SBCM
SOCIEDADE BRASILEIRA DE CLÍNICA MÉDICA
1989

Jornal do
CLÍNICO

Edição 113 - Outubro a dezembro de 2015

Informativo da Sociedade Brasileira de Clínica Médica

13º Congresso Brasileiro de Clínica Médica teve mais de 4 mil participantes

pág. 6 e 7

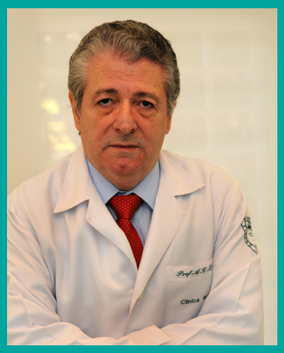
4 EPCM homenageia criadores do Projeto Xingu

8 Trajetória da SBCM

12 7º Curso de Reciclagem acontece em agosto

Editorial

Humanização na formação do médico



Medicina, palavra de origem latina, significa "arte de curar".

O médico é, de fato, um artista em busca da beleza e da qualidade de vida da vida. Em seu mister, precisa de aguçada sensibilidade para enxergar, escutar e sentir o mundo ao redor, apresentado de tão variadas e singulares formas, para que possa alcançar o objetivo maior: a cura ou o mais próximo que conseguir chegar dela.

Esta arte é obrigatoriamente humana e envolve paciência e atenção aos detalhes. Porém, o que se vê nas últimas décadas, é que a prática médica tem sido envolvida por relações de interesse. A engrenagem que faz nosso sistema de saúde funcionar está distanciando o profissional do paciente, visando cada vez mais o lucro e deixando de lado princípios básicos e tradicionais.

A medicina está perdendo seu lado humanístico. Interesses econômicos falam mais alto e muitas vezes tomam foco os equipamentos tecnológicos e medicamentos que dão mais lucro, em vez de priorizar relações individuais essenciais à efetiva prática médica.

É claro que os aparatos tecnológicos e os avanços farmacêuticos são relevantes, pois trouxeram mais praticidade e precisão aos diagnósticos. Mas deveriam ser tratados como complementares à anamnese, aos exames clínicos e à atuação à beira do leito. Em um tratamento, o fundamental continua sendo a relação de confiança entre médico e paciente: o olho no olho, ouvidos abertos e a proximidade com o enfermo, que precisa de total atenção.

É famosa e sábia a frase de Hipócrates, pensador grego, o pai da medicina: "É mais importante conhecer o doente que tem a doença, do que a doença que o doente tem".

As escolas médicas brasileiras, faz décadas, não valorizam o humanismo. É perceptível que o ensino esteja cada vez mais decadente, já que a formação do médico é precária e cheia de falhas. Empresários da educação criam faculdades médicas como máquinas de caça-níqueis, não se preocupam nem um pouco em oferecer conhecimento adequado nem base bioética.

A velha e boa medicina de família, caracterizada pelo modo tradicional de diagnosticar e acompanhar o enfermo encontra-se em risco. Contudo, há quem resista, e alternativas alvissareiras felizmente ainda persistem. Um bom exemplo vem sendo dado pela recém-criada Escola Paulista de Clínica Médica (EPCM), cuja filosofia está centrada na busca da formação global do médico, baseada em uma conduta humanística.

A meta é incentivar o aluno a "aprender a aprender", além de primar pela construção de valores e pela proximidade entre médico e paciente, além de estimular a atuação à beira do leito ao lado daquele mestre que verdadeiramente ensina. É assim que se constrói uma relação de confiança: colocando o profissional de medicina próximo que quem mais precisa.

Antonio Carlos Lopes, Presidente da Sociedade Brasileira de Clínica Médica

Notas

Novo portal da SBCM já está no ar

A SBCM lançou, no final deste ano, o seu novo portal na internet. O objetivo foi facilitar o acesso dos sócios aos conteúdos, permitindo melhor navegação e disposição das informações. Outra importante novidade é que a Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica passa e ser disponibilizada como conteúdo de livre acesso. Visite o site e também curta nossa página no facebook para estar sempre por dentro das últimas novidades.

www.sbcm.org.br

Concurso para Área de Atuação em Toxicologia

No dia 16 de novembro foi realizado, na sede da Associação Médica Brasileira, em São Paulo (SP), o 1º Concurso para Área de Atuação em Toxicologia Médica. Uma banca examinadora formada por representantes das sociedades de especialidades envolvidas avaliou o currículo dos 28 inscritos. O Dr. Sérgio Graff, presidente do Capítulo de Toxicologia Clínica, participou como representante da SBCM.

Conselho de Defesa Profissional se reúne na AMB

No último dia 09 de dezembro, houve a última reunião do ano do Conselho de Defesa Profissional da AMB que contou com a presença do presidente do Capítulo de Medicina de Urgência, Fernando Sabia Tallo, representando a Sociedade Brasileira de Clínica Médica. Na pauta a discussão sobre o Sistema de Saúde Suplementar e a explanação da Diretora de Desenvolvimento Social - ANS, Martha Regina de Oliveira, além dos assuntos gerais.

Jornal do Clínico - Edição nº 113
Outubro a Dezembro de 2015

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

SBCM
SOCIEDADE BRASILEIRA DE CLÍNICA MÉDICA
1989

Endereço: Rua Botucatu, 572 Cj. 112
Vila Clementino - São Paulo - SP - CEP 04023 061
www.sbcm.org.br imprensa@sbcm.org.br

Presidente: Antonio Carlos Lopes
Diretor de Comunicação: Mario da Costa Cardoso Filho

Diagramação: Luis Marcelo Nascimento

Jornalistas: Ana Elisa Novo (MTB 41871)

Conselho Editorial: Álvaro Regino Chaves Melo, Klaus Peplau, Cesar Alfredo Pusch Kubiak, Diógenes de Mendonça Bernardes, Eurico de Aguiar Schmidt, Fernando Starosta de Waldemar, Gilson Cassen Ramos, José Aragão Figueiredo, Luiz José de Souza, Justiniano Barbosa Vavas, Maria de Fátima Guimarães Couceiro, Miguel Ângelo Peixoto de Lima, Breno Figueiredo Gomes e Abrão José Cury Jr.

Os artigos assinados não refletem nessariamente a opinião da SBCM.

