

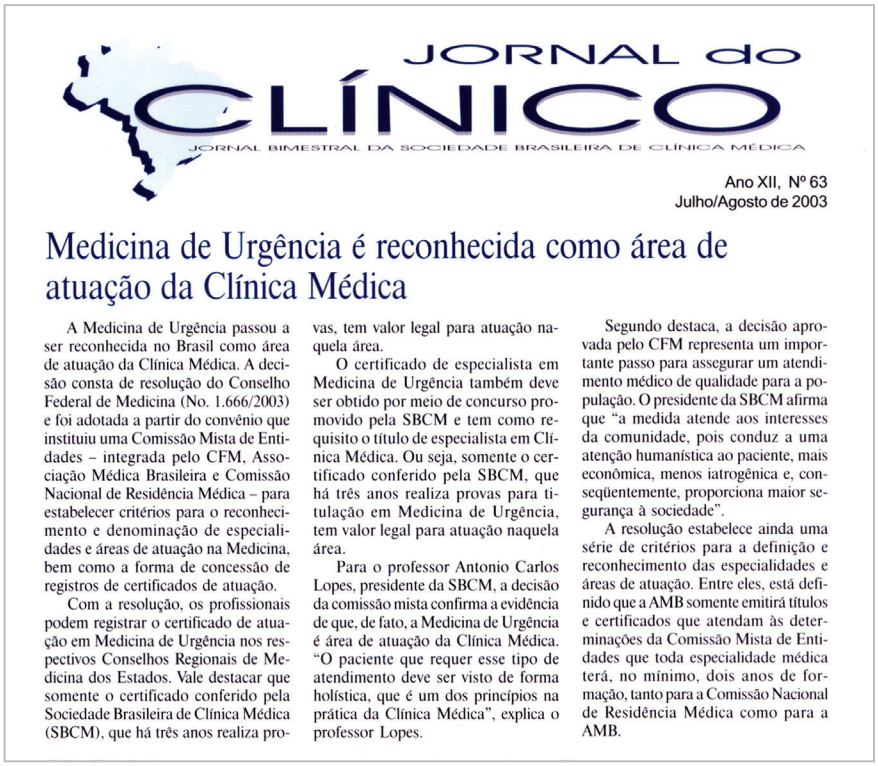
Temos assistido a um grande progresso da medicina. Várias especialidades surgiram e o impacto da tecnologia se faz notar em todas as áreas médicas. Máquinas podem tornar o homem transparente podendo o doente ser visto no seu interior não apenas para fins de diagnóstico, mas também para tratamento, evitando-se, frequentemente, cirurgias. Porém, é importante que não se esqueça que nenhuma máquina (ressonância nuclear magnética ou ultrassom, por exemplo), por mais infalível que seja, mostra as condições sociais, econômicas, familiares e culturais de um paciente, que muitas vezes são direta ou indiretamente as causas de uma doença. Todos que exercem a medicina se deparam com portadores de uma infinidade de exames normais, porém, mesmo assim doentes, expressando seu sofrimento. Chegamos ao ponto de ter 70% de exames normais nos ambulatórios e 40% nos hospitais, o que contribuiu para a impagável medicina do século XX e nos permite antever que tornará ainda mais cara a do próximo milênio.

O progresso da tecnologia, a sua supervalorização, tanto pelos médicos, como pelos doentes, tornou a doença mais importante que o doente e, não raramente, se observa o tratamento da doença e não do doente que a possui. É fácil entendermos que os aparelhos, a despeito da sua importância, esfriam o relacionamento do médico com o paciente. Este, pelas inúmeras informações e influências que recebe, perde a condição de entender que o médico pode estabelecer diagnóstico e tratamento adequados e precisos sem o concurso de exames sofisticados. É o caso de questionarmos se, diante desse grande avanço tecnológico, o médico perderá no futuro para as máquinas utilizadas para diagnóstico. A resposta é simples: alguns sim, outros não. Perderá o que for tecnicista e vencerá o humanista, que veja o doente de forma holística, não apenas seus órgãos comprometidos, mas como um todo, e pertencente a uma comunidade, uma família e que possui uma atividade profissional frequentemente angustiante. É importante frisarmos que a ressonância nuclear magnética, por exemplo, é um exame de grande valor diagnóstico, mas não mostra o mecanismo das doenças, nem a interface do homem com a sociedade.

É preciso que o médico veja o paciente não apenas sob o ponto de vista de um órgão doente, mas sim de um ser humano que está sofrendo, e cujo sofrimento representa muito mais do que a manifestação do órgão. É importante que seja resgatada uma das principais características da medicina: a relação médico-paciente. Somente dessa forma a medicina poderá se tornar mais econômica e humana, sem discriminação social e dispensando exames subsidiários, desnecessários e dispendiosos. Um exame clínico acurado feito por um médico de boa formação e disposto a ouvir e examinar o paciente, e com tempo para dedicar-se a ele, permite que o diagnóstico seja estabelecido em aproximadamente 70% das vezes, com um mínimo de exames auxiliares. É preciso, cada vez mais, que o médico tenha tempo para ouvir o doente, pois, na maioria das vezes, o diagnóstico pode ser estabelecido apenas na entrevista.

A relação entre médico e paciente deve ser de confiabilidade, de direitos e deveres recíprocos, de respeito mútuo, com o médico descendo do seu pedestal para colocar-se ao lado do doente, levando em consideração os seus problemas sociais, familiares e profissionais. A experiência do dia a dia tem demonstrado que, quando o médico examina o seu doente, algo de extraordinário acontece, pois há redução da frequência cardíaca e da sudorese. Esse é um dos aspectos que evidenciam a nobreza da medicina. A presença do médico jamais será substituída, a despeito da importante e notável pujança da tecnologia, que se encontra à sua disposição"

2003 – Revista Científica



JORNAL do CLÍNICO

JORNAL BIMESTRAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE CLÍNICA MÉDICA

Ano XII, Nº 63
Julho/Agosto de 2003

Medicina de Urgência é reconhecida como área de atuação da Clínica Médica

A Medicina de Urgência passou a ser reconhecida no Brasil como área de atuação da Clínica Médica. A decisão consta de resolução do Conselho Federal de Medicina (No. 1.666/2003) e foi adotada a partir do convênio que instituiu uma Comissão Mista de Entidades – integrada pelo CFM, Associação Médica Brasileira e Comissão Nacional de Residência Médica – para estabelecer critérios para o reconhecimento e denominação de especialidades e áreas de atuação na Medicina, bem como a forma de concessão de registros de certificados de atuação.

Com a resolução, os profissionais podem registrar o certificado de atuação em Medicina de Urgência nos respectivos Conselhos Regionais de Medicina dos Estados. Vale destacar que somente o certificado conferido pela Sociedade Brasileira de Clínica Médica (SBCM), que há três anos realiza provas, tem valor legal para atuação naquela área.

O certificado de especialista em Medicina de Urgência também deve ser obtido por meio de concurso promovido pela SBCM e tem como requisito o título de especialista em Clínica Médica. Ou seja, somente o certificado conferido pela SBCM, que há três anos realiza provas para titulação em Medicina de Urgência, tem valor legal para atuação naquela área.

Para o professor Antonio Carlos Lopes, presidente da SBCM, a decisão da comissão mista confirma a evidência de que, de fato, a Medicina de Urgência é área de atuação da Clínica Médica. "O paciente que requer esse tipo de atendimento deve ser visto de forma holística, que é um dos princípios na prática da Clínica Médica", explica o professor Lopes.

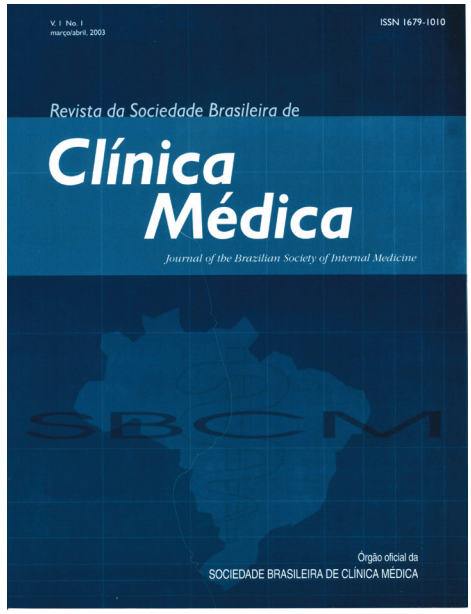
Segundo destaca, a decisão aprovada pelo CFM representa um importante passo para assegurar um atendimento médico de qualidade para a população. O presidente da SBCM afirma que "a medida atende aos interesses da comunidade, pois conduz a uma atenção humanística ao paciente, mais econômica, menos iatrogênica e, conseqüentemente, proporciona maior segurança à sociedade".

A resolução estabelece ainda uma série de critérios para a definição e reconhecimento das especialidades e áreas de atuação. Entre eles, está definido que a AMB somente emitirá títulos e certificados que atendam às determinações da Comissão Mista de Entidades que toda especialidade médica terá, no mínimo, dois anos de formação, tanto para a Comissão Nacional de Residência Médica como para a AMB.

Capa do Jornal do Clínico – nº 63/2003.

Em 2003, a Medicina de Urgência é reconhecida como área de atuação da Clínica Médica. A decisão constou de resolução do Conselho Federal de Medicina (1666/2003).

Também nesse ano, a SBCM lançou sua própria revista científica, a Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica. Indexada desde o início pela base de dados LILACS, a publicação passou a cumprir uma função de referência na atualização permanente do conhecimento nessa especialidade.



Na edição de nº 63 do Jornal do Clínico, a SBCM manteve vivo seu papel político, agora de contestação contra a proliferação das escolas médicas. *"A abertura indiscriminada de escolas médicas em todo o país, sem qualquer compromisso de inserção social e sem modelo pedagógico, produz consequências nefastas, tanto para o aluno que busca sua formação em instituições desqualificadas quanto para a sociedade que passará a contar com um profissional munido de diploma, mas, muitas vezes, desprovido do conhecimento mínimo para o exercício da profissão"*, dizia o texto.

Em complemento às atividades daquele período, foi criado o Capítulo de Medicina Paliativa, presidido pelo Prof. Dr. Marco Túlio de Assis Figueiredo.

