

Jornal do / CLINICO

Edição 120 - Julho a Setembro de 2017

Informativo da Sociedade Brasileira de Clínica Médica



Edição Especial

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

2 Editorial - O médico, a fé e o amor 10 Homenagem póstuma a Clementino Fraga Filho

14 Entrevista com vereador Gilberto Natalini

O médico, a fé e o amor



Quando escolhemos ser médico, sabemos que teremos de estudar obstinadamente para passar no vestibular de uma boa universidade. Temos consciência de que dedicaremos anos e mais anos de nossas vidas à atualização científica, pois a ciência nos traz novidades a cada dia.

Sabemos de igual forma que será preciso encarar doenças e a própria morte de frente sem dramatização, porém com humanismo, sem perder a ternura. Durante a formação e ainda no início de carreira, nutrimos fé quase inabalável na medicina. Encanta-nos e emociona-nos cuidar do outro, lidar com gente.

Essa é a essência de nossa arte. Ser médico requer esse tipo de

sentimento: olhar carinhoso e dedicação humanística. Se tudo é assim tão especial, o que há faz do Brasil uma nação de sistema de saúde doente, políticas públicas em colapso clínico, profissionais depressivos e pacientes em crise crônica?

O Dia do Médico, a ser comemorado em 18 de outubro, é excelente momento para reflexão. A começar pelo cenário hostil no qual estamos inseridos. Na linha de frente da assistência, em particular na rede pública, as condições são inóspitas: urgências e emergências lotadas de cidadãos precisando de internações, de UTI etc. Enquanto pacientes sofrem com a falta de vagas, de acesso, de medicamentos, com questões estruturais e tantos outros problemas, profissionais são culpabilizados pela omissão do Estado. E sentem literalmente na carne o preço do descaso. Recente pesquisa com trabalhadores da saúde, no Estado de São Paulo, registra que 59,7% dos médicos e 54,7% dos enfermeiros sofreram, mais de uma vez, situações de violência em serviço. Uma realidade que se aproxima de um filme de horror.

Diz a Constituição Federal que "a saúde é direito de todos e dever do Estado". Aprendemos e cremos que aqueles que precisam dos nossos cuidados não se diferenciam por gênero, classe social, nacionalidade ou religião. São aqueles "todos" que entendemos representados pela Lei maior do

É inquestionável, contudo, que o exercício da medicina em nosso País torna-se a cada instante mais desafiador, uma autêntica guerra de titãs. Ante a cegueira social de expressiva parcela da classe política e à total falta de compromisso com os direitos elementares, vícios antes só presentes no universo estatal são transportados de forma recorrente para o mundo privado. Na saúde suplementar, o equilíbrio de mercado/econômico é solapado por maus empresários que buscam lucro fácil subtraindo direitos de usuários e sub-remunerando prestadores de serviço, como os médicos.

Diante desse conjunto de complicadores, o cotidiano parece conspirar contra aquilo que almejamos para nossas vidas como médicos. Aqui, tomo para mim não a oportunidade de um testemunho, mas a licença para respirar fundo e compartilhar da experiência de décadas e décadas de cuidado aos meus pacientes, de entrega a meus alunos e de convicção em princípios. Sempre há um jeito de assistir, de atender bem, a despeito de todas as adversidades, por maiores que sejam.

Aí está o nosso maior bem, não é a sabedoria inflada por teorias, mas a prática alicerçada no amor ao outro, na satisfação de cuidar na alegria de salvar vidas. Parabéns a todos os médicos.