Antonio Carlos Lopes é homenageado em São Paulo

Antonio Carlos Lopes discursa durante jantar de gala promovido em sua homenagem

No último dia 04 de dezembro, o Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes foi homenageado pelos professores e empresários Rubens Lopes da Cruz, ex-reitor da Universidade Cidade de São Paulo, e sua esposa, Christina Maria Naddeo Lopes da Cruz, em um jantar de gala. Políticos de todas as instâncias, autoridades militares e do Judiciário estiveram presentes os desembargadores, Alceu Penteado Navarro e Henrique Nelson Calandra, Luiz Souto Madureira, Secretário Adjunto da Justiça de São Paulo, Airton Grazzioli, Procurador Geral de Justiça, Paulo Dias Moura Ribeiro e Mauro Campbell Marques, ministros do Supremo Tribunal de Justiça, Glaydson Santo Soprani Massaria, Procurador do Ministério Público, Fabio Bastos Stica, do Conselho Nacional do Ministério Público, , Fabio Ramazzini Bechara, Promotor de Justiça no Estado de São Paulo, Luciana Christina Guimarães Lóssio, Ministra do Tribunal Superior Eleitoral, Alberto Zacharias Toron, Juiz no Tribunal Regional Eleitoral, entre outros. "Recebo esta mesura de amigos e pacientes com muito apreço, pois é uma condecoração verdadeira e sincera em reconhecimento ao meu histórico de médico, professor e líder associativo", afirmou.

Na presença de amigos, familiares, pacientes e autoridades políticas e militares, Lopes se emociona

Presidente da SBCM faz visita ao 8º Distrito Naval

Antonio Carlos Lopes e Vice-Almirante Glauco Castilho no 8º Distrito Naval

Em 22 de outubro, o Vice-Almirante Glauco Castilho, comandante do 8º Distrito Naval, recebeu a visita do Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes, diretor da Escola Paulista de Clínica Médica e presidente da SBCM. Na ocasião, eles conversaram sobre a democratização do projeto "Saúde e Cidadania em Fronteira", criado por Lopes, que tem como objetivo permitir que médicos, residentes e alunos de várias escolas médicas viagem às regiões ribeirinhas da Amazônia em parceria com a Marinha e as Forças Armadas para prestar atendimento à população. O comandante demonstrou enorme satisfação em conhecer o idealizador deste inovador projeto.

Antonio Carlos Lopes se reúne com presidente da AMB

Presidente da AMB, Florentino Cardoso (centro) com Antonio Carlos Lopes e Antonio Jorge Salomão

Também no dia 22 de outubro, Antonio Carlos Lopes, esteve na sede da Associação Médica Brasileira (AMB) para uma reunião com o presidente da entidade, Florentino Cardoso. O secretário geral da AMB, Antonio Jorge Salomão, também participou da audiência, na qual discutiram temas relacionados à atuação política das sociedades de especialidade lideradas pela Associação Médica Brasileira.

Primeira escola temática de medicina é fundada em São Paulo

Por iniciativa do conceituado clínico, cardiologista e professor, Antonio Carlos Lopes, foi fundada, em 2015, a primeira escola médica temática do país, a Escola Paulista de Clínica Médica (EPCM). A entidade tem como missão incrementar a formação do estudante de medicina, especialmente aquele que está no 4º ano do curso, além de promover atualização e reciclagem do médico.

Imersa no que há de mais avançado em termos de tecnologia, a EPCM tem infraestrutura para oferecer cursos presenciais e à distância, com potencial para beneficiar também residentes e médicos de todas as regiões do país.

Seu modelo pedagógico inovador valoriza a verdadeira educação médica baseada na conduta humanística, estímulo à relação médico-paciente e atuação à beira do leito. Tem como filosofia a busca pela formação global do médico, oferecendo ferramentas para construção do próprio conhecimento e habilidade de enxergar o doente além da doença que o acomete.

Por isso, a EPCM investe em um currículo emancipatório, flexível, atual e baseado na comunidade, contemplando o saber emergente. Além das disciplinas convencionais, agrega temas de enorme relevância para a atuação profissional do médico, como Construção de Valores, Gestão em Saúde, Humanidades, Direito em Saúde, Ética e Bioética.

1º Curso Integrado de Clínica Médica

A EPCM iniciou suas atividades acadêmicas em setembro com a realização do 1º Curso Integrado de Clínica Médica. Este curso de 32 horas, tem modelo pedagógico atual e metodologia de ensino avançada, além de possuir currículo à altura dos anseios de todos aqueles que exercem a Clínica Médica no Brasil. Voltado para médicos e estudantes de Medicina, tem como objetivo ampliar o conhecimento nos temas de maior relevância da especialidade, fornecendo importantes ferramentas para complementar a formação acadêmica. "O raciocínio clínico tem sido a base de todas as exposições que fazem a diferença na atuação do médico, já que este profissional muitas vezes acaba se diferenciando no diagnóstico e se igualando no tratamento. Temos certeza absoluta de que todos os participantes estão aproveitando bastante a experiência", afirmou Antonio Carlos Lopes, diretor da EPCM.

No último dia 12 de dezembro foram ministradas as últimas aulas presenciais do curso. Na ocasião, o diretor da EPCM e presidente da SBCM, Antonio Carlos Lopes, homenageou os professores Orlando Villas Bôas e Roberto Geraldo Baruzzi, criadores do Projeto Xingu, que completou 50 anos em 2015. Também neste dia foram sorteados dois livros para os alunos presentes: a coleção "Clínica Médica – Diagnóstico e Tratamento" e "Eutánasia, Ortotanásia e Distanásia - Aspectos Médicos e Jurídicos".

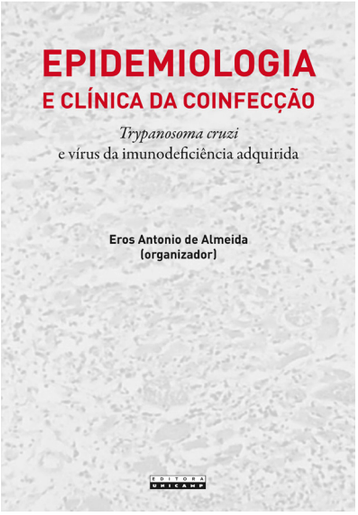
Com seu novo portal no ar, a EPCM programa, para o início do ano, a abertura das inscrições para o Curso de Fisiopatologia Aplicada, com o objetivo de criar bases para o diagnóstico adequado. O curso terá 372 horas e será voltado a estudantes do 4º ano de medicina. "Todos poderão aproveitar ainda mais essa proposta de um curso diferente que valoriza a fisiopatologia e a etiopatogenia, o que infelizmente não é abordado da maneira como deveria nas escolas médicas", completou.