A SBCM entrou em minha vida para nunca mais dela sair

Em 2014, a Sociedade Brasileira de Clínica Médica (SBCM) completou 25 anos de existência. Eu não estive presente no momento de sua fundação, tão pouco compareci ao histórico primeiro congresso, realizado em Belém, mas foram as únicas ausências importantes, porque logo depois a SBCM entrou em minha vida para nunca mais dela sair.

Criada em um momento, em que parecia não haver mais lugar para a Clínica Médica, em um universo dominado pelas especialidades, o sonho de seu idealizador, professor Antonio Carlos Lopes, e todos os que nele acreditaram e o seguiram nessa saga, realizou-se, cresceu e multiplicou-se, e eu fui uma das testemunhas desse engrandecimento.

Você sabe quantas regionais da SBCM existem hoje espalhadas pelo Brasil? Tem ideia de quantas jornadas, cursos de reciclagem, congressos nacionais e internacionais, inclusive das Ligas Acadêmicas de Clínica Médica foram realizados? Quantos livros, artigos, trabalhos científicos foram apresentados e publicados? Quantos médicos e acadêmicos participaram de todos esses eventos até hoje? Quantas pesquisas foram feitas, quantas condutas propostas, criadas, revistas, modificadas?

Dezenas de milhares de médicos participaram das centenas de eventos realizados por esse Brasil afora, nesse quarto de século. Agora multiplique isso pelos milhares de pacientes, que foram atendidos por cada um desses milhares de médicos nos últimos 25 anos, e você terá uma vaga ideia do impacto retumbante que a SBCM vem causando na Medicina Brasileira e na saúde do nosso povo. Sem esquecer

também que muitos desses congressistas eram professores, que por sua vez multiplicaram os conhecimentos adquiridos por meio de seus alunos, e aí a progressão vira geométrica.

Tudo isso sem considerarmos outro tipo de impacto: o filosófico, pessoal e afetivo. A bandeira do humanismo, carregada pelo professor Antonio Carlos à frente da SBCM, mudou o *rapport* entre os clínicos e seus pacientes. Palestrantes extraordinários e saudosos mestres dividiram conosco seu conhecimento, sua experiência de vida e sua arte médica, em milhares de horas-aulas, páginas de artigos e livros textos. Muitas amizades foram feitas ou resgatadas, durante os eventos. Namoros se iniciaram, muitos viraram casamentos e famílias se constituíram. Outros descobriram que seu destino era seguir para os rincões deste País, beneficiando comunidades, até então subatendidas pelos precários sistemas locais de assistência à saúde.

Quantos procedimentos antigos foram abandonados, substituídos e revistos à luz das modernas evidências científicas? Quantas vidas foram salvas? Quantas mortes evitadas? Impossível calcular o impacto positivo da SBCM na medicina brasileira, na saúde do nosso povo, na vida profissional e pessoal de nós médicos, justamente porque não dá pra medir, não dá pra mensurar o tanto de bem que o professor Antonio Carlos e a pequena equipe que o ajudou a fundar a SBCM há 25 anos, juntos com todos os que vieram posteriormente, viriam a fazer pela Clínica Médica no Brasil. Onde nós estaríamos, a medicina brasileira, o ensino médico em nossas faculdades e hospitais-escola se a SBCM jamais tivesse sido criada? Nem é bom pensar...

E, não podemos limitar esse impacto às fronteiras brasileiras, já que houve sempre a presença de colegas estrangeiros que vinham do exterior aprender e aperfeiçoar o seu saber. Lembro-me de um médico argentino que, tendo vindo para um congresso da SBCM, ali conheceu a mulher com quem se casou e aqui veio a morar, trabalhar e constituir família. Outros voltaram para seus países de origem reciclados e mais bem preparados para o exercício da profissão.

Minha própria vida, profissional e pessoal, foi transformada pela SBCM. Os exemplos de profissionalismo, humildade, integridade, retidão, compromisso social, defesa e dedicação à causa médica, vindos do professor Antonio Carlos Lopes e imortais mestres, que junto a ele trabalharam e trabalham incansavelmente em prol da boa medicina, ajudaram-me a entender Hipócrates, quando disse *"onde há amor à arte da medicina, há amor à humanidade"*.

Parabéns à Sociedade Brasileira de Clínica Médica pelos 25 anos de realizações e conquistas. Nossa dívida será sempre impagável, e nossa gratidão eterna.

João Manuel Faria Simões de Carvalho Maio, Clínico Geral e Homeopata, membro da SBCM.

2004 – Em Brasília

Neste ano, a entidade atinge a marca de 11 mil filiados e seu presidente assume a Secretaria Executiva da Comissão Nacional de Residência Médica, por indicação do então ministro, Tarso Genro. O plano de ação incluiu aprimorar e democratizar os exames de ingresso na Residência. *"Atualmente os cursinhos preparatórios se transformaram em uma ferramenta de exclusão social, pois beneficiam aqueles que têm dinheiro, deixando muitas vezes de fora os que levaram a sério os seis anos de faculdade"*. Também fez parte do plano o estímulo ao desenvolvimento dos programas de residência no nordeste, aumentando o número de bolsas. *"Minha principal preocupação será lutar para que o residente assuma com consciência o seu compromisso ético com a comunidade, o que será incentivado com a inclusão de aspectos sociais e um currículo que seja essencialmente humanista. O residente não pode ser confundido com simples mão de obra barata"*, declarou.

Pouco depois, Lopes criou, no âmbito da Secretaria de Ensino Superior do MEC (SESu), o Departamento de Residência e Programas Especiais na Saúde. A constituição formal deste departamento representou um grande avanço na consolidação da Residência Médica: a Comissão Nacional de Residência Médica deixou de ser um organismo isolado e passou a ocupar um lugar dentro da estrutura do MEC.

Inaugurada Regional Acre da SBCM

Com o apoio do senador Tião Viana (AC), médico infectologista, doutorado pela Universidade de Brasília e líder do PT no Senado, foi criada em dezembro do ano passado a Regional Acre da SBCM, tendo como presidente o Dr. Thor Dantas. O evento de inauguração contou com a presença do presidente da SBCM, professor Antonio Carlos Lopes, que deu início à organização do 1º Curso de Especialização de Clínica Médica da Regional.

De acordo com o Dr. Dantas, "o inevitável crescimento profissional, ético e acadêmico que tem alcançado a prática médica no Acre trouxe, como conseqüência da maturidade, as condições para que se faça representar no Estado uma Regional da Sociedade Brasileira de Clínica Médica".

A solenidade de inauguração aconteceu no auditório do Conselho Regional de Medicina do Estado do Acre (CRM-AC) e teve a presença, além do professor Lopes, do Secretário de Estado de Saúde, Dr. Cassiano Marques, do Vice-presidente do CRM-AC Dr. José Wilkens, do presidente da Comissão Estadual de Residência Médica, Dr. Thadeu Moura, do Diretor Superintendente da Fundação Hospital Estadual do Acre, Dr. Amsterdan Sandres e de representantes da classe médica, residentes e alunos.

Da esquerda para a direita: Dr. José Wilkens, Dr. Thor Dantas, presidente da nova Regional, professor Antonio Carlos Lopes, Dr. Rinauro Santos Jr., vice-presidente da Regional Acre, Dr. Oswaldo Leal, secretário da Regional e Dr. Amsterdan Sandres,

Mesa de abertura do II Congresso Internacional de Clínica Médica, realizado no ITM Expo, em São Paulo

A SBCM também inaugurou sua regional no Acre, presidida pelo Dr. Thor Dantas. E promoveu o II Congresso Internacional de Clínica Médica. O evento ocorreu de 4 a 6 de junho no ITM Expo, em São Paulo, e teve como tema central a Síndrome Metabólica. Foram cerca de 4 mil participantes.

2005 – Revalidação do Título de Especialista

Por meio da Resolução 1755/2004 do Conselho Federal de Medicina, foi instituída a revalidação dos títulos de especialista e áreas de atuação, juntamente com a criação da Comissão Nacional de Acreditação (CNA). Essa comissão passou a ter a atribuição de elaborar as normas e regulamentos relacionados com a iniciativa, além de emitir o Certificado de Revalidação, com validade de 5 anos. Outra novidade daquele ano foi a aprovação da Medida Provisória 238 para a criação da chamada Residência Multiprofissional, destinada aos profissionais que atuavam na área da saúde.

Em 2005, a Entidade também realizou em São Paulo o II Curso Avançado de Reciclagem em Clínica Médica. O evento, que aconteceu de 22 a 28 de maio, teve como objetivo proporcionar a atualização na especialidade por meio de um programa de imersão com duração de uma semana. O curso contou com 250 participantes inscritos.

Integrantes da mesa de abertura do 8º Congresso Brasileiro de Clínica Médica realizado em Gramado (RS)

Por fim, foi promovida a oitava edição do Congresso Brasileiro de Clínica Médica, no Centro de Convenções EXPOGRAMADO, em Gramado (RS). O evento aconteceu de 4 a 7 de setembro daquele ano. Com o número recorde de mais de 5 mil congressistas e 200 palestrantes, o congresso contou com a presença, durante a cerimônia de abertura, do governador do Rio Grande do Sul, Germano Rigotto.

Outra boa notícia foi em relação ao Programa de Atualização em Clínica Médica (Proclim), que atingiu a marca de 6 mil inscritos.

2006 – Tratado de Clínica Médica

A Comissão Nacional de Residência Médica publicou resoluções que estimularam a qualificação de profissionais de regiões distantes dos principais centros. A Resolução nº 4 definiu a possibilidade de se promover o intercâmbio interinstitucional para que instituições de excelência apoiassem a criação e o aprimoramento de programas de residência em regiões carentes, particularmente na chamada "Amazônia Legal" e algumas localidades do nordeste. Já a Resolução nº 5 criou a modalidade de estágio optativo e voluntário para residentes em áreas de fronteira e/ou de difícil acesso.

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

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

Antonio Carlos Lopes segura exemplar do Tratado de Clínica Médica – 1ª edição

Também fundou sua 19ª regional em Roraima, presidida pelo Dr. José Nunes da Rocha. Coloca no ar o Portal do Clínico, com novo *layout* e muitas novidades para o internauta.

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

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

2007 – Prêmio Jabuti

As Ligas Acadêmicas de Clínica Médica, vinculadas ao capítulo de sócios aspirantes da SBCM, criam o seu site próprio e grupo de discussão por e-mail.