Antonio Carlos Lopes, presidente da Sociedade Brasileira de Clínica Médica *Artigo publicado dia 25 de setembro de 2017 no Diário do Grande ABC

Jornal do Clínico - Edição nº 120 Julho a Setembro de 2017

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



Endereço: Rua Botucatu, 572 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 Jornalista: 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

04 a 06 de Out/2017

14º Congresso Brasileiro de Clínica

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:

www.clinicamedica2017.com.br

Eventos apoiados

XXXV Congresso Brasileiro de Psiquiatria

Realização: Associação Brasileira de Psiquiatria

Data: 25 a 28 de outubro de 2017

Local: Transamérica Expo Center (São Paulo-SP)

Informações: www.cbpabp.org.br

34th World Congress of Internal Medicine - WCIM 2018

Realização: International Society of Internal Medicine

Data: 18 a 21 de outubro de 2018 **Local:** Cidade do Cabo (África do Sul) Informações: www.wcim2018.com

31º Congresso Brasileiro de Patologia

Realização: Sociedade Brasileira de Patologia

Data: 02 a 05 de novembro de 2017

Local: Minascentro (Belo Horizonte-MG)

Informações:

www.congressodepatologia2017.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

Presidente da SBCM é convidado de honra de curso em Alagoas



No último dia 25 de agosto, o presidente da SBCM, Antonio Carlos Lopes, participou como convidado especial da 32ª edição do Curso de Emergências Clínico-Cirúrgicas da Universidade Federal de Alagoas. O ilustre professor, que também é autor do Tratado de Clínica Médica, ministrou duas conferências magnas sobre os temas "Cardioembolismo e Anticoagulação - Novos Anticoagulantes" e "Eutanásia, Ortotanásia e Distanásia". Após as aulas, conversou e tirou fotos com os participantes. Com apoio da Santa Casa de Maceió, o curso teve como objetivo capacitar médicos e acadêmicos para atuar em prontos-socorros, unidades de urgência e emergência, além de atualizar profissionais que atuam no Programa Saúde da Família (PSF).





Presidente da SBCM recebe presidente da Febrasgo



Na manhã do dia 24 de julho, o presidente da SBCM, Antonio Carlos Lopes, esteve reunido com o presidente da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), Prof. César Eduardo Fernandes. O encontro aconteceu em São Paulo na sede do *Brazilian Clinical Research Institute* (BCRI).

Capítulo Brasileiro do AC FORUM amplia diretoria



O Capítulo Brasileiro do Anticoagulation Forum – AC Forum, criado em parceria com a Sociedade Brasileira de Clínica Médica e presidido pelo Prof. Dr. Renato D. Lopes, amplia sua diretoria e inclui importantes nomes como o do Prof. Dr. Pedro Gabriel Melo de Barros e Silva, médico pesquisador do *Brazilian Clinical Research Institute* (BCRI) e coordenador adjunto do curso de medicina do Centro Universitário São Camilo, e o Dr. Rubens Frederico Zaltron, médico com especialização em Clínica Médica e Hematologia e Hemoterapia. De acordo com

Barros e Silva o capítulo da entidade tem como objetivo central divulgar as novas evidências e dar destaque à discussão na perspectiva brasileira daquilo que já é realizado nos EUA.

"Acho que a melhor forma para isso é manter um canal de comunicação efetivo com a comunidade médica através das diversas mídias existentes. Em relação aos eventos, iremos promover durante o 14º Congresso Brasileiro de Clínica Médica uma seção específica para discutir os temas mais importantes em anticoagulação e também já iniciamos as tratativas para a realização de um evento específico do AC Forum aqui em São Paulo no próximo ano", reforça.

Antonio Carlos Lopes é reconhecido pelos serviços prestados ao magistério do Exército



O presidente da SBCM e professor afiliado do Hospital Militar de Área de São Paulo, Antonio Carlos Lopes, foi agraciado com a Medalha Marechal Trompowsky, condecoração militar criada em 1953 e concedida pelo Instituto dos Docentes do Magistério Militar. A honraria foi conferida no último dia 30 de junho aos membros do Magistério e também a Instituições ou personalidades que prestaram relevantes serviços ao Magistério do Exército.