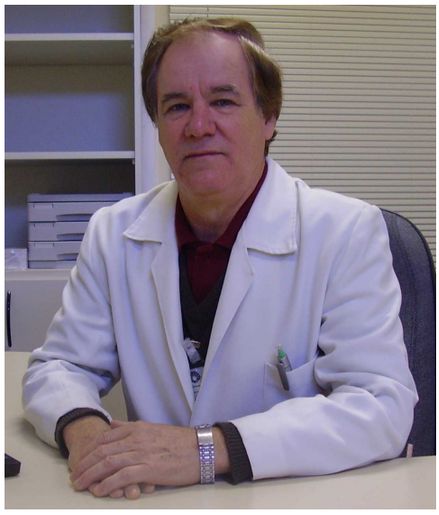
Para saber mais acesse nosso site e curta nossa página no facebook: **www.escoladeclinicamedica.com.br.**

Marina e Noel, viúva e filho de Orlando Villas Bôas (dois da ponta) e Antonio Cláudio A. Baruzzi, sobrinho de Roberto Geraldo Baruzzi, recebem das mãos de Antonio Carlos Lopes as homenagens

Antonio Carlos Lopes com dois dos vencedores do sorteio dos livros

Coeditor da Revista da SBCM lança livro sobre coinfecção





Eros Antonio de Almeida, coordenador da Comissão Científica e coeditor da Revista da SBCM, lançou no dia 05 de outubro, pela Editora Unicamp, o livro "Epidemiologia e Clínica da Coinfecção – Trypanosoma cruzi e vírus da imunodeficiência adquirida". A ordem dos capítulos percorre a questão da epidemiologia das duas infecções, passando pelos aspectos anatomopatológicos, clínicos e diagnósticos, chegando até a discussão das peculiaridades da coinfecção. A intenção foi discutir a reagudização da doença de Chagas em várias regiões do organismo provocada pela posterior infecção por HIV/Aids.

"O Brasil é o país que registra o maior número de casos da Doença de Chagas no mundo. Mas esta endemia está estagnada já que conseguimos controlar o vetor que transmite a doença, o barbeiro. Porém, os pacientes que possuem Doença de Chagas na fase crônica e que adquiriram posteriormente a AIDS, tiveram o quadro reagudizado apresentando formas muito graves de encefalite e miocardite", afirmou.

Eros Antonio de Almeida é também professor livre-docente da Faculdade de Ciências Médicas (FCM), da Universidade Estadual de Campinas. A doença de Chagas é sua principal linha de pesquisa clínica, exercida no Grupo de Estudos em Doença de Chagas (GEDoCh), do Hospital de Clínicas da Unicamp, centro de referência para os serviços de saúde pública regional e nacional, com atenção aos portadores da tripanossomíase americana. Participou ativamente da fundação da Rede Brasileira de Atenção e Estudos em Coinfecção Trypanosoma cruzi/HIV e outras condições de imunossupressão, na qual já exerceu os cargos de presidente e vice-presidente.

CFM esclarece como médico pode usar internet e redes sociais para divulgar suas atividades

O Conselho Federal de Medicina (CFM) publica na próxima semana a Resolução nº 2.133/2015, que faz esclarecimentos sobre a divulgação e publicidade de assuntos médicos na internet e em canais das redes sociais. O texto, que altera apenas um ponto do anexo 1 da Resolução 1.974/2011, permite que os médicos publiquem nos seus perfis dados como sua especialidade, CRM, RQE, além do endereço e telefone do local onde atendem.

De acordo com o conselheiro Emmanuel Fortes Cavalcanti, 3º vice-presidente e coordenador do Departamento de Fiscalização do CFM, "a edição deste esclarecimento foi necessária por conta de entendimentos equivocados que surgiram após a edição da Resolução 2.126/2015, que fazia menção ao anexo modificado", disse.

Este foi o único ponto alterado pela nova Resolução do CFM. Todos outros pontos que estavam previstos foram mantidos. Ou seja, os médicos continuam proibidos de distribuir e publicar em sites e canais de relacionados fotos tiradas com pacientes no momento de atendimento, como em consultas ou cirurgias.

Também não podem divulgar fotos, imagens ou áudios que caracterizem sensacionalismo, autopromoção ou concorrência desleal. Neste grupo, se enquadram as fotos conhecidas como "antes" e "depois". Para o conselheiro Fortes, se trata de uma decisão que protege a privacidade e o anonimato inerentes ao ato médico e estimula o profissional a fazer uma permanente reflexão sobre seu papel na assistência aos pacientes.

O médico também não pode usar a internet para anunciar métodos ou técnicas não consideradas válidas cientificamente e não reconhecidas pelo CFM, conforme prevê a Lei nº 12.842/13, em seu artigo 7º, que atribui à autarquia o papel de definir o que é experimental e o que é aceito para a prática médica.

Entre outros pontos, também permanece sendo vedado ao médico anunciar especialidade/área de atuação não reconhecida, bem como especialidade/área de atuação para a qual não esteja qualificado e registrado junto aos Conselhos de Medicina. A restrição inclui ainda a divulgação de posse de títulos científicos que não possa comprovar e a indução do paciente a acreditar que o profissional está habilitado a tratar de um determinado sistema orgânico, órgão ou doença específica.

A norma não alterou pontos que proíbem a realização de consultas, diagnósticos ou prescrições por qualquer meio de comunicação de massa ou à distância, assim como expor a figura de paciente na divulgação de técnica, método ou resultado de tratamento.

O CFM manteve a orientação aos CRMs de investigar suspeitas de burla às normas contra a autopromoção por meio da colaboração do médico com outras pessoas ou empresas. Para o CFM, devem ser apurados – por meio de denúncias, ou não – a publicação de imagens do tipo "antes" e "depois" por não médicos, de modo reiterado e/ou sistemático, assim como a oferta de elogios a técnicas e aos resultados de procedimentos feitos por pacientes ou leigos, associando-os à ação de um profissional da Medicina. A comprovação de vínculo entre o autor das mensagens e o médico responsável pelo procedimento pode ser entendida como desrespeito à norma federal.

Segundo o conselheiro Emmanuel Fortes, ao observar os critérios definidos pelo CFM o médico estará valorizando uma conduta ética nas suas atividades profissionais, além de se proteger efetivamente de eventuais processos movidos por terceiros em busca de indenizações por danos materiais ou morais decorrentes de abusos.

