

Jornal do 🖊 CLINICC

Edição 116 - Julho a Setembro de 2016

Informativo da Sociedade Brasileira de Clínica Médica



4 SBCM lança campanha Mulher Coração

8 Fundado Capítulo Brasileiro do AC Forum 10 Entrevista com José Renato Nalini

Editorial

Limites da vida e as limitações da Justiça



No decorrer da história da humanidade, a morte sempre foi interpretada pelo homem de acordo com princípios ortodoxos, sejam eles culturais ou religiosos. O debate se manteve engessado em conceitos questionáveis e, mais ainda, em preconceitos. Essa discussão sobre a terminalidade da vida sempre promoveu polêmicas e questionamentos,

porém, poucos se aprofundaram de fato.

No campo de medicina, da saúde, esse debate deve necessariamente começar pela precisa definição ética e jurídica do que é eutanásia, ortotanásia e distanásia.

A eutanásia é o ato do provocar a morte de outra pessoa que está em sofrimento por conta de alguma doença grave, conduta considerada ilegal e antiética em nosso país. Já a ortotanásia (que vem do grego e significa "morte digna") é a decisão de retirar, sem causar sofrimento, equipamento ou medicações que servem para prolongar a vida de um doente terminal sem esperança. Por fim, a distanásia é compreendida como o prolongamento da vida de modo artificial, sem perspectiva de cura ou melhora.

No Brasil, e em qualquer parte do mundo, os médicos se deparam frequentemente com situações conflituosas, sendo impelidos a tomar importantes decisões no que concerne à terminalidade da vida. Boa parte delas envolve questões éticas, profissionais, morais e jurídicas.

A medicina evoluiu e permite um período maior de sobrevivência de pacientes terminais dependentes de aparelhos, Isso trouxe à família e à equipe médica o questionamento do que seria uma morte digna e desejável. Seria moral e juridicamente aceitável reduzir a vida humana à apenas sua dimensão biológica, na qual o paciente muitas vezes fica confinado em um quarto de hospital até que venha a falecer? Considerando que "não se justifica prolongar um sofrimento desnecessário, em detrimento à qualidade de vida do ser humano", o Conselho Federal de Medicina (CFM), publicou a resolução 1995/2012. É o chamado "Testamento Vital", que define encaminhamentos para o desfecho de casos terminais: a decisão do paciente sobre a ortotanásia deve ser tomada antecipadamente, antes de ingressar na fase crítica. O doente precisa estar plenamente consciente e sua manifestação deve prevalecer . sobre a vontade dos parentes e dos médicos que o assistem.

A partir dessa publicação, o paciente, registrando seu desejo em cartório, poderia participar ativamente da tomada de decisão sobre como gostaria de viver o restante da sua existência. O Testamento Vital possibilitaria que não fosse realizado um tratamento inútil, agressivo, oneroso à sociedade, e evitaria um doloroso processo a pacientes e familiares.

No entanto, o Código Penal Brasileiro não acompanha a evolução da medicina. Mesmo que apoiada no veredito do paciente e da Resolução do CFM, a opção pela ortotanásia pode gerar inúmeros problemas ao médico, inclusive a cassação do seu registro profissional, o CRM.

É fundamental para medicina e para aqueles que sonham com um fim digno a revisão do nosso Código Penal. A Justiça brasileira se mostra vagarosa e isso traz uma série de ônus à sociedade. A terminalidade da vida precisa deixar de ser um tabu e passar a ser discutida de acordo com a sua importância.

Contudo, a formação humanística do médico e a relação médico-paciente (neste caso também médico-família) serão de enorme importância para orientar a sua conduta diante da ortotanásia, sem conflito de consciência para os partícipes.

Antonio Carlos Lopes, Presidente da Sociedade Brasileira de Clínica Médica

Jornal do Clínico - Edição nº 116 julho a setembro de 2016

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



Endereço: Rua Botucatu, 572 Cj. 112 Vila Clementino - São Paulo - SP - CEP 04023

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)

Os artigos assinados não refletem nessariamente a opinião da SBCM.

Eventos realizados pela SBCM

14º Congresso Brasileiro de Clínica Médica 4º Congresso Internacional de Medicina de Urgência e Emergência

Realização: SBCM

Data: 02 a 08 de outubro de 2017 Local: Minascentro (Belo Horiozonte-MG)

Informações: (48) 3047-7600 /

clinicamedica2017@attitudepromo.com.br

Eventos promovidos pelas Regionais

13º Congresso Paranaense de Clínica Médica 7º Congresso de Medicina de Urgência

Realização: Regional-PR

Data: 23 e 24 de setembro de 2016

Local: Associação Médica do Paraná (Curitiba / PR)

Informações: www.sbcmpr.com.br

IX Congresso Mineiro de Clínica Médica V Congresso Mineiro de Medicina de Urgência e Emergência

Realização: Regional-MG **Data:** 06 a 08 de outubro de 2016

Local: Associação Médica de Minas Gerais

(Belo Horizonte-MG)

Informações: www.clinicamedicamg.com.br

XVI Congresso Catarinense de Clínica Médica XIV Congresso Catarinense de Medicina de Urgência e Emergência

Realização: SBCM Regional-SC **Data:** 14 e 15 de outubro de 2016

Local: Teatro Carlos Gomes (Blumenau-SC)

Informações: www.sbcmsc.com.br

Eventos apoiados

VI Simpósio de Hepatites Virais de Minas Gerais

Realização: Hospital das Clínicas da UFMG

Data: 25 e 26 de novembro de 2016

Local: Ouro Minas Palace Hotel (Belo Horizonte-

Informações: mg.simposiohepatites.com.br

Conselho Editorial: Álvaro Regino Chaves Melo, Klaus Peplau, Diógenes de Mendonça Bernardes, Eurico de Aguiar Schmidt, Fernando Starosta de Waldemar, José Aragão Figueiredo, Luiz José de Souza, Justiniano Barbosa Vavas, Miguel Ângelo Peixoto de Lima, Oswaldo Levindo Fortini Coelho, Abrão José Cury Jr, Luiz José de Souza, Mario José Avais de Mello, Haroldo da Silva Júnior, Cacilda Pedrosa de Oliveira e Tereza Cristina de Brito Azevedo.