Aconteceu, no mês de abril em São Paulo, o III Curso Avançado de Reciclagem em Clínica Médica, e com recorde de inscritos. Mais de 300 médicos de todo o país assistiram a palestras e participaram de atividades, em um curso de imersão com duração de sete dias.

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

Antonio Carlos Lopes segura a estatueta do Prêmio Jabuti (2007)

Enquanto a SBLACM reúne nove ligas de diferentes universidades do sul e sudeste do Brasil, é lançado o Programa de Atualização em Medicina de Urgência (Prourgen), novamente fruto de uma parceria com a Artmed Panamericana Editora. Em menos de um mês, o programa registrou 200 inscrições.

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

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

Jornal do Clínico Jan a Jun - 2007 - 5

REGIONAIS

Congresso comemora 10 anos da Regional SC

Mais um sucesso é como foi considerado o X Congresso Catarinense de Clínica Médica, realizado em Balneário Camboriú (SC) entre os dias 7 e 9 de junho. O evento teve cerca de 600 participantes e abordou importantes temas da Clínica Médica, como Diabetes, HIV, Febre, Isquemia, Pneumonia, entre outros. O evento teve ainda três cursos (Emergências, Laboratório para o Clínico e Eletrocardiograma para o Clínico), apresentação de pôsteres e de temas livres. Em paralelo, ainda foram realizados o VIII Congresso Catarinense de Medicina de Urgência e a III Jornada de Infecção Hospitalar e Clínica Médica.

Este ano, a Regional completa seus dez anos de fundação. Em Comemoração, o presidente Carlos Seara entregou placas de homenagem aos principais parceiros da entidade, pessoas que segundo ele foram fundamentais na criação da SBCM Regional SC. As placas foram feitas por um artista plástico de Blumenau. Para Seara, o congresso em Balneário Camboriú mostra o objetivo da regional em fazer seus eventos nas cidades do interior do estado. "Procuramos realizar os eventos em cidades menores, voltados mais ao interior, para congregar e trazer o clínico para que ele possa dar uma melhor condição de atendimento, de auxílio, ao nosso maior objetivo, que é o paciente."

Goiás realiza Congresso regional

Antonio Carlos Lopes segura exemplar do Tratado de Clínica Médica – 1ª edição

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

2008 – Categoria Especial

A Associação Médica Brasileira apresentou às sociedades de especialidade a proposta de realização de um exame de suficiência, denominado "Categoria Especial", exclusivo para médicos formados há pelo menos 15 anos e que comprovassem o exercício da especialização por, pelo menos, quatro anos.

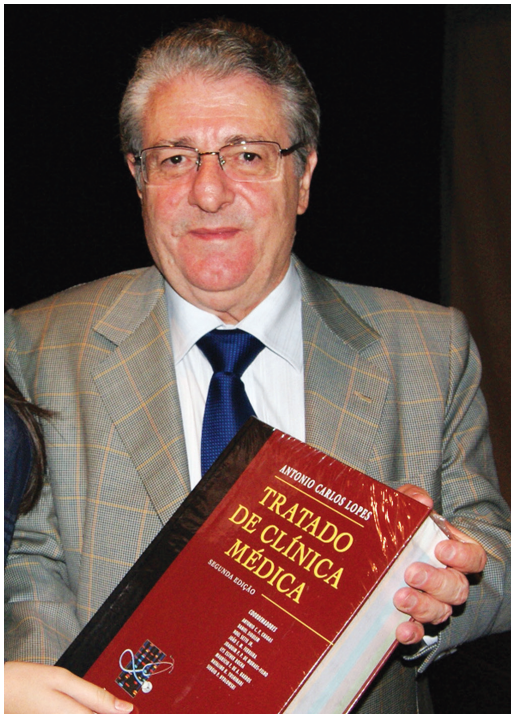
Antonio Carlos Lopes pede demissão da Comissão Nacional de Residência Médica após quatro anos à frente da pasta. No período, ele ampliou a participação das sociedades de especialidade e da academia, resgatou a preceptoria, abriu 700 novas bolsas, instituiu critérios rigorosos para a avaliação dos vários programas das especialidades. Também lançou o estágio optativo para residentes em regiões de fronteira e de difícil acesso, a prova prática no processo seletivo, entre outras resoluções que representaram um grande avanço na Residência Médica. Contudo, a política proposta pelo Ministério da Saúde em relação à Residência Médica não mais se coadunava com os princípios e projetos que o professor Lopes sempre defendeu e buscou desenvolver. "Sou grato ao MEC pela acolhida que recebi, tendo sido uma honra trabalhar neste Ministério, não havendo até pouco tempo nenhuma interferência no trabalho da CNRM. Contudo, nos últimos meses, passou a ser notória a tendenciosa influência do Ministério da saúde na CNRM em direção oposta ao apregoado até então", ponderou. Para ele a política do Ministério da Saúde visava resolver a questão da saúde pública do país no improviso, com residentes como mão de obra barata.

"Outro fato que irá interferir diretamente na Residência Médica, e que não podemos aceitar, é o reconhecimento dos diplomas dos formados em Cuba sem a devida revalidação. É uma vertente do tipo de política que querem implantar também na Residência Médica: criar programas em lugares afastados, em regiões onde não há preceptoria e faltam médicos", disse. Clóvis Francisco Constantino, membro da diretoria do CFM à época, afirmou: "O trabalho do professor Antonio Carlos Lopes dignificou a profissão, trouxe força aos médicos brasileiros, principalmente no que diz respeito à formação após a graduação, luta que certamente jamais abandonará".

Também neste ano aconteceu, de 5 a 7 de junho no Palácio de Convenções do Anhembi, em São Paulo, o 4º Congresso Internacional de Clínica Médica, que teve como tema central a "Saúde Integral da Mulher" e reuniu mais de 5 mil participantes. O evento também registrou a inscrição de 90 candidatos para o concurso de Título de Especialista em Clínica Médica.

De 23 a 25 de outubro, a SBCM, em parceria com o Instituto de Pesquisas Clínicas da Duke University (EUA), realizou a primeira edição do Simpósio Internacional de Trombose e Anticoagulação (ISTA).

Congressistas lotam o Palácio de Convenções do Anhembi para cerimônia de abertura do IV Congresso Internacional de Clínica Médica



Coordenado pelo então presidente do Capítulo de Residentes e Pós-Graduandos da SBCM, Renato Delascio Lopes, e pelo diretor do centro de Trombose em Doenças Cardiovasculares da Duke University, Richard Becker, o evento teve participação de 4 convidados internacionais e de 17 brasileiros.

Foi lançada a 2ª edição revisada do Tratado de Clínica Médica, agora acompanhado de um CD-ROM. Segundo Antonio Carlos Lopes, "antes da obra, os médicos brasileiros tinham que consultar um livro americano que está na 23ª edição. Com o Tratado, conseguimos produzir um material de alto nível que desbancou o livro estrangeiro e hoje é adotado por todo país com mais de 15 mil exemplares vendidos".

2009 – 20 Anos de Luta

A SBCM completa 20 anos de existência. Além de um logo comemorativo, a entidade ganha também um novo site, totalmente reformulado e com muitas novidades. Um dos exemplos é o espaço de conteúdo restrito, com notícias da saúde e resumos de artigos científicos.

O Jornal do Clínico é publicado com um novo *layout*. Na primeira edição – de nº 86 – o editorial escrito pelo presidente faz um balanço das conquistas até o momento:

Jan a Mar 2009 # 86

Jornal do CLÍNICO

Informativo da Sociedade Brasileira de Clínica Médica

Duas décadas de SBCM: médicos falam da importância da entidade 6 e 7

Cerimônia de fundação da SBCM, em 16 de março de 1989

5 II Simpósio Internacional de Trombose será em outubro

9 Vida Pública: ex-governador de SP Geraldo Alckmin

12 Temário básico do 10º Congresso Brasileiro é definido

A Sociedade Brasileira de Clínica Médica e seus 20 anos de existência

Na época da fundação da SBCM, nossos objetivos eram quase sonhos impossíveis! Hoje, pode-se dizer que são apenas grandes desafios – estabelecer um programa de educação continuada, valorizar a relação médico-paciente e evitar que o clínico se torne um solicitador de exames, às vezes tão desnecessários. Além disso, vivemos uma situação crítica e perigosa que é a tecnologia avançada à disposição de médicos despreparados. O clínico bem formado e atualizado tem condições de resolver a grande maioria dos problemas de forma humanista, sensata e com baixo custo. Esta é a característica essencial da Clínica Médica.

A formação deficiente do graduando é um dos fatores que encarecem a prática médica. Essa deficiência decorre especialmente da quantidade de escolas médicas, criadas sem planejamento, recursos humanos e materiais, e sem atender às necessidades regionais com compromisso social. Nos grandes centros estão os melhores profissionais, hospitais e tecnologia. É para esses locais que os recém-formados migram, com intuito de completar a formação – e poucos voltam às cidades de origem.

Como clínicos e cidadãos, a conscientização destes e outros problemas da saúde brasileira é o berço dos nossos ideais. Além desse patrimônio ideológico, a SBCM possui hoje cerca de 12 mil sócios, sede própria, 18 regionais, o jornal, o portal e a revista, que trazem indiscutíveis contribuições científica e associativa. Há também o Proclim e o Prourgen, que representam um importante paradigma em termos de educação médica continuada.

Outras ações, como os cursos realizados em todo o país, o Título de Especialista em Clínica Médica, o Certificado de Área de Atuação em Medicina de Urgência, e os congressos nacionais, demonstram que o compromisso assumido pela SBCM vem sendo cumprido, contrariando as opiniões que existiam na época de sua fundação. Há ainda as áreas de atuação em Perícia Médica, Medicina Aeroespacial e Hanseníase, que foram incorporadas à Clínica Médica pela Comissão Mista de Especialidades (formada pela AMB, CFM e CNRM). Tudo isto nos permite afirmar que os clínicos brasileiros possuem uma Sociedade que os representa, atualiza seus conhecimentos e os congrega.

O trabalho e a política da SBCM são orientados pelos objetivos que todos os clínicos anseiam: lutar pela dignidade e prestígio de quem exerce a Clínica Médica, fortalecer o ensino médico, garantir o humanismo na medicina, valorizar

a relação médico-paciente, democratizar o conhecimento e lutar pela equidade do atendimento.