"Considerando que a Medicina deve ser exercida com base em direitos previstos na Constituição Federal, como a inviolabilidade da vida privada e o respeito honra e à imagem pessoal, entendemos que as mudanças são importantes, pois oferecem parâmetro seguro aos médicos sobre a postura ética e legal adequada em sua relação com os pacientes e com a sociedade", afirmou.

Fonte: CFM

13º Congresso Brasileiro de Clínica Médica é sucesso de público

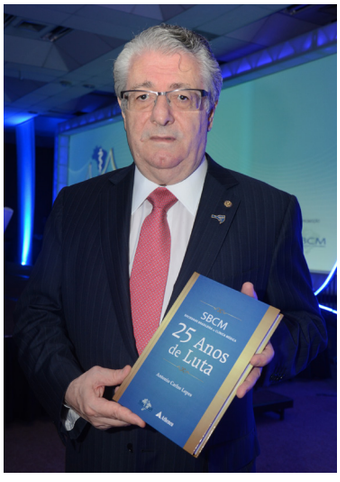
De 8 a 11 de outubro a cidade de Florianópolis (SC) recebeu cerca de 5 mil médicos e estudantes de medicina para o 13º Congresso Brasileiro de Clínica Médica e 3º Congresso Internacional de Medicina de Urgência e Emergência que tiveram como tema central a formação médica e o papel do clínico no contexto brasileiro. Foram ao todo 51 conferências, 15 colóquios e 45 mesas redondas, somando 296 aulas e 20 discussões de casos clínicos. O evento também teve inscrição de 1029 trabalhos científicos, dos quais 944 foram aprovados para apresentação. "Este evento de tamanha magnitude representou uma valiosa oportunidade de troca de experiências com profissionais de várias regiões do país", avaliou o vice-presidente da SBCM, César Alfredo Pusch Kubiak. Para ele, como o conhecimento médico se renova periodicamente, o profissional que não participa desse tipo de ambiente de reciclagem, atualização e democratização de conhecimentos acaba ficando marginalizado.

Vinicius Dalmoro, aluno do 8º período de Medicina da Unisul/Pedra Branca, esteve presente nos quatro dias de eventos, ressaltou a relevância de se ter contato com assuntos que nem sempre contemplam o currículo e o privilégio de ter contato com médicos com grande experiência em Clínica Médica: "O Congresso trouxe vários temas que as vezes não temos a oportunidade de discutir na faculdade".

Para a palestrante Helena Elisa Piazza, professora coordenadora das disciplinas de Semiologia da Unisul, supervisora da Residência de Clínica Médica do Hospital Geral Celso Ramos, em Florianópolis, o congresso foi um sucesso absoluto de público e de conteúdo científico. "Tivemos professores excelentes e aulas extremamente dinâmicas, além das discussões de casos clínicos que contaram com participação ativa da plateia na construção do conhecimento", afirmou.

Congresso marcou a criação do Dia do Clínico

Presidente do Congresso, Carlos Roberto Seára Filho, entrega placa de homenagem ao presidente da SBCM, Antonio Carlos Lopes



13º CBCM marca lançamento do livro sobre os 25 anos da SBCM

Mais de 4 mil inscritos lotam anfiteatro para atividades do 13º CBCM

Na manhã do dia 09 de outubro, foi realizada a cerimônia de abertura do 13º CBCM. A solenidade, coordenada pelo presidente do congresso e da SBCM Regional-SC, Carlos Roberto Seára Filho, contou com a ilustre presença do presidente da SBCM, Antonio Carlos Lopes, e do presidente da Associação Brasileira de Medicina de Urgência e Emergência (Abramurgem), Fernando Sabia Tallo.

Em discurso, Antonio Carlos Lopes lembrou a trajetória de sucesso da entidade, que hoje tem 26 anos de vida. "A primeira edição do CBCM foi realizada em Belém (PA) e contou com um público de 400 pessoas. Hoje fico emocionado de ver que os nossos eventos reúnem mais de 4 mil congressistas", afirmou. Nesse contexto, anunciou o lançamento do livro "SBCM - 25 anos de luta", escrito por ele e editado pela Atheneu, obra que resgata a história da entidade. Para encerrar sua fala, Lopes formalizou a criação do Dia do Clínico, que passará a ser comemorado anualmente na data de 16 de março, ocasião da fundação da SBCM.

Após os discursos, foram entregues as homenagens. O presidente da SBCM recebeu emocionado uma placa com os dizeres: "A Sociedade Brasileira de Clínica Médica completou, em março de 2014, 25 anos de história e os clínicos do Brasil só têm a agradecer e enaltecer seu trabalho e dedicação nestes anos como idealizador e fundador da SBCM".

Em retribuição, Carlos Roberto Seára Filho e sua esposa, Paula Fisher, foram também homenageados pela inestimável contribuição prestada à SBCM e por terem colaborado de maneira decisiva na organização do congresso.

Convidados internacionais debateram temas da Toxicologia

Uma das atividades principais do segundo dia do evento foi o Curso de Toxicologia, promovido pelo diretor da SBCM, Sérgio Graff. Para ele, cada vez mais a intoxicação tem feito parte do dia a dia do clínico, que frequentemente lida com casos de acidente, por suicídio ou as disposições crônicas no trabalho por contato com agrotóxico ou outra substância. "Nesse sentido, espaços para debater a temática são de extrema importância a fim de fortalecer a divulgação desta importante área dentro da Clínica Médica", afirmou. Também ministraram aulas no curso os colombianos Ubier Gomes e Adalbeis Medina, que falaram respectivamente sobre "Intoxicação por Herbicidas" e "Intoxicação por Cocaína e Crack".

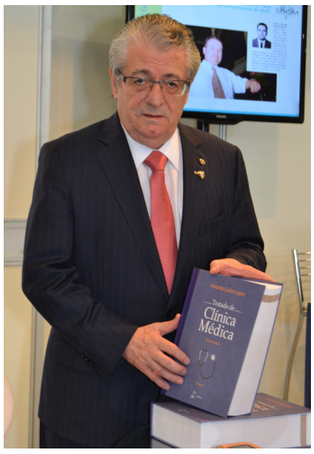
13º CBCM promove cursos

Além das atividades pré-congresso, o evento promoveu o curso intensivo de Semiotécnica Médica, ministrado por Alexandre Barbosa Andrade, professor do Departamento de Ciências Médicas da Universidade Federal de Ouro Preto (MG). O objetivo foi treinar habilidades no exame de cabeça e pescoço, tórax, abdome, sistema nervoso e realização da ectoscopia. O curso ainda discutiu temáticas de grande importância para o clínico, como a relação médico-paciente. "Percebo que há uma deficiência grave na formação médica por todo o país. Os médicos não são treinados adequadamente. Na verdade a deficiência começa na graduação e continua na carreira profissional", afirmou Andrade.