Notícias 3

Cerimônia de posse do Conselho Científico da APAE de São Paulo



Antonio Carlos Lopes: "Os membros do conselho são especialistas altamente competentes que trarão grande contribuição"



Superintendente do Instituto APAE de São Paulo, Antonio Carlos Lopes, com equipe de Conselheiros, gestores e funcionários da entidade

No dia 01 de setembro aconteceu no auditório da APAE de São Paulo, a posse oficial dos membros do Conselho Científico da entidade. A cerimônia foi presidida pelo superintendente do Instituto APAE de São Paulo, Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes, e contou com a presença do diretor-presidente, Felipe Clemente Santos, do presidente do Conselho de Administração, Cássio dos Santos Clemente, e do presidente de honra do Conselho Científico, Prof. Dr. Willy Beçak. "Este conselho foi organizado de forma bastante harmônica buscando contemplar as várias áreas do conhecimento relacionadas às nossas atividades. Os membros do conselho são especialistas altamente competentes que trarão grande contribuição ao Instituto e à APAE de São Paulo", afirmou Lopes em discurso. O evento foi transmitido ao vivo pelo Facebook.



Antonio Carlos Lopes, com equipe de gestores da APAE de São Paulo

Instituto APAE de São Paulo promove curso BLS



Acima: Fernando Sabia Tallo ensina técnicas com uso de manequins de RCP Ao lado: Superintendente do Instituto APAE de São Paulo, Antonio carlos Lopes, faz abertura do curso BLS

O Instituto de Ensino e Pesquisa APAE de São Paulo promoveu, no dia 13 de setembro, o curso BLS (Suporte Básico de Vida) para funcionários da APAE de São Paulo, e ensina habilidades de Ressuscitação Cardiopulmonar em vítimas adultas, incluindo ventilação com dispositivos de barreira, bolsa-valva-máscara e oxigênio; uso do desfibrilador externo automático (DEA) e alívio da via aérea obstruída por corpo estranho. As aulas foram ministradas pelo Dr. Fernando Sabia Tallo, presidente da Associação Brasileira de Medicina de Urgência e Emergência (Abramurgem).



SBCM lança campanha para reduzir o número de mortes por eventos cardíacos nas mulheres



No dia 29 de julho aconteceu, em São Paulo, a cerimônia de lançamento oficial da Campanha Mulher Coração, proposta pela SBCM com objetivo de alertar as mulheres de todo o Brasil para o risco de eventos cardiovasculares, além de informar sobre a importância da prevenção e do diagnóstico precoce. Segundo dados recentes da Organização Mundial da Saúde (OMS), essas doenças respondem por um terço das mortes no mundo, com 8,5 milhões de óbitos por ano, ou seja, mais de 23 mil mulheres por dia. Entre as brasileiras, principalmente acima dos 40 anos,

as cardiopatias chegam a representar 30% das causas de morte, a maior taxa da América Latina

Para a madrinha da iniciativa e presidente do Instituto Ayrton Senna, Viviane Senna, a redução de riscos depende do conhecimento, educação, acesso à informação e a saúde da mulher está diretamente vinculada ao conhecimento de como o corpo funciona para tentar evitar os danos. "Sabemos que as mulheres são muito sujeitas às doenças cardiovasculares, diferente do que se pensava antes. As mulheres são até mais [que os homens]. Eu aceitei participar da campanha porque sou mulher, sou um alvo típico dessa situação de risco pela idade, pela situação de vida de muito estresse, como grande parte das mulheres. E quero contribuir



Madrinha da Campanha é a presidente do Instituto Ayrton Senna, Viviane Senna

com essa causa para que tenhamos conhecimento, informação e consciência suficiente para não ser vítima do problema, mas para agir sobre ele", disse. O presidente da SBCM, Antonio Carlos Lopes, ressaltou que entre os fatores de risco estão o uso de pílulas anticoncepcionais (que podem aumentar as chances de trombose), má alimentação, falta de atividade física regular e o hábito de fumar. Paralelamente, mulheres com diabetes, hipertensão e alteração nas taxas de colesterol têm maior predisposição para desenvolver cardiopatias. A chegada da menopausa e as terapias de reposição hormonal

também são fatores que aumentam os riscos.



O presidente da SBCM, Antonio Carlos Lopes, fala sobre a campanha para a imprensa

"Esta campanha é muito importante e visa esclarecer a população sobre os problemas que atingem o coração da mulher e que durante muito tempo passaram despercebidos. Essas doenças aumentaram a incidência em decorrência de que hoje a mulher é uma profissional, trabalha sob pressão, tem sua família para cuidar, muitas vezes passa necessidade, fuma, usa pílula, além do fator genético", listou.

Lopes destacou a necessidade do alerta para os sintomas, porque com o diagnóstico precoce, inclusive para mulheres jovens, é possível evitar a doença ou maiores consequências. O especialista recomendou que as mulheres consultem um médico para fazer uma avaliação adequada antes de começar a fazer exercícios físicos. "É necessário que haja avaliação médica para que o profissional estabeleça a cronologia para essas avaliações. Isso é baseado no biotipo, nos exames clínicos, fatores bioquímicos".