Por todas estas razões acreditamos que juntos conseguiremos oferecer à nossa comunidade uma assistência de alto nível científico, tecnológico e ético, visando sempre o que enobrece a nossa profissão: aliviar o sofrimento do nosso semelhante e melhorar sua qualidade de vida. Podemos afirmar que os 20 anos de existência foram de total sucesso e a SBCM passou a representar novo paradigma na medicina nacional.

Também são publicadas, em todas as edições de 2009, depoimentos de médicos e autoridades relatando a importância do trabalho que a entidade vinha realizando. O vice-presidente da SBCM, César Alfredo Pusch Kubiak, assim afirmou:

"A fundação da Sociedade Brasileira de Clínica Médica, fruto do idealismo, comprometimento e visão do Professor Antonio Carlos Lopes, promoveu a redenção da Clínica Médica em nosso país. Finalmente a especialidade mãe adquiriu a sua identidade definitiva e o merecimento que lhe é devido. Os clínicos que viviam sem entidade agremiativa, passaram a ter representação nacional condigna, vez e voz. Nestes vinte anos em tive a honra de compartilhar as conquistas da Sociedade, reconheço que ainda há muito por fazer. Melhoria das condições e valorização do nosso trabalho; o desafio da atualização permanente e facilitada; o resgate dos valores éticos e humanos na formação e exercício profissional; propostas de modificação curricular com ênfase na formação geral do médico, sem especialismos precoces; avanços e mudanças nos programas de pós-graduação, em especial a residência médica, incorporando a medicina de urgência como parte essencial na formação de um bom clínico. Mas para que estas motivações e interesses coletivos continuem sendo a mola propulsora da presidência e diretoria da SBCM, necessitamos do apoio, do prestígio e da solidariedade de todos os nossos associados, para que irmanados possamos projetar o nosso caminhar".

De acordo com o vice-presidente do Conselho Federal de Medicina à época, Roberto d'Ávila:

"A SBCM já está comemorando 20 anos de existência! Ela foi criada a partir de um sonho de muitos, que virou realidade pela competência de poucos empreendedores e realizadores. Foi por meio do trabalho deles que se concretizaram os ideais sonhados e desejados pelos clínicos. O trabalho

desses especialistas esteve, por muitos anos, desprestigiado e relegado a graus secundários em importância. Hoje, a Clínica Médica (ou Medicina Interna, como preferem os puristas) é uma das especialidades mais respeitadas do país e a SBCM uma das maiores Sociedades de Especialidade que existem. A competência e a capacidade de trabalho do Prof. Antonio Carlos Lopes foi fundamental para o crescimento e consequente fortalecimento da especialidade. Todos nós somos seus devedores e nos sentirmos mais orgulhosos de sermos o que somos: clínicos!"

O Senador Tião Viana também se manifestou em homenagem à SBCM:

"Muito nos honra poder partilhar com a Sociedade Brasileira de Clínica Médica este momento de comemorações. Ética e compromisso com a saúde e o bem-estar da população têm sido os sustentáculos de suas ações ao longo desses expressivos 20 anos (...)

De fato, o perfil da profissão que abraçamos, por amor e vocação, está mudando. A tecnologia e, sobretudo, o acesso dos pacientes à informação está transformando os procedimentos médicos em procedimentos cada vez mais tecnocientíficos. Estamos diante de um novo paradigma e o grande desafio é não nos perdermos no entusiasmo ingênuo, nem tampouco no temor doentio ao progresso. Estou certo de que podemos dar o devido valor à ciência sem nada comprometer os princípios éticos e humanitários que são o fundamento da medicina.

Esse tem sido o esforço cotidiano da SBCM ao qual devemos todos nos associar: o resgate da relação humana entre médico e paciente, não deixando que ela se perca nesse contexto de velozes transformações tecnológicas. Deixo aqui meu forte abraço a todos os membros desta importante instituição."

O sócio-fundador da SBCM, e ex-presidente da AMB, Mario Cardoso da Costa Filho também discorreu a respeito do aniversário da entidade.

"Neste momento em que a Sociedade Brasileira de Clínica Médica comemora seus 20 anos como uma das maiores sociedades de especialidade brasileiras, não podemos deixar de lembrar e enaltecer a figura do saudoso médico Wirton Palermo, secretário-geral da Associação Médica Brasileira à época da nossa fundação. Especialista em Medicina Nuclear, mas com alma, espírito e formação

humanística característicos de um clínico. Ele não entendia o Conselho de Especialidades da AMB sem a presença da Clínica Médica, a qual chamava de mãe das especialidades.

Na época, eu não admitia o conceito vigente de que ser clínico era não ser especialista. Era inaceitável a negação da especialidade, injusta e falsa com um profissional que tem que ter uma formação, às vezes mais complexa, humana, e sempre mais ampla, que nos outros ramos da medicina. Eu tinha, no momento, como dirigente da AMB, os instrumentos necessários e eficazes para resolver isso. Foi então que eu e Palermo buscamos Antonio Carlos Lopes e, em poucos meses, contra a opinião de muitos, fundamos a SBCM. Antonio Carlos construiu o que hoje é uma das maiores sociedades de especialidade médica dentro da Associação Médica Brasileira"

O Programa de Atualização em Clínica Médica (Proclim), completou 6 anos, tendo beneficiado cerca de 19 mil médicos, residentes, pós-graduandos e profissionais da saúde de todo o país.

Em 6 de abril daquele ano o presidente da SBCM, Antonio Carlos Lopes, fundou a Associação Brasileira de Medicina de Urgência e Emergência (Abramurgem), cujo objetivo era congregar todos aqueles profissionais, que se dedicam às urgências e emergências médicas. A Abramurgem nasceu como uma extensão do trabalho de sucesso desenvolvido pelo Capítulo de Medicina de Urgência da SBCM. Para Lopes: *"A base criada ao longo dos 20 anos da SBCM certamente garantirá o sucesso da Associação Brasileira de Medicina de Urgência e Emergência. Trata-se de um compromisso associativo, profissional e, até mesmo, acadêmico na busca da excelência dentro da prática médica"*.

Mario da Costa Cardoso Filho, Antonio Carlos Lopes, Salete Aparecida da Ponte Nassif, Fábio Freire e Letícia Sandre Vendrame na fundação da Associação Brasileira de Medicina de Urgência e Emergência (Abramurgem).

O ano de 2009 também foi marcado pela fundação do Brazilian Clinical Research Institute (BCRI), uma instituição sem fins lucrativos, que tem como meta, colaborar para a melhoria da saúde, qualidade de vida e dignidade da pessoa, gerando conhecimento por meio de pesquisa em diversos segmentos, sempre com vistas na melhoria da saúde dos cidadãos. *"O BCRI representa uma grande oportunidade para o país, que ganha, ao mesmo tempo, um instituto completo, a mais alta tecnologia da informação e um novo paradigma na pesquisa clínica, que passa a ser institucionalizada"*, revelou Antonio Carlos Lopes. A entidade nasceu sem nenhum investimento de dinheiro público e foi estruturada em interface com o Duke Clinical Research Institute (DCRI), da Duke University (EUA). O BCRI nasce como o primeiro instituto de pesquisa clínica da América do Sul com estrutura para realizar adjudicação de estudos.

Dois eventos fecharam a programação do ano. Dias 22 e 23 de outubro, aconteceu no Maksoud Plaza, em São Paulo, o II Simpósio Internacional de Trombose e Anticoagulação (ISTA). De 16 a 18 de outubro também foi promovida a 10ª edição do Congresso Brasileiro de Clínica Médica, que teve como tema "O Clínico como Integrador da Prática Médica". Realizada no Palácio do Anhembi, em São Paulo, o evento teve recorde de público: 6 mil congressistas. Na conferência solene de abertura, o presidente da Sociedade Brasileira de Clínica Médica, Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes, fez homenagem aos 20 anos da SBCM, por meio do resgate da história da entidade, da qual foi fundador, e destacou a necessidade de manter a luta pelo fortalecimento da Medicina, pelo resgate da relação médico-paciente e pela humanização no atendimento. Integraram a mesa, o diretor da Santa

Antonio Carlos Lopes, Antonio Carlos Carvalho, Hélio Penna Guimarães e Renato Delascio Lopes, após cerimônia de fundação do BCRI.

Integrantes da mesa de abertura do 10º Congresso Brasileiro de Clínica Médica, promovido no Palácio do Anhembi, em São Paulo.

Casa de Misericórdia de São Paulo, Dr. Ernani Rolim, o pró-reitor de administração da Unifesp, Dr. Vilnei Leite Mattiolli, o presidente do Conselho Regional de Medicina, Dr. Henrique Carlos Gonçalves, o presidente da Associação Paulista de Medicina, Dr. Jorge Carlos Machado Curi e o presidente da Academia Nacional de Medicina, Dr. Pietro Novellino.

2010 – Realizações Internacionais

Logo no início do ano, o presidente da SBCM, Antonio Carlos Lopes, recebeu das mãos do Prof. Dr. Granville Garcia de Oliveira, então gerente de pesquisa, ensaios clínicos e medicamentos novos e biológicos da Anvisa, convite para atuar como consultor da Organização Mundial da Saúde, em Genebra (Suíça), e das Nações Unidas, em Nova York (EUA).

Entre 31 de agosto e 3 de setembro daquele ano foi promovido o IV Curso Avançado de Reciclagem, no anfiteatro Marcos Lindenberg, da Escola Paulista de Medicina da Unifesp. Durante seis dias, os cerca de 400 inscritos assistiram a aulas sobre temas variados, ministrados por especialistas reconhecidos e aclamados em suas áreas de atuação. *"O curso trouxe para os participantes de diversas regiões do país as novas tecnologias, medicamentos e terapias disponíveis para o diagnóstico e o tratamento das várias doenças que fazem parte do dia a dia de atendimento do clínico"*, afirmou Antonio Carlos Lopes.

Antonio Carlos Lopes ministra aula inaugural do IV Curso Avançado de Reciclagem, realizado nas dependências da Escola Paulista de Medicina da Unifesp.

Antonio Carlos Carvalho, Renato Delascio Lopes, Robert Harrington, Antonio Carlos Lopes, Lisa Berdan, Walter Manna Albertoni, Dirceu Barbano e Rubens Belfort na inauguração da sede do BCRI.