3ª edição do Tratado de Clínica Médica é lançada durante o evento

Durante o 13º CBCM houve o lançamento oficial da 3ª edição da mais importante obra da literatura médica nacional, o Tratado de Clínica Médica. Editado por Antonio Carlos Lopes e pelo Grupo GEN, o livro vencedor do 49º Prêmio Jabuti na categoria "Ciências Naturais e Ciências da Saúde" contempla, de forma abrangente, as diversas doenças que acometem o ser humano. Com mais de 20 mil exemplares vendidos, o tratado é tradicionalmente adotado pelas principais escolas médicas do país, representando um verdadeiro orgulho para os brasileiros.

Durante o congresso foi também lançado o livro "Urgências Neurológicas", que integra a série Emergências Clínicas Brasileiras. O volume é editado pelo presidente da SBCM Regional-SC, Carlos Roberto Seára Filho, com colaboração de Leandro José Hass e Danielle de Lara. Os doutores Antonio Carlos Lopes, Renato Delascio Lopes e Fernando Sabia Tallo assinam a coordenação desta série inédita que é de grande utilidade para aqueles que atuam nos serviços de urgência e emergência.



Antonio Carlos Lopes, editor do Tratado de Clínica Médica, durante lançamento da nova edição

Concurso para Título de Especialista

No último dia do 3º Congresso Internacional de Medicina de Urgência e Emergência houve a realização dos concursos para obtenção do Certificado de Área de Atuação em Medicina de Urgência e de Título de Especialista em Clínica Médica. Ao todo 106 pessoas fizeram a prova.

Apresentação de trabalhos científicos

João Manoel Theotônio dos Santos, membro da Comissão de Trabalhos Científicos e Eros Antonio de Almeida, coordenador da Comissão de Trabalhos Científicos durante apresentação dos posteres selecionados. Foram mais de mil trabalhos inscritos e 944 selecionados para apresentação.

Presidentes regionais se reúnem durante o Congresso

Coordenados pelo presidente da SBCM, Antonio Carlos Lopes, e pelo diretor secretário da entidade, Mario da Costa Cardoso Filho, os presidentes das Regionais se reuniram durante o 13º CBCM para prestação de contas e discussão de projetos futuros. A reunião teve presença do coordenador da Comissão Científica e coeditor da Revista da SBCM, Eros Antonio de Almeida, do vice-presidente da SBCM e presidente da Regional-PR, César Alfredo Pusch Kubiak e do presidente do congresso, Carlos Roberto Seara Filho, além de Klaus Peplau (Regional-SC), Cacilda Pedrosa de Oliveira (Regional-GO), Gilson Cassem Ramos (Regional–GO), Fernando S. de Waldemar (Regional-RS), Breno Gomes (Regional-MG), Abrão José Cury Jr. (Regional-SP), João Manoel Theotônio dos Santos (Seccional São José dos Campos – SP), Miguel Ângelo Peixoto de Lima (Regional-AM), Luiz José de Souza (Regional-RJ) e José Aragão Figueiredo (Regional-SE). Também foi apresentada a proposta da recém-criada Escola Paulista de Clínica Médica, a primeira escola médica temática do país, que tem como missão incrementar a formação do estudante de medicina, especialmente aquele que está no 4º ano do curso, e promover atualização e reciclagem do médico.

20 Anos de Luta

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.

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:

César Alfredo Pusch Kubiak

"A fundação da Sociedade Brasileira de Clinica Médica, fruto do idealismo, comprometimento e visão do Professor Antonio Carlos Lopes, promoveu a redenção da Clinica 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".

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

"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!"

Roberto D´Ávila

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 (...) Este 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."

Tião Viana

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

"Na época, eu não admitia o conceito vigente de que ser clinico 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"

Mario da Costa Cardoso Filho

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 é congregar todos aqueles profissionais que se dedicam às urgências e emergências médicas.

Naquele ano, 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 através 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.

1989 1991 1993 1995 1997 1999 2001 2003 2005 2007 2009 2011 2013 2015

FLORENTINO CARDOSO

Florentino de Araújo Cardoso Filho é cirurgião geral e oncológico formado pela Universidade Federal do Ceará. Foi superintendente do Hospital Universitário Walter Cantídio e da Maternidade Escola Assis, diretor do Hospital Geral de Fortaleza e presidente da Associação Médica Cearense em dois mandatos, 1999-2005 e 2008-2011. Na Associação Médica Brasileira, atuou como vice-presidente da Regional Norte-Nordeste e, em 2011, assumiu como presidente desta entidade, tendo sido reeleito para novo mandato em 2015. O eminente cirurgião gentilmente abriu as portas do seu gabinete e conversou com o Jornal do Clínico sobre o papel da AMB no contexto político atual e os projetos do governo para a área da saúde, além de fazer um balanço da sua gestão.

Jornal do Clínico - Nos últimos anos, a AMB exerceu um importante papel político na defesa dos interesses dos médicos brasileiros. Recentemente, atuou de forma determinante em relação ao programa Mais Especialidades, proposto pelo Governo Federal. Como o senhor avalia o resultado dessa luta?

Florentino - Acreditamos muito no trabalho em equipe, focado em ganhos coletivos. Nossos propósitos são muito firmes em buscar sempre melhorias para a saúde, medicina e médico brasileiro. Temos enfrentado tempos difíceis com o Governo Federal, que tenta desqualificar nosso trabalho. Os ataques são constantes. Quando o decreto da presidente foi publicado, aumentou nossa indignação, embora não nos tenha surpreendido, pois vivemos o governo do "mais", sem qualquer preocupação com qualidade. Logo que surgiu o decreto, que nas entrelinhas acabava com entidades/sociedades médicas e "poderia dar título de especialista" a quem não tinha adequadas competências para tal.

Unidos, AMB, Sociedades de Especialidades e outras entidades, com forte apoio de Deputados e Senadores, mostrando com clareza quem forma especialistas com qualidade, conseguimos que se editasse um novo Decreto, substituindo o anterior, que era péssimo, resgatando importante papel nosso. Vitória da verdade, da dedicação, do trabalho unido e focado no coletivo.

Jornal do Clínico - A AMB também tem forte posicionamento em relação ao Programa Mais Médicos. Como o senhor avalia os primeiros anos de implantação desse programa?