Para saber mais, acesse www.mulhercoracao.com.br e curta a página no Facebook: www.facebook.com/MulherCoracao.



Lançamento da campanha foi uma coletiva para a imprensa realizada em São Paulo, no Hotel Renaissance

Notícias

Antonio Carlos Lopes recebe Medalha do Pacificador



O presidente da Sociedade Brasileira de Clínica Médica, Antonio Carlos Lopes, recebeu na manhã do dia 25 de agosto (Dia do Soldado) a Medalha do Pacificador, principal honraria concedida a autoridades civis e militares que prestam importantes serviços ao Exército ou contribuem à consolidação e ao desenvolvimento das relações e dos vínculos de amizade entre as Forças Armadas e demais nações do mundo.

A solenidade foi presidida pelo General de Exército Mauro Cesar Lourena Cid, comandante militar do Sudeste, e contou com a presença do General Antonino dos Santos Guerra Neto, comandante da 2ª Região Militar, do General Francisco Roberto de Albuquerque, antigo comandante do Exército Brasileiro, do vice-almirante Glauco Castilho Dall'Antonia, comandante do 8º Distrito Naval, do Coronel César Szelbracikowski, diretor do HMASP, entre outras autoridades.

A entrega das medalhas aconteceu na Praça Princesa Lopes recebe a medalha das mãos do General de Exército Isabel, em São Paulo, local que abriga a estátua de Duque de Caxias, patrono do Exército Brasileiro.



Mauro Cesar Lourena Cid. Comandante Militar do Sudeste

Antonio Carlos Lopes é novamente homenageado pelo Exército Brasileiro

O presidente da SBCM e diretor da Escola Paulista de Ciências Médicas (EPCM), Antonio Carlos Lopes, recebeu na manhã de hoje o diploma "Amigo da Família Militar". A homenagem foi outorgada na sede do Comando Militar do Sudeste durante cerimônia em que a mãe do Marechal Deodoro da Fonseca, Sra. Rosa Maria Paulina da Fonseca, foi instituída como Patrona da Família Militar. Na ocasião, também foi estabelecido o dia 18 de setembro, como o Dia da Família Militar. O evento contou com a presença, entre outras autoridades, do General Décio Luís Schons (2º da esquerda para a direita), comandante da 2ª Divisão de Exército e do General Antonino dos Santos Guerra (centro), comandante da 2ª Região Militar.





14º Congresso Brasileiro de Clínica Médica 4º Congresso Internacional de Medicina de Urgência e Emergência

02 a 08 de outubro de 2017 MINASCENTRO - Belo Horizonte/Minas Gerais

Informações: (48) 3047-7600 /clinicamedica2017@attitudepromo.com.br Facebook: www.facebook.com/CongressoBrasileirodeClinicaMedica

Promoção



Realização



Organização



VII Curso de Reciclagem em Clínica Médica



Presidida pelo Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes, a cerimônia de abertura reuniu no palco o professor Dario Birolini, a Sra. Liliana Clemente, o Dr. Mario da Costa Cardoso Filho e o General de Exército, Antonino de Santos Guerra

Teve início na manhã do dia 08 de agosto o aguardado Curso Avançado de Reciclagem em Clínica Médica que está em sua 7ª edição. O evento foi realizado no



Centro de Convenções Millenium, em São Paulo (SP), e contou com a participação de renomados especialistas que debateram com os participantes diversos temas de interesse do clínico.

Durante a cerimônia de abertura, o presidente da SBCM, Antonio Carlos Lopes, prestou homenagens ao Dr. Dário Birolini, professor emérito da Cadeira de Cirurgia da USP, à Sra. Jô Clemente, fundadora a APAE de São Paulo (que esteve representada por sua filha, Liliana Clemente), ao Dr. César Alfredo Pusch Kubiak, vice-presidente da SBCM (representado pelo diretor da SBCM, Mario da Costa Cardoso Filho) e ao General de Exército, Antonino de Santos Guerra, responsável pelo Comando Militar do Sudeste que firmou recente parceria com a Escola Paulista de Ciências Médicas (EPCM) para implantação do inovador projeto Saúde Sem Fronteiras. "A ideia é que estudantes e residentes das diversas escolas médicas brasileiras, tanto públicas quanto particulares, possam participar do atendimento às comunidades rurais e fronteiriças carentes de atenção à saúde", afirmou Lopes.

Convidados são homenageados na cerimônia de abertura



Antonio Carlos Lopes em discurso: "A programação deste curso, que já se tornou uma tradição, foi cuidadosamente elaborada a fim de trazer os temas mais importantes para o dia a dia do clínico discutidos por especialistas de renome e reconhecimento"



General de Exército, Antonino de Santos Guerra



Professor Emérito da USP, Dario Birolini



Mario da Costa Cardoso Filho recebe homenagem em nome do Dr. César Alfredo Pusch Kubiak



Liliana Clemente recebe o prêmio em nome da sua mãe, Jô Clemente

Inscrições para versão online

Estão abertas as inscrições para a versão online do VII Curso Avançado de Reciclagem em Clínica Médica, promovido pela SBCM. São mais de 30 horas de aulas ministradas por especialistas que discutem temas das mais variadas áreas, tendo como foco novos tratamentos e ferramentas diagnósticas desenvolvidos no Brasil e no exterior.

Veja mais informações no site www.sbcm.org.br

Convidado Internacional



Um dos destaques da programação científica foi a presença do médico, pesquisador e full professor da Divisão de Cardiologia da Duke University (EUA), Renato Delascio Lopes. Ele que se tornou, nos últimos anos, referência nacional e internacional em pesquisas relacionadas ao tema da trombose e anticoagulação, dividiu com a plateia as últimas novidades a respeito da prevenção do Acidente Vascular Cerebral em pacientes com Fibrilação Atrial.