No dia 16 de setembro aconteceu a cerimônia de inauguração da sede do Brazilian Clinical Research Institute (BCRI), que passou por ampla reforma. A solenidade contou com a presença ilustre de convidados, como o Prof. Dr. Walter Manna Albertoni, reitor da Universidade Federal de São Paulo, o Prof. Dr. Rubens Belfort, diretor da Sociedade Paulista para o Desenvolvimento da Medicina (SPDM), o Dr. Dirceu Barbano, diretor da Anvisa, o Prof. Dr. Robert Harrington, diretor do Duke Clinical Research Institute (DCRI) dos EUA, a Dra. Lisa Berdan, diretora-assistente do Duke Clinical Research Institute, o Dr. Antonio Carlos Viana Santos, desembargador e presidente do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, o Dr. Alberto Zacarias Toron, advogado criminalista, a empresária Viviane Senna, entre outros. O presidente da Sociedade Brasileira de Clínica Médica proferiu discurso emocionado para o auditório lotado:

> *"Além de promover cursos e eventos, o BCRI traz contribuição muito grande, permitindo que a pesquisa clínica cresça em qualidade nos vários pontos do país, onde poderemos contribuir com as universidades direcionando a pesquisa clínica, acompanhando, orientando e dando suporte jurídico para os diversos centros. Estamos, certamente, colocando o Brasil na janela do mundo, no que diz respeito à pesquisa clínica".*

Entre os dias 14 e 16 de outubro, aconteceu no Hotel Sheraton WTC, em São Paulo, o III Simpósio Internacional de Trombose e Anticoagulação. Organizado por quatro grandes centros de pesquisa mundiais, o Brazilian Clinical Research Institute (BCRI), o Canadian Vigour Center, o Duke Clinical Research Institute (DCRI) e o Uppsala Clinical Research Center. O evento teve como objetivo discutir as mais recentes evidências relacionadas com o diagnóstico, tratamento e terapias com o uso de anticoagulação para trombose. O simpósio teve participação de mais de 500 pessoas, que puderam ouvir palestras dos mais conceituados pesquisadores da área em todo o mundo. Coordenado pelos doutores Renato Delascio Lopes, professor adjunto da Divisão de Cardiologia da Duke University (USA), Richard C. Becker, professor das Divisões de Cardiologia e Hematologia da Duke University (USA) e David A. Garcia, professor da Divisão de Hematologia/Oncologia da Universidade do Novo México (USA), o evento teve também presença ilustre de convidados do Canadá, Singapura, Suécia, EUA, Bélgica e Nova Zelândia. *"Apesar de ser um tema específico, trombose e anticoagulação é muito abrangente e esbarra em várias especialidades médicas. Em sua terceira edição, percebo que o simpósio cresceu em magnitude, e é um privilégio para os brasileiros poderem ter acesso a esses 20 palestrantes, que geram a literatura discutindo e interagindo em tempo real"*, afirmou o Dr. Renato Delascio Lopes.

O *Tratado de Clínica Médica* bateu a meta de 20 mil exemplares vendidos, e passou a ser adotado em praticamente todas as escolas médicas brasileiras. O livro é composto de três volumes e mais de

Mesa de abertura da 3ª edição do Simpósio Internacional de Trombose e Anticoagulação.

5.500 páginas. Sua segunda edição contém 739 capítulos distribuídos em 28 seções, e é também acompanhada de um CD-ROM, que facilita a compreensão do conteúdo e enriquece ainda mais esse marco da literatura médica brasileira.

Para encerrar o ano, Antonio Carlos Lopes publicou na edição de nº 93 do Jornal do Clínico o seguinte artigo, fazendo um balanço do ano e dos desafios que estavam por vir na área da saúde:

"Os desafios da saúde em 2011

2010 foi um ano cheio de comemorações. Festas, férias, carnaval, copa do mundo, férias, eleições... Isso sem falar que ainda temos pela frente o Natal e o Réveillon. Enfim, um calendário completamente comprometido, que desmobilizou o Brasil, suas forças produtivas e, consequentemente, seus resultados econômicos e sociais. Agora, passada a eleição, temos a obrigação de nos organizar para fazer do próximo ano uma etapa mais produtiva, de resolutividade, avanços e conquistas. Especialmente em áreas prioritárias, como educação, segurança e saúde, só para citar algumas. Na saúde, em particular, é necessária a mobilização de médicos e pacientes para exigir solução aos problemas que se arrastam há anos. É o caso, por exemplo, do financiamento adequado. A regulamentação da Emenda Constitucional 29 tem de ocorrer, de preferência já. Não pode mais ser apenas uma promessa vazia em programas de candidatos, como tem acontecido de três pleitos para cá.

O Sistema Único de Saúde (SUS) é considerado por todos os agentes de saúde, assim como fora do Brasil, como uma das propostas mais vanguardistas de universalização da assistência. Entretanto, até hoje não se viabilizou, por falta de recursos. Sem a regulamentação da Emenda 29, que estabelecerá os investimentos mínimos de Federação, Estados e Municípios, além de determinar o que são de fato as destinações para a saúde, o SUS morrerá de inanição. É impossível existir uma rede de atendimento integral e eficaz com as parcas verbas recebidas atualmente, principalmente da União. Nós brasileiros temos de cobrar, ao mesmo tempo, mais responsabilidade do atual e dos futuros governos, em relação à saúde suplementar.

Pesquisas demonstram que os planos de saúde interferem perigosamente no exercício da medicina, pressionando médicos a reduzir a solicitação de exames, de internações e de outros procedimentos. Trata-se de ingerência indevida, que representa riscos à saúde e a vida dos cidadãos. Talvez por isso, sejam os planos, eternos líderes de reclamações nos órgãos de defesa do consumidor.

Às autoridades federais cabe olhar com mais atenção para o setor, intervindo, se necessário, para evitar que se transforme puramente em uma fonte de riqueza de empresários pouco comprometidos; ou nada comprometidos. Todo mundo entende que as leis de mercado pressupõem lucro. No entanto, há limites e bom senso, que devem estar sempre em primeiro lugar. Quando se fala em vidas, elas devem ser eternamente a prioridade. Esperamos que o congresso coloque em discussão o mais breve a revisão da Lei 9656, que normatiza as relações na área da saúde suplementar. Os médicos precisam de mecanismos que garantam o livre exercício profissional; a liberdade da prática clínica é fundamental para que pacientes tenham assistência de qualidade. Outros problemas graves precisam ser encarados rapidamente, como a valorização dos recursos humanos tanto no SUS quanto na área privada.

É imperioso também dar basta à abertura indiscriminada de escolas de medicina. Temos de priorizar a qualidade, daí a necessidade de formar adequadamente. Médicos graduados aos montes em escolas de baixo nível são apenas parte de um teatro de risco que implica em medicina ruim e, portanto, mais riscos aos pacientes. Então, vamos por fim ao calendário festivo de 2010 com responsabilidade. Não dá mais para adiar as reformas e soluções que o Brasil exige."

2011 – Conquistas Extramuros

Mais uma vez a Sociedade Brasileira de Clínica Médica moderniza sua logomarca.

Em 2011, Antonio Carlos Lopes foi indicado, após consulta à comunidade e aprovação da congregação, a assumir o cargo de diretor da Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo. Suas metas somadas visavam o resgate da imagem e tradição da EPM. *"Tivemos 120 alunos chamados para se matricularem na EPM e que não chegaram a efetuar matrícula. Tivemos vagas sobrando na residência médica. Isso ocorre, porque a Unifesp cresceu muito e, evidentemente, pagamos um preço por isso. Ninguém tem culpa, mas neste momento é preciso que arregacemos juntos, as mangas para o trabalho"*, concluiu.

Posse de Antonio Carlos Lopes como diretor da Escola Paulista de Medicina da Unifesp.

Em seu discurso de posse declarou:

"(...) Tivemos 1.200 votos na comunidade. Eu considero isso um patrimônio eleitoral muito grande que levarei comigo pelo resto da minha vida, nesta instituição. Fico emocionado em saber que 1.200 pessoas votaram no meu nome, acreditando na minha postura, atividades e propostas.

A todos, meu muito obrigado, inclusive aos colegas que votaram no outro candidato, personalidade bastante atuante nesta Escola e igualmente capacitado para bem representar a EPM. Eles são também vencedores, porque compareceram às urnas e honraram o processo de democracia.

Queria dizer que meu compromisso com a EPM é total, como sempre foi. Farei o possível para cumprir tudo aquilo que propus, durante o período eleitoral. O meu folder de campanha deve ser guardado por todos como um documento, para que eu seja cobrado por tudo que está escrito.

Evidentemente sei que vai ser muito difícil, já que a Escola está em uma fase de renascimento e a universidade, em fase de transição. Não será fácil, mais há espaço para o trabalho de todos.

Da minha parte, trabalharei de porta aberta, como disse várias vezes e repito agora. Todos terão oportunidade. A "meritocracia" será contemplada, disso não abro mão, mas todos terão oportunidade.

De porta aberta, trabalhando em conjunto, estendo a minha mão aos colegas. Mesmo que em algum momento tenhamos tido alguma divergência – o que é normal em um mundo tão grande como é a nossa universidade. É preciso saber que a EPM está acima de todos nós e, por isso, temos que trabalhar por esta instituição e não em benefício próprio. Não quero saber quem votou em mim e quem não votou. O importante é que somos colegas e devemos trabalhar juntos para resgatar a nossa Escola."

Também nesse ano a regional São Paulo completou duas décadas de fundação, contribuindo para a atualização de profissionais da saúde. À época, com cerca de 2.500 sócios, era presidida pelo seu fundador, Dr. Abrão José Cury Jr. Para comemorar o ilustre aniversário, a regional desenvolveu um selo comemorativo.