Florentino - A população sendo enganada, ludibriada, com números fantasiosos e resultados enviesados. Médicos formados fora do Brasil são bem-vindos para aqui trabalhar, desde que conheçamos suas competências, habilidades e atitudes. É o que fazem países que têm responsabilidade com a saúde da sua população. O governo quer médicos com qualquer formação. Nós queremos médicos qualificados. Precisamos de mais médicos qualificados, especialmente em áreas de difícil acesso e provimento atualmente. Uma ótima maneira de amenizar rapidamente esse problema, é aprovar a "carreira de estado para médicos na atenção primária" nos pequenos municípios brasileiros.

Jornal do Clínico - De que maneira as sociedades de especialidade são importantes para o trabalho da AMB?

Florentino - São fundamentais, pois um pilar importante da AMB é o científico, que nossas Sociedades de Especialidade fazem muito bem. Além disso, tem ainda mais capilaridade no país, que a AMB. Fazem nosso "board" científico.

Jornal do Clínico - Qual papel a AMB exerce no cenário internacional?

Florentino - Participamos da CONFEMEL (Confederação Médica Latino-Americana e do Caribe), FIEM (Fórum Íbero-Americano de Entidades Médicas) e da WMA (World Medical Association) de maneira ativa, intensa. Há enorme reconhecimento da AMB nessas entidades e ocupamos vários espaços, como por exemplo, nosso Diretor, Miguel Jorge, coordena um importante comitê da WMA (social medical affairs). Vale muito conhecer outras realidades e aprender muito com o que ocorre em diferentes países.

Jornal do Clínico - Como o senhor avalia sua gestão até o momento? Quais as principais dificuldades enfrentadas?

Florentino - Deixemos que nos julguem, pois sabemos que "a verdade é filha do tempo e não da autoridade". Todavia vale salientar que temos um excelente time na AMB, dedicado, competente, leal, amigo a quem devemos depositar o mérito por todas vitórias conseguidas.

Jornal do Clínico - Quais são os próximos projetos da entidade?

Florentino - Devemos focar em novos projetos e dois deles deveremos alavancar rapidamente: prescrição eletrônica visando segurança dos nossos pacientes e o AMB TV, que deverá facilitar muito nossa comunicação com médicos, profissionais de saúde e a população, incrementando chegar com ótima informação médica, numa linguagem científica e para leigos, sempre suportada por fortes evidências científicas. Fiquemos sempre perto, ajudando-nos mutuamente AMB, Sociedades de Especialidades, população. Somos fortes e saúde é nosso bem maior. Vamos adiante e unidos!

Antibióticos e vias aéreas superiores

"Dentre as infecções das vias aéreas superiores (IVAS) a rinossinusite aguda é a mais frequente, provocando obstrução nasal, rinorreia purulenta, tosse, dor facial, cefaleia e halitose"

Os antibióticos estão entre as drogas mais utilizadas em Otorrinolaringologia. Devemos determinar a verdadeira etiologia do processo infeccioso, que pode ser feita pela anamnese com dados epidemiológicos, exame clínico e complementado por exames laboratoriais.

Dentre as infecções das vias aéreas superiores (IVAS) a rinossinusite aguda é a mais frequente, provocando obstrução nasal, rinorreia purulenta, tosse, dor facial, cefaleia e halitose. Quando os sintomas de "resfriado ou gripe" pioram após o quinto dia ou persistirem por mais de dez dias pode ser bacteriana. Tal infecção geralmente é causada por bactérias aeróbias como Streptococus pneumoniae, Haemophilus influenzae e Moraxella catarrhalis. Se não houver resolução do processo, bactérias anaeróbias da flora oral, entre elas os Peptostreptococcus, Bacterioides e Fusobacterium, podem predominar e estão geralmente associadas com infecções dentárias. O Staphylococcus aureus é um agente incomum. Em grande parte dos pacientes com rinossinusite esfenoidal há crescimento de S. aureus (29%), estando nas rinossinusites em pacientes imunodeprimidos, como transplantados recentes, em vigência de quimioterapia, com doenças linfoproliferativas, etc. Na rinossinusite nosocomial predominam as bactérias Gram-negativas. Vários estudos mostram que a Pseudomonas aeruginosa é a mais comum, seguida por Klebsiella pneumoniae, Enterobacter species, Proteus mirabilis e Escherichia coli. Ocasionalmente podem ser encontrados Actinomyces ou Nocardia. Anaeróbios têm um papel significante na rinossinusite crônica, tanto em adultos como crianças. Predominam Prevotella, Peptostreptococus e Fusobacterium sp. Quando ocorrem infecções mistas (aeróbios e anaeróbios), Streptococcus sp e Staphylococcus aureus são os aeróbios predominantes. Em pacientes com algum grau de imunodeficiência o Staphylococcus aureus é mais comumente encontrado. Portanto, este conhecimento é fundamental na escolha do antibiótico a ser utilizado. A tomografia computadorizada é o exame radiológico de eleição.

Nas rinossinusites agudas a amoxicilina (amoxil®) pode ser o antibiótico de primeira escolha, mas damos preferência à associação amoxicilina com clavulanato (clavulin ®, novamox®, sigmaclav®) que junto com as ceflosporinas de segunda geração – axetil cefuroxima (zinnat®) ou Cefprozil (Cefzil®) ou cefalosporina de terceira geração – cefotaxima (Ceforan®),ceftazidima (Fortaz®) e cefoperazona (Mefoxin®) ativas contra pseudomonas ou ainda cefalosporinas de quarta geração – cefepima (Maxcef®) e cefpiroma (Targocid®). Nos pacientes alérgicos à penicilina ou à cefalosporina podemos utilizar os macrolídeos comuns como a Claritromicina (Klaricid®), Azitromicina (Zitromax®, Azi®), a Clindamicina (Dalacin®) ou as quinolonas como a Gatifloxacina (Tequin®) ou Moxifloxacina (Avalox®).

Nas rinussinusites crônicas podemos utilizar Amoxicilina com clavulanato de potássio (Clavulin®, Novamox®) ,axetil cefuroxima (Zinnat®), Cefprozil (Cefzil®) ou Clindamicina (Dalacin®).

A maioria das rinossinusites podem ser tratadas com antibióticos via oral, associada à lavagem nasal com solução salina e descongestionantes tópicos (3 dias) ou orais associados com antihistaminicos e corticosteroides tópicos ou sistêmicos dependendo das condições clínicas. A escolha do antibiótico deve refletir a prevalência de organismos produtores de B-lactamase, sendo que a presença destes microrganismos é baixa no Brasil.