Sorteio



No último dia de atividades, a organização sorteou exemplares autografados do livro sobre os 25 anos da SBCM, além de três livros da coleção Urgências e Emergências Clínicas e um Tratado de Clínica Médica - 3ª edição.

Opinião dos participantes

"Achei excelente. Foi a primeira vez que participei, mas pretendo retornar nos cursos posteriores. As aulas são bem práticas, direcionadas para a clínica do dia a dia e trazem as principais inovações, o que é essencial para a atualização dos médicos"

Lydia Sebba Souza Mariosa – Pouso Alegre-MG

"O curso é bom, com aulas extremamente didáticas e práticas voltadas para o dia a dia"

Christiane Lozano Malmegrin – São Paulo-SP

"O curso realmente está muito bom, nos permite aprender e tirar dúvidas. Ganha o médico e consequentemente o paciente, porque o profissional fica mais seguro para o diagnóstico. Parabéns ao Prof. Antonio Carlos Lopes e toda a equipe da comissão científica"

José Aragão Figueiredo - Aracajú-SE

"Não é a primeira vez que participo desse curso e toda vez ele acrescenta muito conhecimento, ou seja, traz informações de profissionais que estão antenados com a realidade atual, permitindo que nossa prática diária ganhe mais qualidade. Muito bom! "

Antonio Rodrigues da Silva – Santa Quitéria-CE

"O curso foi excelente. Todos estamos aqui em busca de soluções práticas para as nossas questões cotidianas. De um modo geral foi de grande aproveitamento"

Juliana Durães das Neves - Rio de Janeiro-RJ

"É a segunda vez que participo. São muitas informações relevantes que vão contribuir realmente para o nosso dia a dia"

Marcelo Lopes Ribeiro – Belo Horizonte-MG

"Contribuiu bastante porque em cidades como Sorocaba acabamos não tendo tanto contato com essas novidades."

Emilia Regina Ordones Castilho – Sorocaba-SP

Agradecimento

"A Sociedade Brasileira de Clínica Médica, representante oficial dos clínicos do Brasil, vem a público agradecer a todos os participantes do VII Curso Avançado de Reciclagem em Clínica Médica. Tendo em vista nosso princípio fundamental de estimular a divulgação do conhecimento, ficamos muito honrados em saber que o curso atendeu de fato aos anseios dos colegas, e que muitos deles desejam estar presentes na próxima edição. É assim que se faz a educação médica continuada." Antonio Carlos Lopes

Fundado Capítulo Brasileiro do AC Forum



O VII Curso Avançado de Reciclagem em Clínica Médica marcou o lançamento oficial do Capítulo Brasileiro do Anticoagulation Forum (AC Forum) em parceria com a SBCM. Trata-se da maior organização do gênero na América do Norte que contabiliza mais de 8 mil membros. "Para nós é motivo de muita satisfação, uma vez que a SBCM é reconhecida internacionalmente pela sua seriedade e competência. A trombose e anticoagulação ocupam lugar de destaque na medicina e seguramente todos os clínicos se deparam com essa conduta na sua prática profissional diária", reiterou Antonio Carlos Lopes.

Segundo a *International Society on Thrombosis and Haemostasis*, a trombose venosa contribui para uma em cada quatro mortes no mundo. Durante décadas, a terapia de anticoagulação mais utilizada foi a warfarina. Porém, nos últimos anos, uma nova classe de medicamentos orais mudou dramaticamente este cenário. Estabelecendo um ponto de referência no Brasil através da SBCM, o AC Forum se torna uma fonte de informação para os clínicos que precisam estar a par das novas terapias disponíveis.

O Capítulo Brasileiro do AC Forum será presidido pelo Dr. Renato Delascio

Lopes. "O AC Forum é uma organização multidisciplinar sem fins lucrativos cujo trabalho tem enorme relevância nos Estados Unidos. Ela envolve, não apenas médicos, mas também enfermeiros, fisioterapeutas e demais profissionais da saúde que lidam com o tema da anticoagulação e dos antitrombóticos", completou.

Para o presidente da organização, Mark Crowther, apesar de ter sede nos Estados Unidos, o AC Forum está constantemente buscando expandir sua atuação no âmbito internacional. "Ao estabelecer um relacionamento com os clínicos brasileiros, damos um novo e importante passo histórico. A utilização de terapias de anticoagulação perpassa todas as especialidades médicas e nós podemos oferecer orientação prática e atual a respeito desse tema", disse.

Em janeiro deste ano, o AC Forum publicou no *Journal of Thrombosis & Thrombolysis* o *Management of VTE: Clinical Guidance*, com orientações clínicas para o tratamento do tromboembolismo venoso. "Mensalmente a organização promove seminários online e treinamentos de imersão, além de organizar a cada dois anos uma conferência nacional que reúne profissionais e pesquisadores da área", afirmou o próximo presidente do AC Forum, Scott Kaatz.

"Estamos honrados em poder contar com o Dr. Renato Lopes no nosso board. Ele tem sido muito bem sucedido em reunir profissionais de todas as partes do mundo a fim de trocar conhecimentos e criar uma rede de colaboração. Lopes tem sido peça fundamental para a melhoria do atendimento e qualidade de vida dos pacientes no Brasil e na América Latina", afirmou David Garcia, ex-presidente do AC Forum. Para saber mais e se associar, acesse: www.acforum.org.