A cidade de Curitiba (PR) foi palco da 11ª edição do tradicional Congresso Brasileiro de Clínica Médica, que aconteceu no Expo-Unimed/Universidade Positivo, de 26 a 29 de outubro de 2011. O evento foi marcado pelo recorde de público, contabilizando 5.525 congressistas inscritos. De acordo com o Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes, presidente da Sociedade Brasileira de Clínica Médica e presidente de honra do congresso, foi a primeira vez que um evento desse porte realizado fora de São Paulo recebeu um número tão grande de participantes. O evento grandioso ofereceu atividades científicas em 14 auditórios simultaneamente e tratou de temas variados, que fazem parte da atuação diária do clínico, residente e estudante. Além das palestras e mesas redondas, o evento contou com a inscrição de mais de 1.300 trabalhos científicos de tema livre com cerca de 800 selecionados para apresentação. *"Creio que o congresso atendeu às necessidades de aprendizado, reciclagem, atualização, convivência e troca de experiências entre todos os participantes"*, avaliou o Prof. Dr. César Alfredo Pusch Kubiak, vice-presidente da SBCM e presidente do congresso. Durante o congresso, houve ainda o lançamento do livro *Eutánásia, Ortotanásia e Distanásia – Aspectos Médicos e Jurídicos*, de autoria do Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes, Dra. Carolina Alves de Souza Lima, professora de Direitos Humanos da PUC-SP e o Dr. Luciano de Freitas Santoro, especialista em Direito Penal pela Escola Superior do Ministério Público.

Uma resolução do Conselho Federal de Medicina (1973/2011), que entrou em vigor em 1º de agosto daquele ano, modificou a relação de especialidades e áreas de atuação aprovadas no país. Pela normativa, a Medicina Paliativa passou a ser uma das novas áreas de

11º Congresso Brasileiro de Clínica Médica, realizado em Curitiba (PR); teve recorde de público.

atuação, associada à especialidade de Clínica Médica, Cancerologia, Geriatria e Gerontologia, Medicina de Família e Comunidade, Pediatria e Anestesiologia. O CFM determinou, ainda, a ampliação do número de especialidades vinculadas à Hepatologia, que manteve ligação com a Clínica Médica e a Infectologia.

Antonio Carlos Lopes publicou artigo no Jornal do Clínico sobre um estudo realizado pelo Conselho Federal de Medicina, intitulado "Demografia Médica no Brasil", que mapeou a quantidade e distribuição dos médicos no território nacional. O levantamento demonstrou, entre outras coisas, que o principal fator de fixação do médico não é o local de graduação, mas os grandes centros, onde estão as oportunidades de emprego, especialização e qualidade de vida. Os dados também ajudaram a derrubar o mito de que faltam médicos no país. De acordo com os números gerais, eram na época pouco mais de 388 mil médicos em atividade no país, o que representa dois profissionais para cada mil habitantes no Brasil. Em relação ao número de especialistas versus generalistas, a região sul do país é a que conta com maior porcentagem de especialistas, em relação ao conjunto de médicos. Do total de 57.851 médicos em atividade nessa região, 64,89% são especialistas, ante 35,11% generalistas. Sobre o perfil da Clínica Médica no Brasil, o estudo mostrou que a região Sudeste concentrava a maioria desses especialistas, 53,51% do total, ou seja, quase 12 mil clínicos. Depois vinha a região Sul, com 18,09%, a região Nordeste, com 16,54%, a região Centro-Oeste, com 8,59% e, por último, a região Norte, com 3,27%. O número de mulheres especialistas em Clínica Médica já ultrapassava o dos homens: 11.149 contra 10.728. E, a maior parte dos clínicos (85,15%) tinha idade entre 30 e 60 anos.

"Como melhorar a saúde do Brasil

O Conselho Federal de Medicina divulgou, dias atrás, a pesquisa "Demografia Médica no Brasil". O estudo mapeia, entre outros aspectos, a distribuição profissional por estados e municípios, além da relação de médicos por habitantes. É uma ferramenta essencial para quem, de fato, pretende compreender alguns dos motivos das graves falhas do sistema de saúde do país.

Em suma, o diagnóstico indica falta de políticas públicas competentes. Os equívocos na definição de estratégias vêm da visão distorcida de parte dos gestores, que governam buscando satisfazer alianças políticas.

A ótica turva evidencia-se, por exemplo, quando uns e outros vão à imprensa defender a criação irrestrita de faculdades de Medicina e a maior facilidade na revalidação de diplomas de profissionais graduados em Cuba. Afirmam que não temos profissionais em número suficiente para

assistir à população. Alardeiam que só assim superaremos a carência de atendimento em áreas remotas e de difícil acesso.

Ou se trata de um exercício de pura falácia ou nos consideram obtusos. Na pesquisa do CFM, fica ressaltada a existência de médicos em número adequado para a assistência à nossa população. Somos 371 mil, ou seja, cerca de 1 médico para cada 500 cidadãos.

O problema, de fato, é que muitos não recebem formação adequada para exercer a Medicina, ao terminar a graduação, justamente porque o Estado aposta no ensino quantitativo, e não qualitativo. Autoriza frequentemente abertura de faculdades sem estrutura mínima, sem vínculo real com hospital-escola, sem modelo pedagógico eficaz e que tenha condições de ser aplicado, sem corpo docente de bom nível, e por aí vai. Isso sem falar que não tem coragem de enfrentar alguns maus empresários da educação, fechando escolas já seguidamente reprovadas em exames do próprio Ministério da Educação, pelo desconhecimento de que, quando um curso é ruim para 100 alunos, continua sendo para 50.

Nesse país de dimensões continentais, é mister implementar uma política de saúde proativa, e não improvisada como a atual, que visa a criação de mão de obra barata. Hoje, recém-formados são estimulados a trabalhar em lugares de difícil acesso. Em troca, chegam a receber a promessa de ingresso facilitado na residência médica, com bônus contestáveis. É importante que se diga que o compromisso social do médico precisa existir. Porém, de outra forma, para que ele devolva à comunidade o que foi investido na sua formação.

Essas residências, aliás, também deveriam ser fechadas, pois atendem apenas a interesses particulares de instituições, que economizam recursos as custas da exploração de recém-formados.

Luto há tempos contra esses absurdos. Por aproximadamente 4 anos, coordenei a residência médica do país, enquanto diretor do Departamento de Residência e Projetos Especiais na Saúde, do MEC, e também como secretário-executivo da Comissão Nacional de Residência Médica. Foi um período que enfrentamos sem medo o problema.

O Conselho Federal de Medicina vem demonstrando excelente trabalho em defesa do médico. O estudo "Demografia Médica no Brasil" leva à conclusão óbvia: não faltam médicos no país. Faltam profissionais bem

Debate realizado durante o ISTA – 2011.

formados, em uma distribuição lógica, respeitando o Estado Democrático de Direito. É preciso acabar com esse comércio de cotas de vagas de residência médica e investir na formação de qualidade. É indispensável oferecer remuneração digna e oportunidade de reciclagem profissional de excelência.

É indiscutível a necessidade de fixar médicos em regiões afastadas, mas esse objetivo requer planejamento, investimento e, principalmente, vontade política. Não pode ser feito de cima para baixo. Necessitamos de políticas de governo criando mecanismos que contemplem esse ser humano conhecido por médico.

Somente assim a saúde no Brasil será melhor.

Por fim, foi realizado o IV Simpósio Internacional de Trombose e Anticoagulação, no Hotel Stela Maris, em Salvador, nos dias 20 e 21 de outubro.

2012 – Áreas de Atuação

O Conselho Federal de Medicina (CFM), por meio da Resolução 2005/12, atualizou os critérios para reconhecimento de especialidades e áreas de atuação na medicina. Em reunião realizada em agosto de 2012, a Comissão Mista de Especialidades incluiu a Dor como área de atuação da Clínica Médica. O Dr. Newton Monteiro de Barros, ex-presidente da Sociedade Brasileira para Estudo da Dor (SBED), passou a presidir o Capítulo de Área de Atuação em Dor, da SBCM. Outra novidade foi a inclusão da Toxicologia Médica na relação das áreas de atuação reconhecidas no país. Essa nova área passou a ter interface com as especialidades de Clínica Médica, Medicina Intensiva, Pediatria e Pneumologia. Para tratar especificamente desse tema, a SBCM criou o Capítulo de Toxicologia Médica, presidido pelo Dr. Sergio Graff, tesoureiro da entidade, médico da disciplina de Clínica Médica da EPM/Unifesp e docente da disciplina eletiva de Toxicologia Clínica, dessa mesma universidade.

Aula ministrada durante o V Congresso Internacional de Clínica Médica, que aconteceu no Rio de Janeiro.

De 3 a 5 de outubro, a SBCM promoveu o V Congresso Internacional de Clínica Médica, que aconteceu paralelamente ao VIII Congresso de Clínica Médica do Estado do Rio de Janeiro e o Annual Meeting do Capítulo Brasileiro do ACP. O evento, realizado no Centro de Convenções SulAmérica, na capital carioca, contou com a participação de um público recorde de cerca de 2.600 pessoas, vindas de todas as localidades do país. Nos três dias de debates e confraternizações, estiveram presentes 227 palestrantes, com destaque para o vice-presidente sênior de Educação Médica, do American College of Physicians, Dr. Patrick Alguire. Para esse congresso, também foram submetidos 430 trabalhos científicos de tema livre, 388 dos quais foram selecionados para apresentação, por meio de banners. *"A SBCM tem hoje um grande papel que é auxiliar na qualificação, não só do médico, como também do estudante de Medicina. Os nossos congressos tradicionalmente recebem um grande número de acadêmicos que comparecem ávidos por novos saberes, agregados das várias especialidades"*, comentou Luiz José de Souza, presidente da regional do Rio de Janeiro e presidente da Comissão Científica do evento.

Em parceria com a Artmed Panamericana Editora, a SBCM lançou um novo Programa de Atualização em Terapêutica (Proterapêutica). Nos mesmos moldes do Proclim e Prourgem, trata-se de um modelo de estudo que possibilita a atualização profissional à distância, com conteúdo dirigido, especificamente à terapêutica, ou seja, ao tratamento de um paciente com a finalidade de prevenção e combate à doença, ou alívio para dor e lesão.

Antonio Carlos Lopes recebe do vereador Toninho Paiva o título de Cidadão Paulistano.

No dia 14 de dezembro, Antonio Carlos Lopes recebeu uma homenagem especial no salão nobre da Câmara dos Vereadores de São Paulo. Acompanhado da família e amigos, a ele foi dado pelas mãos do vereador Toninho Paiva o título de Cidadão Paulistano, atendendo ao que dispõe o Decreto Legislativo 64/2012. *"Fiquei profundamente emocionado com o carinho de todos os presentes, com o reconhecimento do trabalho de uma vida inteira dedicada à medicina"*, afirmou Lopes, em discurso.

O Jornal do Clínico chegou a sua 100ª edição.

Capa do Jornal do Clínico – nº 100/2012.