Onivaldo Cervantes
Professor associado e Chefe da Disciplina de Cirurgia de Cabeça e Pescoço da EPM/Unifesp. Foi também Presidente da Sociedade Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço

---

"Antibióticos são medicamentos recomendados especificamente aos quadros bacterianos, e hoje no Brasil com prescrição médica compulsória, o que se pode considerar um grande avanço."

O tratamento das infecções do trato respiratório (ITR) ainda é um desafio no século XXI, apesar de todos os avanços da medicina.

As ITR são as infecções mais frequentes da humanidade, com forte impacto na qualidade de vida e na saúde pública. Por exemplo, nos Estados Unidos, resfriados e gripes são a maior causa de visitas médicas e resultam anualmente em 189 milhões de faltas escolares. Os vírus são os agentes etiológicos mais frequentes das ITR, manifestando-se como resfriado comum, em seu quadro clínico mais discreto, ou gripe, com sintomatologia mais exuberante e maior comprometimento do estado geral. Viroses podem predispor a infecções bacterianas pela diminuição temporária do clearance mucociliar até 3 semanas após a remissão do quadro. Isto resulta em rinossinusites, faringotonsilites, otites, bronquites, pneumonias, que em 5 a 20% dos casos podem levar a complicações de difícil manejo.

No tratamento das ITR virais e bacterianas, incluem-se as medidas preventivas como vacinação. Muitos pacientes se utilizam de métodos caseiros (mel, chás de diversas ervas), sem saber que o uso in natura destas substâncias não certificadas pode incorrer em sérios riscos. Fundamentais, os medicamentos sintomáticos têm por objetivo minimizar os sinais e sintomas bem como sua repercussão nas atividades do paciente, com a ressalva que não alteram a evolução das viroses nem sua duração. São largamente utilizados mas também há restrições de uso e eventos adversos dessas medicações. Os mais lembrados são os analgésicos e antitérmicos, anti-inflamatórios esteróides e não-esteróides, anti-histamínicos, descongestionantes tópicos e sistêmicos, mucolíticos, vitaminas, soluções salinas de uso nasal, pastilhas para garganta, e até antivirais, dentre outros. Talvez o principal dilema no tratamento das ITR nos dias atuais seja o uso de antibióticos, inadequado nos quadros virais.

Antibióticos no tratamento das ITR

Antibióticos são medicamentos recomendados especificamente aos quadros bacterianos, e hoje no Brasil com prescrição médica compulsória, o que se pode considerar um grande avanço. Em geral, medicamentos sintomáticos são suficientes para tratar em média 70 -90% das faringotonsilites, 80% das otites e 90% das sinusites, quadros iminentemente virais no início, porém 60% dos antibióticos receitados por clínicos gerais são por ITR (3). Estas estatísticas consideram variações de localidade e faixa etária.

Alguns consensos relacionados ao tratamento das ITR, especialmente europeus, defendem maiores critérios à indicação de antibioticoterapia mesmo em infecções respiratórias bacterianas, pois a prescrição inapropriada de antibióticos pode causar eventos adversos, aumenta a prevalência de organismos resistentes ao antibiótico na comunidade e aumenta consultas no atendimento primário por doenças menos graves. Opostamente observa-se a demanda exagerada em muitos países onde a prescrição médica destes fármacos não é obrigatória, e onde também se observa a utilização dos antibióticos nos primeiros sintomas respiratórios. Há variações, em cada País, das normatizações, da conduta dos profissionais de saúde e da expectativa dos pacientes relacionada ao uso de antibióticos nas ITR.

A antibioticoterapia proporcionou aumento em 8 anos na expectativa de vida na população atual, mas Sir Alexander Fleming, que sintetizou a penicilina (1928), já previa a resistência bacteriana em seu discurso ao receber o Prêmio Nobel (1945). Neste cenário são benvindas ações como o GRIP (Global Respiratory Infection Partnership), grupo multidisciplinar internacional composto de médicos, microbiologistas e farmacêuticos com interesse em pesquisas na área de uso de antibióticos e resistência bacteriana. O GRIP tem foco na implementação de estratégias no combate ao uso inapropriado de antibióticos no tratamento de infecções não graves no atendimento primário, como nas infecções do trato respiratório (ITR).

Conclusões

O tratamento das ITR com antibióticos se restringe a pacientes às infecções bacterianas diagnosticadas pelo médico. É tema de muitas variáveis, exige a individualização e exame acurado, porém o uso racional exige empenho de todos os profissionais de saúde e esforço concentrado de orientação e informação dos pacientes e seus familiares.

Mônica Aidar Menon Miyake
Médica otorrinolaringologista (FCMSanta Casa - SP) com especialização em Alergia e Imunopatoligia (HC-FMUSP). Doutora em Ciências Médicas (HC-FMUSP), tese sobre um fitoterápico. Pós-graduação em Pesquisa Clínica FCMSCSP.

Incompetência põe em risco humanismo na medicina

A relação entre o humanismo e a prática da medicina é objeto de inúmeros estudos, pesquisas e artigos no Brasil e no mundo. São várias as linhas de pensamento. Há, contudo, algumas premissas unânimes. Cito, por exemplo, a que atribui a desumanização às falhas do sistema e à falta de políticas de saúde consistentes.

Salta aos olhos nos dias de hoje o descompromisso com os cidadãos por parte de hospitais de grande porte da rede pública. Seja para manter privilégios de uma casta e/ou em virtude da incompetência administrativa, há instituições de renome cancelando cirurgias e consultas, garantindo apenas atendimento básico em urgência e emergência. Assim, mesmo com ressalvas.

Evidentemente existe a agravante do subfinanciamento da saúde. São de fato escassas as verbas da União, os estados também deixam a desejar nesse quesito e os municípios não colaboram. Em todos os níveis, mágicos da matemática maquiam contas para apresentar balanços em consonância com a Lei Complementar 141/2012, que estabelece a destinação de verbas mínima para a saúde.

Não podemos aceitar que gestores se apeguem à carência de recursos para justificar o que é fruto de incapacidade e, às vezes, de má fé. Se há pouco para gastar, que se gaste com responsabilidade e efetividade. Muitas contas não fecham, pois impera a cultura do desperdício. Fica a impressão de que não se pensa que alguém está pagando a conta.

Em hospitais com escolas médicas há mazelas ainda mais graves. Como os exames são "subsidiados", joga-se dinheiro público no lixo. Uma investigação elementar mostrará que exames são solicitados sem controle e/ou critério. Um residente pede um, chega outro em turno diferente e pede mais um e assim segue. Uma auditoria facilmente encontrará o mesmo exame realizado três vezes em 24 horas, com iguais resultados.