Renato Lopes: "O AC Forum é uma organização multidisciplinar sem fins lucrativos cujo trabalho tem enorme relevância nos Estados Unidos. Ela envolve, não apenas médicos, mas também enfermeiros, fisioterapeutas e demais profissionais da saúde que lidam com o tema da anticoagulação e dos antitrombóticos"

Abramurgem promove Curso de Vias Aéreas na Sala de Emergência



A abordagem e acesso à via aérea é um momento de grande ansiedade para o profissional médico. A habilidade em manipular e manejar as vias aéreas é de fundamental importância para a manutenção

da vida dos pacientes, fazendo a diferença na sobrevida e prognóstico dos mesmos, gerando melhoria na assistência prestada aos pacientes nos setores de emergência e terapia intensiva.

É com esse objetivo que a Abramurgem promove o Curso de Vias Aéreas na Sala de Emergência (VIAMURGEM), voltado para clínicos, residentes e acadêmicos de medicina. O curso, com 13 horas de duração, será ministrado dias 18 e 19 de novembro de 2016 em São Paulo e as vagas são limitadas. Inscreva-se:

www.abramurgem.org.br/viamurgem

Congresso da Associação Brasileira do Sono



Nos dias 2 a 3 de dezembro acontece no Centro de Convenções Frei Caneca, em São Paulo, o I Congresso da Associação Brasileira do Sono. "O intuito do evento é reunir profissionais renomados na área de sono, estudantes e profissionais interessados, democratizando o conhecimento e fortalecendo a Associação", afirma a presidente do Congresso, Rosa Hasan. Com apoio da Sociedade Brasileira de Clínica Médica, o evento é voltado para especialistas que atuam na pesquisa e tratamento dos distúrbios do sono, além de acadêmicos e profissionais com interesse em aprofundar conhecimentos na área de Neurociências, Fisiologia e Medicina do Sono. Para saber mais e se inscrever, acesse: sono2016.com.br.

Notícias 9

Presidente da SBCM partcipa do XIII Interligas Brasileiro de Clínica Médica



No último dia 20 de agosto, o presidente da SBCM, Antonio Carlos Lopes participou como convidado de honra da 13ª edição do Interligas Brasileiro de Clínica Médica. O evento foi organizado pela Sociedade Brasileira das Ligas Acadêmicas de Clínica Médica (SBLACM) e aconteceu nas instalações da Universidade Anhem-

bi-Morumbi, no bairro da Mooca, em São Paulo. Lopes ministrou aula magna sobre "Relação Médico-Paciente" e recebeu uma placa de homenagem em agradecimento pela sempre pronta colaboração e estímulo que Lopes sempre prestou aos estudantes de medicina.

Escola Paulista de Ciências Médicas promove I Simpósio de Clínica Médica



A Escola Paulista de Ciências Médicas (EPCM) programa para 2017 a realização do I Simpósio Clínica Médica. O evento acontecerá em São Paulo nos dias 10 e 11 de março e irá discutir os seguintes temas: fibrilação atrial, infecção urinária, cardíaca, insuficiência atendimento inicial ao politraumatizado, abdome agudo, hipertensão arterial,

infarto agudo do miocárdio, avaliação pré- operatória e insônia no idoso. Mais informações pelo telefone (11) 5904-7334.

STF mantém revalidação do diploma de médico estrangeiro

O Supremo Tribunal Federal (STF) manteve decisão do Superior Tribunal de Justiça (STJ) e julgou improcedente pedido de H.R.B.R. que questionava, por meio de recurso extraordinário (RE2859/2016), decisão do STJ de não reconhecer a revalidação automática do diploma de médico estrangeiro. O profissional teve o registro cancelado pelo Conselho Regional de Medicina do Paraná (CRM-PR) e tenta, desde 2004, que a Justiça brasileira reconheça diploma expedido por uma universidade mexicana, sem que haja a revalidação do diploma no Brasil. Inicialmente, H.R.B.R conseguiu uma liminar, que posteriormente foi derrubada pelo Tribunal Regional Federal da 4ª Região e pelo STJ (Recurso Especial 1.333.588). Na decisão do STJ, em 2012, a ministra relatora, Eliana Calmon, foi incisiva ao afirmar que "o simples decurso de tempo, desde a concessão de medida judicial precária, não caracte-

rizou hipótese de aplicação da Teoria do fato consumado". Ela também argumentou que a aplicação dessa teoria não pode servir para "chancelar situação contrária à lei".

As decisões do TRF e do STJ reafirmaram a validade da Resolução CFM nº1.832/98, que estabelece a obrigatoriedade de os profissionais médicos com diplomas de graduação em medicina expedidos por faculdades estrangeiras revalidá-los por meio de universidades públicas, antes de exercer a profissão. H.R.B.R recorreu ao STF para tentar reverter a decisão do STJ, mas o ministro Celso de Mello entendeu que não caberia o recurso extraordinário.

*Com informações do CFM

Benefícios – Empresas Parceiras

A SBCM firmou parceria com diversas empresas a fim de oferecer ao associado descontos e vantagens em produtos ou serviços de diversos segmentos.



































Blue Tree Premium

Aproveite!

Confira mais informações em www.sbcm.org.br

JOSÉ RENATO NALINI

Nascido em Jundiaí, Nalini é formado em Ciências Jurídicas e Sociais na Faculdade de Direito da PUC-Campinas, mestre e doutor em Direito Constitucional pela Faculdade de Direito da USP. À frente do Tribunal de Justiça (TJ) de São Paulo até 2015, foi responsável pela modernização do Judiciário, através da informatização de procedimentos. Também estabeleceu uma série de parcerias com o Governo do Estado, entre elas as audiências de custódia que dinamizam a apresentação de presos em casos de flagrantes. Na área da educação, atua desde 1969 como professor universitário, com passagens pela Faculdade de Engenharia de Barretos, Faculdades de Direito da PUC-Campinas, USP, Padre Anchieta, FAAP e Uninove. É ainda especialista em formação, preparo, educação e seleção de juízes, tendo colaborado com a Escola Nacional de Formação e Aperfeiçoamento de Magistrados. Em 2016, Nalini assumiu como Secretário da Educação do Estado de São Paulo.