2013 – Programa de Atualização

O Programa de Atualização em Clínica Médica (Proclim) completou, em 2013, 10 anos de existência. Nesse período, foram realizadas 29.622 inscrições. Desse total, 20.374 profissionais realizaram a prova e 18% deles obtiveram o certificado. A pesquisa do índice de satisfação realizada pela Artmed Panamericana Editora mostrou que 95% das pessoas se declararam bastante satisfeitas com o curso, o que comprovou a qualidade e relevância do conteúdo apresentado.

O Conselho Federal de Medicina reconheceu a Medicina do Sono como sendo área de atuação também vinculada à Clínica Médica, juntamente com a Otorrinolaringologia, Pneumologia, Neurologia e Psiquiatria. A partir da decisão, a SBCM criou o Capítulo de Medicina do Sono, que passou a ser presidido pelo Prof. Dr. Ademir Baptista da Silva, chefe da disciplina de Neurologia Clínica da EPM/Unifesp.

No dia 26 de junho de 2013 aconteceu, na sede da Associação Médica Brasileira, em São Paulo, uma importante reunião com representantes das principais entidades médicas nacionais e regionais (conselhos, sindicatos, sociedades, associações, entre outros) a fim de debater as propostas da presidência da República, a respeito da vinda de médicos estrangeiros para o Sistema Público de Saúde e o aumento da carga horária do curso de medicina, que passaria de 6 para 8 anos. Ambas as medidas que integram o programa "Mais Médicos", que causou grande descontentamento na categoria. "*Trata-se de uma medida inconstitucional. A Constituição garante ao indivíduo escolher sua profissão ou, na sua profissão, o que ele quer fazer. Não podemos aceitar isso da forma que se impõe, é preciso que se discuta para chegarmos a uma conclusão*", afirmou o presidente da SBCM.

Mario da Costa Cardoso Filho, diretor-secretário da Sociedade Brasileira de Clínica Médica e diretor técnico da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Santos, publicou o seguinte artigo no Jornal do Clínico sobre o tema:

> ***"Menos Médicos***
>
> *Chamou-me atenção no hospital em que atuo, que meia dúzia de profissionais se demitiram de seus plantões na emergência para aderirem ao "Programa Mais Médicos" do governo federal. Busquei saber para qual rincão deste país teriam ido e para minha surpresa verifiquei que todos, sem exceção, migraram para a capital de algum de nossos estados. Com a curiosidade aguçada fui pesquisar e eis que descobri em análise feita pelo Instituo Teotônio Vilela que o programa do governo federal conseguiu em sua primeira seleção apenas 10,5 % de seu objetivo. Dos almejados 15.460*

médicos, unicamente 1.618 profissionais chegaram ao final do processo, conforme dados divulgados pelo Ministério da Saúde. Que desses profissionais, 522 são os "médicos" que virão do exterior, importados, mas nem todos estrangeiros, pois 30% deles são brasileiros, que se formaram em outros países e ainda não haviam conseguido retornar ao nosso país, agora retornarão não precisando de passar por nenhum processo seletivo que se lhes comprove a capacidade. Não precisarão passar pelo processo de revalidação de diplomas. Bastará que se submetam a um "cursinho intensivo de acolhimento", um programa de três semanas com aulas de legislação, saúde indígena e doenças tropicais e, então, estarão aptos a atender aos brasileiros. Estarão? Dos 3.511 municípios que pediram por mais médicos ao Ministério da Saúde somente 16,5% com ao menos um profissional, apostaria que, justamente as localidades mais carentes não despertaram nenhum interesse dos médicos candidatos. Agora as portas se abriram. O ministro candidato ao governo de São Paulo não atribui o fracasso do programa "Mais Médicos" a falhas institucionais ou estruturais na política de saúde. Não é a falta de uma política de cargos e salários, não é a falta de investimentos e nem o fato de que as instituições que atendem pelo Sistema Único de Saúde estão desde 1996 sem sofrer qualquer reajuste linear. Não é a falta de uma política de interiorização da saúde. Para o ministro Alexandre Padilha fica claro que o fracasso do objetivo do programa é que nosso país não tem o número suficiente de médicos e está decretado. Agora poderá ser cumprido o objetivo de trazer de Cuba o propalado contingente de 6.000 mil profissionais. Tarefa mais fácil, pois da ilha, uma ditadura, o envio de médicos é compulsório com pagamento feito direto ao Estado Cubano."

A regional do Rio Grande do Sul completou 20 anos de existência. Fundada dia 11 de setembro de 1993, recebeu apoio da Associação Médica do Rio Grande do Sul (AMRIGS) e do Conselho Regional de Medicina (CREMERS).

Para terminar, de 9 a 12 de outubro aconteceu, na cidade de Porto Alegre (RS), a 12ª edição do Congresso Brasileiro de Clínica Médica. Mais um sucesso de público, o evento teve a participação de 5 mil congressistas vindos de todas as regiões do país, para três dias de atividades, realizadas simultaneamente em 11 auditórios e salas do Centro de Eventos da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

Regional-RS comemora 20 anos

Em 2013 a SBCM Regional-RS completa 20 anos de existência. Nessas duas décadas, o trabalho realizado teve como norte a valorização do clínico e a atualização e reciclagem deste profissional. "Desde a sua fundação, a regional cresceu bastante: os nossos congressos se consolidaram e, no período, também conseguimos realizar eventos em cidades do interior do Estado. Promovemos, por dois anos, um programa de atualização profissional com aulas aos sábados, além de eventos sobre Ética Médica realizados em parceria com o Conselho Regional de Medicina", conta Flávio Mombrú Job, atual presidente da SBCM Regional-RS e fundador da entidade. De acordo com ele, o saldo final é bastante positivo. "Para mim, a SBCM Regional-RS é como um filho. Tenho muito a agradecer ao Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes que nos prestigiou na ocasião da nossa fundação e nos deu muita força para iniciarmos nosso trabalho", afirma.

Como parte das atividades do 12º Congresso Brasileiro de Clínica Médica, que acontece em Porto Alegre em outubro deste ano, está prevista a realização de uma solenidade que irá homenagear os ex-presidentes da SBCM Regional-RS e antigos membros da diretoria.

A programação científica envolveu cerca de 230 palestrantes, incluindo 11 convidados internacionais, e foi marcada pela atualização científica em diversas áreas da medicina, além de mesas temáticas sobre o panorama da saúde no Brasil.

Mesa de abertura do 12º Congresso Brasileiro de Clínica Médica, realizado em Porto Alegre (RS).

2014 – 25 Anos de Luta

Sociedade Brasileira de Clínica Médica

Quando, em março de 1975 prestei o concurso público para médico do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), um dos últimos concursos para médicos do governo federal, um sentimento forte marcou-me a lembrança, o critério vigente para o estado brasileiro no concurso era de que os médicos que apresentassem Título de Especialista ou Residência Oficial (MEC) seriam contratados para atividade em suas especialidades, e que, os que como eu, que depois de formado cumpriram 2 ou 3 anos de residência oficial em Clínica Médica, seriam contratados como médicos clínicos generalistas, assim como, seriam contratados todos os que, não tendo uma especialidade, eram graduados em medicina.

Não existia, então, o Título de Especialista em Clínica Médica, ou melhor, a especialidade não era formalmente reconhecida, não existia no conselho de especialidades da Associação Médica Brasileira (AMB).

Quando em 1987 assumi a vice-presidência da AMB, na primeira reunião do Conselho de Especialidades, de nossa gestão, conversei com o presidente Antônio Celso Nassif e o 1º secretário, Wirton Miguel Gentil Palermo, estatutariamente o secretário do conselho e a sensação de vazio, causada pela ausência de representação da Clínica Médica na Associação Médica Brasileira, uma das quatro áreas básicas da medicina era comum aos três.

Saímos dessa reunião decididos a preencher essa lacuna, no dia seguinte o Wirton Palermo procurou-me para falar e recomendar Antonio Carlos Lopes, clínico, jovem professor, mas já altamente conceituado e catedrático de Medicina de Urgência, da UNIFESP.

Na semana que se seguiu, Wirton levou para uma visita a AMB o dinâmico professor. O que se seguiu foi uma união de ideias e vontades, sentimentos idênticos que clamavam por uma solução. E nós tínhamos a certeza que poderíamos elaborá-la e edificá-la.

Mais do que somar, Antonio Carlos Lopes já tinha a ideia. Seu brado já clamava pela valorização do profissional Médico Clínico, pelo reconhecimento da Clínica Médica como especialidade, pelo fortalecimento da relação medico-paciente por uma ação com humanismo, em nossa atuação profissional.

Antonio Carlos Lopes mais do que somou conosco, ele comandou o processo, idealizou-o, cuidou de cada detalhe, não se descuidou de nenhum sinal vital da entidade concebida.

Muitos nos desestimulavam, citavam experiências anteriores, fracassadas.

Muitos nos estimularam a buscar a formalização do sonho, que aos poucos foi sonhado junto, por mais e mais profissionais.

E, assim foi. No dia 16 de março de 1989, no seio da Associação Médica Brasileira, nascia formalmente a Sociedade Brasileira de Clínica Médica sob a presidência do Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes e unindo um pequeno, mas empenhados e desbravadores Médicos Clínicos, que foram os nossos sócios-fundadores, e que hoje perfazem dezena de milhares de associados que colocam a nossa SBCM entre as maiores sociedades filiadas a AMB.

Começamos em uma sala na Associação Médica Brasileira, e hoje temos uma sede própria em São Paulo, que nos dá condições de atendimento ao nosso quadro de associados com dignidade.

Somos 15 regionais estaduais.

Temos o Programa de Atualização em Clínica Médica (Proclim), o Prourgem e o Programa de Atualização em Terapêutica (Proterapêutica), importantes veículos na Educação Médica Continuada.

Publicamos o Jornal do Clínico e a Revista da SBCM, além de mantermos um dinâmico portal na internet e um boletim eletrônico.

Foram até hoje emitidos por concursos, 4.401 Títulos de Especialista, 669 Certificados de Área de Atuação em Medicina de Urgência, por meio da realização de 100 provas de Título de Especialistas.

Foram realizados seis Cursos Avançados de Atualização em Clínica Médica.

Realizaremos este ano, em Florianópolis-SC, o 13º Congresso Brasileiro de Clínica Médica, cumprindo rigorosamente a cronologia estatutária dos congressos. Realizamos, ainda, os Congressos Internacionais de Clínica Médica e os Simpósios Internacionais de Trombose e Anticoagulação.