A gestão hospitalar deve ser exercida por quadros qualificados e capacitados. Mas não é o que ocorre. Comumente ouvimos notícias de hospitais tidos como de excelência com gestão extremamente precária; isso porque quem exerce o cargo é incompetente, não tem formação adequada e, em casos específicos, nem boa índole.

Em certas instituições, pessoas sem qualificação nem conhecimento na medicina ditam normas esdrúxulas, capitaneiam o Conselho Gestor sem base alguma. O resultado: desvio de verba, suplementações inadequadas, uso do serviço público para tratamento de doenças particulares, desvio de função... Outro problema recorrente em hospital de ensino é que não tem quem ensine. Os teoricamente responsáveis pela formação não aparecem ou marcam o ponto (às vezes a distância, pela facilidade tecnológica) e vão para outro emprego. Daí a solicitação de exames desnecessários, apenas por curiosidade ou insegurança, sem indicação clínica, já que o aluno não tem mestre.

Sou médico e professor à moda antiga. Paciente para mim tem nome. Cuido de doentes não de doenças. Resgatar a boa prática da medicina, o humanismo e a cumplicidade entre médico e pacientes são prioridades para qualquer um que entenda o sistema de saúde como um direito básico do homem, conforme consagrado no artigo 196 da Constituição Federal. Deixo então registrada minha indignação, mas jamais perderei e esperança nem a flama para lutar por mudanças. Assim, faço um chamado a todos os médicos, profissionais de saúde e cidadãos a valorizar a qualidade de vida e a dignidade humana em cada momento e campo profissional, em particular na medicina.

Antonio Carlos Lopes, presidente da Sociedade Brasileira de Clínica Médica

Um seguro exclusivo para você só se preocupar em tratar os seus pacientes.

Profissionais da saúde, como você, investem muito na carreira e nos negócios. Por isso, o Porto Seguro Clínicas e Consultórios oferece coberturas especiais para o seu patrimônio. Entre elas, a cobertura de Equipamentos Eletrônicos com Subtração, que garante danos por incêndio, queda de raios, vendaval e subtração de equipamentos médicos ou odontológicos, notebooks e tablets, dentro e fora do consultório, inclusive em trânsito e em todo o território nacional.

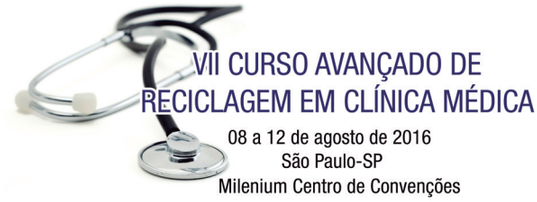
Para saber mais, consulte seu Corretor ou acesse www.portoseguro.com.br.

Clínicas e consultórios

PORTO SEGURO SEGUROS

Informações reduzidas. Consulte as condições gerais. CNPJ: 61.198.164/0001-60 - Processo SUSEP Porto Seguro Empresa: 15414.002287/2005-31, Porto Seguro Empresa Lucros Cessantes - 15414.004453/2006-14 e Porto Seguro Empresa Responsabilidade Civil – 15414.900596/2013-88. O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

Nova edição do Curso de Reciclagem acontece em 2016



Temos o prazer de comunicar a todos os colegas que, entre 08 e 12 de agosto de 2016, será realizada em São Paulo a 7º edição do tradicional Curso Avançado de Reciclagem em Clínica Médica.

Nos moldes dos anteriores, durante uma semana o participante estará imerso em discussões de temas das mais variadas áreas, tendo a chance de reciclar sua formação com o que há de mais atual, incluindo novos tratamentos e ferramentas diagnósticas desenvolvidos no Brasil e no exterior.

O conteúdo programático já se encontra em fase de elaboração contemplando a participação de conferencistas altamente capacitados. Será certamente uma importante oportunidade de confraternização entre os clínicos de todo o país. O resultado de cada edição tem sido extremamente satisfatório, como atestam alguns dos participantes:

"É a terceira edição consecutiva que participo e acho essencial a abordagem dos diversos assuntos proposta diretamente para o clínico. A gente adquire mais segurança na prática médica porque estamos mais embasados em estudos científicos"

Rafael Rossi Cassaro
São Roque do Canaã – ES

"Pra mim, o curso trouxe bastante novidade, acrescentou muito. Achei a seleção de assuntos muito apropriada. Apesar de todo acesso que temos hoje à internet, um curso de imersão como esse acaba sendo de fundamental importância. É aquela semana dedicada ao estudo, porque na frente do computador você não consegue se colocar da mesma forma"

Maria Adelaide Jesus Pata Pacheco
Campinas-SP

"Achei excelente a qualidade dos palestrantes e o conteúdo. O curso presencial é importante especialmente pela interação e a possibilidade de tirar dúvidas diretamente com o especialista que está ministrando a aula"

Carlos Augusto Sousa de Oliveira
Guarulhos-SP

"Achei muito bem organizado e considerei bastante pontual o desenvolvimento dos temas e a alta qualidade dos conferencistas. Considero também importante a reprodução desse curso em formato online para facilitar o acesso àqueles profissionais que têm mais dificuldade de tempo"

Bruno Wayhs
Ijuí - RS

Presidente da SBCM é homenageado pela Assembleia Legislativa do Espírito Santo

Aconteceu, no último dia 07 de dezembro, a solenidade de entrega do Título de Cidadão Espírito-Santense e da Comenda Domingos Martins, a mais alta honraria concedida pela Assembleia Legislativa do Espírito Santo. Foram 94 homenageados, incluindo o presidente da SBCM, Antonio Carlos Lopes, condecorado como Comendador. A Comenda é tradicionalmente concedida a pessoas e instituições que prestaram relevantes serviços ao Estado de acordo com as qualificações pessoais do homenageado. Os nomes indicados foram primeiramente submetidos à aprovação do Plenário durante sessão ordinária.

Solenidade entregou comenda a 94 pessoas que prestaram relevantes serviços ao Estado. Antonio Carlos Lopes foi condecorado como Comendador

Com Antonio Carlos Lopes, o presidente da Assembleia Legislativa do Espírito Santo, Theodorico de Assis Ferraço, o desembargador Carlos Simões Fonseca e o conselheiro do Conselho Nacional do Ministério Público, juiz Sérgio Ricardo de Souza

A Diretoria da SBCM deseja a todos um ótimo Natal e um Ano Novo repleto de realizações