Jornal do Clínico - Sua área de formação é o Direito. Como o senhor se sentiu ao migrar para a Educação, uma área de abrangência diversa do judiciário?

Nalini - Estou até escrevendo um livro: "Educação: uma questão de Justiça". Isso porque a educação é um direito fundamental, previsto no artigo 205 da Constituição da República. Direito de todos e dever do Estado, da família e da sociedade. Há inúmeras leis, decretos, resoluções, portarias, ordens de serviço, na multiplicidade normativa que torna a administração da educação uma missão que só pode ser adequadamente exercida por alguém que conheça o direito. Outra coisa: a judicialização chegou também à educação. Inúmeras liminares, cautelares, mandados de segurança, contemplam direitos que são procurados junto ao Judiciário, antes mesmo de procura junto à administração da Educação. A única diferença é que o território da Justiça é mais formalista e ritualista do que o da educação. Esse o único estranhamento até agora sentido.

Jornal do Clínico - Comente sobre o desafio de assumir a Secretaria Estadual de Educação de São Paulo, responsável pela maior rede de ensino do Brasil e da América Latina.

Nalini - A Rede Pública Estadual é um enorme desafio: 5.300 escolas, 400 mil pessoas na folha de pagamento, 4 milhões de alunos. Tem de servir 2 milhões de refeições a cada dia. Escola em assentamento, em hospital - 8 mil alunos hospitalizados - alunos com atendimento domiciliar, alunos especiais, escolas quilombolas, escolas para migrantes, escola para refugiados, escola em presídio, escola em Fundação CAsa. Educação de adulto. Todas as estratégias para se atingir um grau ótimo de educação integral, plural e gratuita são adotadas por essa rede. É um aprendizado e tanto. Mas é necessário que a família e a sociedade também façam sua parte. O Estado já destina 31% de seu orçamento para a educação. Agora é urgente que os demais parceiros tragam um abraço afetivo à escola e ajudem a aprimorar o grau de aprendizado da infância e juventude paulista.

Jornal do Clínico - Na sua opinião, quais as principais dificuldades enfrentadas pela rede de ensino do Estado de São Paulo?

Nalini - O momento é dramático em virtude da crise política, a espraiar nas finanças e na economia. A Secretaria gostaria de reajustar os professores e demais profissionais, mas além da falta de recursos, está no limite da Lei de Responsabilidade Fiscal. A despeito disso, os índices de aprendizado melhoram. Atestado de que os professores estão ensinando e os alunos estão aprendendo. Precisamos motivar toda a sociedade para olhar com carinho a educação. Assim ela deixará de ser desafio para se concretizar em notável êxito da Nação brasileira.

Jornal do Clínico - Qual a sua opinião sobre o uso de celulares e demais equipamentos tecnológicos nas escolas?

Nalini - Entendo que é irrecusável permitir o uso pedagógico do celular. A circuitaria neuronal da criança de hoje é digital. Nossa cultura é analógica. O mergulho na informática, na eletrônica, na cibernética e na robótica é irreversível. Precisamos usar de todas as tecnologias para tornar o estudo atraente e recapturar a meninada que abandona a escola por não encontrar nela o encanto que minha geração encontrava. Muita gente boa está pensando a respeito e acho que é inadiável a utilização de tudo aquilo que já é disponível e que entrou na rotina de cada um de nós, para um ensino e aprendizado mais eficiente.

Jornal do Clínico - Na sua opinião, a situação política e econômica atual está interferindo também no âmbito da Educação?



Nalini - Evidente. Quando não há recursos financeiros para ampliar o ensino integral, para atender às justas demandas do Magistério e demais categorias, é hora de o Brasil pensar em retomar o crescimento, trabalhar e fazer com que haja o montante necessário para investir cada vez mais em educação.

Jornal do Clínico - Quais são suas propostas para os próximos anos?

Nalini - Minha permanência na SEE é muito curta. Apenas tento chamar a atenção da sociedade para que ela assuma o seu protagonismo. A educação é algo muito sério para ser confiado apenas a Governo. É projeto Nacional, muito acima de política pública ou mesmo política de Estado. Basta uma geração para que mudemos o Brasil. Isso aconteceu com povos que enfrentaram guerras e conflitos, cataclismos naturais e outras catástrofes que, felizmente, não enfrentamos. O Brasil precisa acordar e devolver à educação estatal o prestígio e a valorização que ela já teve um dia. Missão de todos. Ninguém está excluído dessa responsabilidade.



COMO EU TRATO? Asma de Difícil Controle (ADC)

Atendendo a pedidos, o Jornal do Clínico inaugura neste número uma nova seção, intitulada "Como eu trato?". O objetivo é trazer à discussão temas atuais e as últimas novidades envolvendo o diagnóstico e o tratamento das doenças mais comuns no dia a dia do clínico, tanto no consultório, como na sala de emergência.



A asma brônquica é uma doença inflamatória das vias aéreas, acompanhada de limitação ao fluxo aéreo, reversível após o tratamento. Defini-se a asma de difícil controle como aquela que apresenta a falta de controle, quando são usadas as doses máximas recomendadas dos fármacos inalatórios prescritos. Outras denominações comumente usadas são asma resistente, refratária, lábil e fatal. Este diagnóstico só deve ser esta-

belecido após um período variável de 3 a 6 meses de minuciosa avaliação clínico-funcional, sendo essencial descartar doenças concomitantes, ou que simulam asma.