"Sim presidente", parafraseando seu discurso de fundação da SBCM sob seu comando, fizemo-la uma sociedade

digna de exemplo. Demos o melhor de nossa capacidade e deixamos de lado questões menores e construímos uma entidade forte, grande, lastreada nos quatro pilares: valorização do médico clínico, democratização do conhecimento, do humanismo na medicina e no fortalecimento da relação médico-paciente. Pois, Antonio Carlos Lopes e colegas diretores, que nesses 25 anos compartilharam as gestões na Sociedade, quem sabe faz a hora! E nós fizemos.

Agora é hora de manter a ação!

Mario da Costa Cardoso Filho é sócio-fundador e 1º secretário da SBCM. Foi também presidente da AMB.

Em comemoração ao aniversário da SBCM, foi criado um novo selo comemorativo de 25 anos.

Foi lançado mais um livro do presidente da SBCM, Antonio Carlos Lopes. O compêndio intitulado *Clínica Médica – Diagnóstico e Tratamento* reúne 457 capítulos classificados em 36 seções, perfazendo um total de 6.254 páginas, distribuídas em 6 volumes e 1 DVD-ROM, com as imagens e os fluxogramas da obra.

Antonio Carlos Lopes e o deputado estadual Campos Machado, na ocasião do lançamento do compêndio Clínica Médica – Diagnóstico e Tratamento.

"É essencial que o médico interaja com outras especialidades, e que tenha à mão uma fonte segura para consultar em caso de dúvidas", afirmou Lopes na ocasião do lançamento oficial da coleção, que aconteceu dia 13 de março, em São Paulo. *"É a obra mais ousada e importante que temos no país para a reciclagem de conhecimentos científicos. Preenchemos aqui uma lacuna na literatura médica nacional, com abordagem completa das diversas áreas da Medicina"*, completou.

Quase 300 participantes vindos das mais variadas regiões do país lotaram o espaço de convenções do Hotel Travel Inn Live & Lodge, em São Paulo, para o VI Curso Avançado de Reciclagem em Clínica Médica. Realizado de 19 a 23 de maio, o curso de imersão trouxe importantes e atuais discussões sobre temas relevantes ao dia a dia do clínico, que teve a chance de complementar sua formação com informações sobre novos tratamentos e ferramentas diagnósticas desenvolvidos no Brasil e no exterior. A cerimônia de abertura, realizada na manhã do primeiro dia, contou com a presença do presidente da SBCM, Antonio Carlos Lopes, e do seu diretor, Mario da Costa Cardoso Filho. Dando início aos trabalhos, Lopes discursou sobre a história da entidade que, em 2014, completou 25 anos de vida, apontando suas principais conquistas e avanços acumulados durante o período.

VI Curso Avançado de Reciclagem em Clínica Médica conta com 300 inscritos.

Antonio Carlos Lopes e Carolina Alves de Souza Lima, autores do livro *Eutanásia, Ortotanásia e Distanásia – Aspectos Médicos e Jurídicos*.

No dia 21 de maio aconteceu, no anfiteatro Leitão da Cunha da Escola Paulista de Medicina da Unifesp, o lançamento da segunda edição do livro *Eutanásia, Ortotanásia e Distanásia – Aspectos Médicos e Jurídicos*, de autoria de Antonio Carlos Lopes, Carolina Alves de Souza Lima, professora de Direitos Humanos da PUC-SP e Luciano de Freitas Santoro, especialista em Direito Penal pela Escola Superior do Ministério Público.

Finalizando o ano, o presidente da SBCM publicou no Jornal do Clínico o seguinte artigo sobre as universidades públicas brasileiras:

"Educação em crise: mecanização do sistema prejudica a qualidade das universidades brasileiras

É consenso entre os profissionais mais antigos que a qualidade do ensino superior brasileiro está em queda livre. Jornalismo, direito, engenharia, filosofia ou medicina – não importa. O conhecimento teórico e prático aplicado, cuja base outrora tão rica e consagrada, torna-se pífio, raso, limitado e preguiçoso. Tal constatação não é palpite ou ressentimento, mas, sim, análise simples e direta do mercado de trabalho e de dados incontestáveis.

Peguemos dois exemplos contundentes: recente avaliação do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CREMESP) que reprovou mais da metade dos recém-formados – 55% não acertaram nem 60% da prova, o mínimo esperado. Já o Exame de Ordem dos Advogados do Brasil (OAB) apresenta índices mais alarmantes: entre 2010 e 2014, apenas 18% de aprovados. Ou seja, o problema passa obrigatoriamente pela sala de aula.

Criado em 2004, o Programa Universidade Para Todos (ProUni) já entregou mais de 2 milhões de bolsas de estudo em universidades privadas para estudantes de baixa renda. Ao lado do Financiamento Estudantil (Fies), é fundamental para garantir acesso à qualificação para jovens que lutam por espaço, a despeito das dificuldades enfrentadas na problemática formação básica. Todavia, essa medida causou, sobretudo, a consolidação de um modelo focado no lucro em detrimento da qualidade.

O objetivo é reduzir custos e abrir o máximo de vagas. Segundo expectativas do governo federal, 11,4 mil novas vagas em cursos de medicina serão criadas, até 2017. Muitas dessas, em escolas, sem hospitais de referência e comprometendo o aprendizado. Uma ação sem planejamento só tende a complicar o já grave cenário nacional, uma vez que inviabiliza a comprovação da competência e dificulta a manutenção da fiscalização rigorosa.

O Ministério da Educação (MEC) divulgou, em 2013, uma lista de 270 cursos suspensos por terem, reincidentemente, conceito insatisfatório. Desses, a maioria é de administração, seguido por ciências contáveis, direito e comunicação social. Cinco universidades federais foram citadas, sendo elas do Pará, Rondônia, Espírito Santo, Amapá e Paraná. A educação brasileira é acometida por uma infecção generalizada e atinge nossos principais órgãos.

O principal vetor não é monetário. Falta ética, moral, postura e coordenação. O nível dos trabalhos e o incentivo à pesquisa decaíram, aumentando os casos de plágios – conduta inaceitável e criminal. Além disso, há ocorrências de profissionais que visam apenas sua autopromoção, a fim de captar recursos para si, em contraposto à difusão do conhecimento real e conforme. Observo um grande pecado por parte das lideranças das universidades públicas: a não construção de valores. É fundamental ensinar pelo exemplo, agregando os protagonistas da história da instituição. A cultura e ideologia primária devem ser respeitadas, bem como a memória preservada.

Universidades não são paredes, máquinas e aparelhos. São pessoas. Seu sentido universal anseia pela contemplação das dimensões humanas, sobretudo pela disposição de professores e bibliografia de ponta. Porém, mudanças estruturais estão rompendo com esse conceito e debruçando às políticas neoliberais, observando a educação como nicho de mercado. É papel de todos impedir essa industrialização do sistema e manter íntegra a nossa essência, pautada na excelência na formação de futuros profissionais."

2015 – Rumo ao futuro

A Sociedade Brasileira de Clínica Médica foi criada há 25 anos com o objetivo de resgatar o clínico no âmbito da prática médica. No decorrer dessa trajetória, cresceu muito rapidamente, alicerçada nos pilares da valorização do clínico, do humanismo na prática médica e da relação médico-paciente, paradigmas que, naquele tempo, eram tão desvalorizados em detrimento do avanço da tecnologia.

Porém, ao contrário do que muitos acreditavam, a Clínica Médica conseguiu ocupar um lugar de grande destaque no cenário associativo nacional, justamente por entender o médico como aquele que jamais será substituído pela máquina, e tem como característica enxergar o paciente na sua totalidade.

Abraham Verghese, professor de teoria e prática de medicina na Universidade Stanford e autor de três best-sellers que tratam de humanismo, acredita que a teoria e a tecnologia parecem prevalecer absolutas no campo da saúde. Para ele, na atualidade, o paciente só existe para justificar o que está no computador, o que chama de "iPatient". Na visão desse grande mestre, assim como é fundamentado pela SBCM: *"há coisas que só a mão humana pode fazer, como ver se há dor em um local em particular"*.

O futuro, no qual acreditamos, certamente não haverá espaço para esse "iPatient". E, para evitar que isso se torne uma triste realidade, é preciso continuar o trabalho de forma ainda mais intensa, para que o médico tenha condições de aprender a aprender, ou seja, buscar suas próprias alternativas de autorreciclagem.

A SBCM sabe bem diferenciar o que é educação médica e o que é escolaridade. Nosso objetivo é lutar pela construção de valores, pela formação do médico como cidadão, compromissado com a saúde, com a ética e a moral. É isso que agrega à medicina um diferencial importante, em relação às múltiplas áreas profissionais. Trabalhar pela verdadeira educação médica de qualidade e não pela escolaridade, que é apenas uma pequena fatia nesse universo. Para isso, ela luta pelo ensino, testemunhado pela presença do professor com formação acadêmica.

O ensino a distância, no que diz respeito à área cognitiva, será então muito desenvolvido, para que o clínico brasileiro consiga alcançar o saber com mais conforto e menos despesas. Assim, em um curto espaço de tempo, todos poderão ser beneficiados por essa poderosa ferramenta de aprendizagem que, associada ao ensino à beira do leito, realmente trará sua importante contribuição.

Sir William Osler (1849-1919), que exerceu extensa e profunda influência na área, tirava os alunos dos anfiteatros, da esfera teórica, e os levava para as enfermarias. Ele sabiamente compreendeu que

não existe outra forma de ensinar a não ser ao lado do doente. Não podemos, depois de tanto tempo, começar a fazer o caminho inverso. Precisamos continuar mostrando a importância do exame clínico, da anamnese em vez de supervalorizar os exames subsidiários, buscando estabelecer o diagnóstico por meio deles.

Já dizia o ilustre professor da Escola Paulista de Medicina, Domingos Delascio: *"quando o médico afirma que o paciente não tem nada, é porque não foi bem examinado"*. Uma frase que deveria ser adotada como um paradigma. O médico não pode simplesmente tratar doenças, e sim doentes. A tecnologia que esfria a relação médico-paciente não pode impedir que o paciente morra de mãos dadas com o seu médico. Nossa meta, portanto, é manter a luta para que esses valores continuem existindo. E que venham os próximos 25 anos!