Existem no Brasil aproximadamente 20 milhões de asmáticos, e destes menos de 5% apresentam asma de difícil controle. Esta forma é responsável pelo maior risco de eventos fatais, respondendo por 80-85% dos casos de óbitos relacionados à asma. O custo do tratamento da ADC é elevado, sendo dez vezes maior que o da asma leve, compromete aproximadamente 25% da renda familiar. Seu manejo deve ser feito por especialista.

As estratégias usadas para o diagnóstico de ADC incluem a confirmação da limitação ao fluxo aéreo, terapêutica adequada e ajustada e o uso adequado dos dispositivos inalatórios. Devem ser considerados o diagnóstico diferencial, co-morbidades e fatores exacerbantes, tais como rinite sazonal ou perene, polipose nasal, sinusite, refluxo gastroesofágico, AAS, beta bloqueadores, bronquiectasias e outros.

O tratamento da ADC consiste em três passos: 1- certificar-se do diagnóstico correto; 2- identificar e tratar os problemas que dificultam o controle da asma, como fatores desencadeantes (ambientais, medicamentosos e tabagismo), comorbidades (doença do refluxo grastroesofágico, rinosinusite, distúrbios psicossociais), má adesão ao tratamento e técnica inadequada ao uso de aerossóis; 3- Otimização do esquema de tratamento.

As opções terapêuticas para o tratamento da ADC são reduzidas, e a maioria dos indivíduos necessita de corticosteroide oral. As drogas preconizadas no seu tratamento de manutenção habitual seguem abaixo:

Corticosteroide inalatório (CI) em doses elevadas (tabela), sendo o principal medicamento utilizado no tratamento de manutenção, profilático e anti-inflamatório, tanto em adultos como em crianças. Este reduz a frequência e gravidade das exacerbações, assim como o número de hospitalizações e atendimentos nos serviços de emergência e consequentemente melhorando a qualidade de vida.

62-agonistas de ação prolongada (LABA) – Os LABA são utilizados em associação aos CI e devem ser aplicados na asma grave e de ADC. A adição do LABA ao CI reduz o tempo para obtenção para o controle da doença. A monoterapia com LABA deve ser evitada.

Antagonistas de receptores de leucotrienos cisteínicos (antileucotrienos) — Em alguns pacientes com ADC estes medicamentos podem ser utilizados em substituição aos LABA, ou adicionados à associação LABA e CI.

Teofilinas – É um broncodilatador também utilizado adicionalmente ao CI em pacientes não controlados.

Omalizumabe – É um anticorpo monoclonal recombinante humanizado específico. Sua principal característica é a inibição da IgE, ocasionando inibição da broncoconstrição induzida por alérgenos nas fases precoces e tardias da inflamação. É utilizado em pacientes maiores de 12 anos com asma Alérgica de difícil controle. A dose preconizada leva em consideração o nível de IgE sérica total. É aplicada por via subcutânea a

cada duas a quatro semanas.

Antagonista muscarínicos de longa duração (LAMA) – A principal droga nesta classe é o tiotrópio. Entra no tratamento de forma adicional à associação LABA + CI, na tentativa de poupar doses elevadas de corticosteroides orais.

Os resultados do tratamento com drogas alternativas como: macrolídeos, ciclosporina, methotrexate, dapsona, sais de ouro e colchicina são pouco eficazes. Entretanto, alguns asmático apresentam resposta clínico-funcional acentuada, e portanto devem receber tratamento individualizado.

Termoplastia Bronquial: É a única modalidade terapêutica não medicamentosa para o controle da asma. Trata-se de procedimento broncoscópico, onde por radiofrequência, as fibras musculares lisas das paredes brônquicas são destruídas ou atrofiadas, o que impediria a constrição brônquica. Usado não de forma rotineira, quando não é possível alcançar o controle da doenca com outras medidas.

Perspectivas terapêuticas: Diversas drogas tem sido testadas no tratamento da Asma como Anti-TNF-a (Infliximab e Adalimumab), inibidor da enzima PDE4 (roflumilast), anti-IL-4, anti-IL-5.

Corticosteroide inalatório	Dose diária total (mcg)		
	Baixa	Média	Alta
Dipropionato de beclometasona (CFC)	200-500	>500–1000	>1000
Dipropionato de beclometasona (HFA)	100-200	>200-400	>400
Budesonida (IPO)	200-400	>400-800	>800
Ciclesonida (HFA)	80-160	>160-320	>320
Propionato de fluticasona (IPO ou HFA)	100-250	>250-500	>500
Furoato de mometasona	110-220	>220-440	>440
Acetonida de triancinolona	400-1000	>1000–2000	>2000

A ADC é portanto uma forma grave e potencialmente fatal da asma, e apesar de infrequente, seu diagnóstico deve ser preciso, atuando de forma rigorosa nos fatores predisponentes. Seu tratamento não deve ser postergado e deve ser efetuado por especialista habituado a esta situação.

ROSEMARY FARIAS GHEFTER: Graduada em Medicina pela Universidade Federal da Paraíba (1988) e mestrado em Medicina (Pneumologia) pela Universidade Federal de São Paulo (1998). Atualmente é especialidade em pneumologia - Consultório, médica do corpo clínico do Hospital Israelita Albert Einstein. Tem experiência na área de Medicina Interna, com ênfase em Pneumologia, atuando principalmente nos seguintes temas: asma, DPOC, doenças intersticiais, função pulmonar e reabilitação.

BIBLIOGRAFIA

Global Strategy for Asthma Management and Prevention. Bethesda: National Institutes of Health, National Heart, Lung, and Blood Institute; http://ginasthma.org/2016-gina-report-global-strategy-for-asthma-management-and-prevention/

Diretrizes da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia para o Manejo da Asma – 2012. J Bras Pneumol. v.38, Suplemento 1, p.S1-S46 Abril 2012

International ERS/ATS guidelines on definition, evaluation and treatment of severe asthma. Eur Respir J. 2014 Feb;43(2):343-73

A esperança do novo

Acendeu nova luz com a mudança do governo. Manter-se-á essa chama acesa e iluminando um porvir melhor? Breve veremos. Não pode ser mais do mesmo, nem deixar de atender esperanças da imensa maioria dos brasileiros. O Brasil precisa ser passado a limpo, notadamente com melhor educação e saúde para nossa população.

Vivíamos uma época do mais, sem qualquer preocupação com qualidade — mais médicos, mais especialistas são exemplos do desatino de um governo mergulhado em corrupção e que levou o País à bancarrota. Precisamos de mais médicos, de determinadas especialidades em alguns lugares, pois há grande concentração de médicos em capitais e grandes cidades. Que incentivos têm esses médicos para trabalhar em locais de difícil acesso e provimento? Sob que condições de trabalho são submetidos? A população, mesmo a mais pobre e carente, não tem dúvidas de que a saúde no Brasil está caótica.

As especialidades médicas também estiveram ameaçadas, quando o governo anterior patrocinava "o mais sem qualidade", que seria um engodo ao povo. Tentaram "fazer especialistas" aqueles que faziam "cursinhos meia boca", chancelados pelo Ministério da Educação, muitos com carga horária reduzida, aulas à distância e sem atividades práticas. Continuam "cursinhos" caça níqueis, que ameaçam a boa formação médica e coloca em risco a saúde. Isso não pode prosperar e medidas urgentes precisam ser adotadas no novo governo.

A assistência à saúde está ruim, inclusive em setores da saúde suplementar, e também o ensino. Continuam autorizando abertura de escolas médicas sem adequadas condições para formar bons médicos. É a corrida de deputados e senadores "patrocinando" escolas médicas em municípios desprovidos de boas condições na saúde, inclusive com carências de profissionais em várias especialidades. Falam que defendemos formar médicos especialistas. Verdade! Incautos que assim falam, falam sobre o que não conhecem, por exemplo, que médicos de família e comunidade são médicos especialistas. Sempre atual "só se vê o que se conhece".

E a pesquisa clínica no Brasil engatinha a reboque do que acontece noutros países que investem em pesquisa (EUA, vários países europeus, Japão, Coreia do Sul e outros). Sabemos que pesquisa gera desenvolvimento, recursos e possibilita oportunidades para pesquisadores e para população. Quantos brasileiros perdem oportunidades de participar de novos e melhores tratamentos para diferentes agravos à saúde, pela incompetência e morosidade do nosso burocrático sistema Cep-Conep-Anvisa? A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) tem dado sinais de melhorias e esperamos que ajude a "desatar o nó" e possamos

viver um novo momento.

Com esse cenário na saúde (assistência, ensino e pesquisa) dá para imaginar como anda outro importante sustentáculo, que é a gestão em saúde. Por que continuam as escolhas politiqueiras e eleitoreiras de gestores, em detrimento do mérito, no foco em metas, resultados, desfechos – "outcomes"? Por que não avançamos mais no trabalho alicerçado na forte evidência científica? Adotemos a prática de que quando precisamos tratar um paciente, façamos isso na hora certa, no lugar certo e pelo profissional correto. Assustadora a invasão de outros profissionais de saúde em atividades que não tiveram adequado treinamento para realizar e colocam a vida das pessoas em risco. Quantas mortes ocorreram em procedimentos estéticos realizados por não especialistas?

Nossa intransigente defesa do mérito, da competência, da verdade, visa dar proteção à população, pois cuidamos do nosso bem maior: a saúde. E para que tenhamos um futuro melhor, devemos pensar além do diagnóstico e tratamento (não ligam muito para a reabilitação). Atuemos no diagnóstico precoce, na prevenção, na promoção da saúde e especialmente na educação em saúde, que verdadeiramente vai mudar o triste cenário atual para as próximas gerações. Pena que a politização incomensurável só enxergue o curto prazo (o mandato, a reeleição). Enxer-

guemos e trabalhemos o Brasil do futuro, planejando os próximos 5,10 ou 20 anos, as novas geracões.

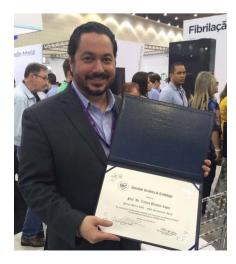
O que esperar do novo governo? Dizer a que veio com estruturais e importantes mudanças de rumo, pensando no povo e não num partido ou num governo. Chega!

Estamos prontos para ajudar, sem qualquer ideologia partidária, buscando qualidade em nossos serviços. Se o que está posto não atender às expectativas, roguemos para que façamos melhores escolhas



Florentino Cardoso Presidente da Associação Médica Brasileira

Renato Lopes ganha prêmio internacional



O professor da Divisão de Cardiologia da Duke University (EUA), professor livre docente de Cardiologia da Escola Paulista de Medicina (Unifesp) e presidente do Capítulo de Investigação Clínica da SBCM, Renato D. Lopes, foi contemplado com o "Prêmio Mérito SBC - SBC International Award". A premiação foi conferida pela Sociedade Brasileira de Cardiologia em reconhecimento às importantes conquistas deste médico e pesquisador que é hoje um dos mais destacados representantes da especialidade no âmbito nacional e internacional. A cerimônia de entrega do prêmio aconteceu durante o 71º Congresso Brasileiro de Cardiologia e contou com a presença de mais de 5 mil pessoas.