Marechal Trompowsky

Natural de Santa Catarina, o Marechal Roberto Trompowsky Leitão de Almeida nasceu na cidade do Desterro, atual Florianópolis, no dia 8 de fevereiro de 1853. Entre seus feitos, comandou interinamente o Colégio Militar do Rio de Janeiro e também a Escola Militar da Praia Vermelha, além de ter exercido o magistério na hoje denominada Escola de Comando e Estado-Maior. No exterior, foi Adido Militar junto às legações brasileiras na Grã-Bretanha, Suíça e Itália (1905-1907), e atuou como assessor de Rui Barbosa na Conferência Internacional da Paz, em Haia, na Holanda (1906).



14º Congresso Brasileiro de Clínica Médica

4º Congresso Internacional de Medicina de Urgência e Emergência

14° CBCM movimenta Belo Horizonte



De 02 a 06 de outubro aconteceu, na cidade de Belo Horizonte (MG), a 14ª edição do Congresso Brasileiro de Clínica Médica, o maior e mais importante evento da especialidade na América Latina. Mais de 5 mil congressistas se reuniram nas instalações do MINASCENTRO, juntamente com 206 palestrantes, para debater em 8 salas consecutivas os principais temas da esfera da Clínica Médica. Além do recorde de público, o congresso também superou a impressionante marca de 1.338 trabalhos de tema livre selecionados para apresentação em formato de pôster, aula e e-pôster.

"A SBCM é uma entidade de tradição, reconhecida pelas entidades médicas e sociedades de especialidade coirmãs. E o sucesso do nosso congresso demonstrou a nossa qualidade, competência e idoneidade", afirmou o presidente da SBCM, Antonio Carlos Lopes, cuja presença foi um dos destaques do evento. Além dele, o congresso teve participação de diversas autoridades, como o Vice-Presidente da Associação Latino Americana de Endocrinologia, Saulo Cavalcanti. Também marcaram presença o presidente da Sociedade Brasileira de Cardiologia, Marcus Vinícius Bolívar Malachias, o presidente da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, César Eduardo Fernandes, a ex-presidente da Federação Brasileira de Gastroenterologia, Maria do Carmo Friche Passos e o chefe do Departamento Geral do Pessoal do Exército, General Manoel Luiz Narvaz Pafiadache.



Vice-presidente da Associação Latino-Americana de Endocrinologia, Saulo Cavalcanti, com o presidente do Congresso, Oswaldo Fortini Levindo Coelho



Congresso também conta com a participação da ex-presidente da Federação Brasileira de Gastroenterologia, Maria do Carmo Friche Passos



General Manoel Luiz Narvaz Pafiadache, chefe do Departamento Geral de Pessoal do Exército, ministrou aula magna com tema "O Sistema de Saúde do Exercito Brasileiro e seus Desafios"



Diretor da SBCM, Mario da Costa Cardoso Filho recebeu o presidente da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia - FEBRASGO



Outro destaque foi a presença do presidente da Sociedade Brasileira de Cardiologia, Marcus Vinícius Bolívar Malachias

Cerimônia de Abertura



Sarau gente Miúda se apresenta durante cerimônia de abertura do 14º Congresso Brasileiro de Clínica Médica

A solenidade de abertura do 14º Congresso Brasileiro de Clínica Médica teve presença de quase 1.700 pessoas e contou com a participação do grupo "Sarau Arte Miúda", de Diamantina (MG), um projeto que visa despertar o interesse de crianças e adolescentes pelas artes. Algumas importantes autoridades participaram da cerimônia, entre elas, Jackson Machado Pinto, Secretário Municipal de Saúde de Belo Horizonte, Lincoln Ferreira, vicepresidente da AMB, Lúcio Flavio Gonzaga Silva, representando Carlos Vital, presidente do CFM e o General de Exército, Manoel Luiz Narvaz Pafiadache, além do presidente do congresso, Oswaldo Fortini Levindo Coe-

lho, do presidente da Abramurgem, Fernando Sabia Tallo e do Presidente da SBCM, Antonio Carlos Lopes. Em discurso, o presidente da SBCM destacou a trajetória de sucesso da SBCM desde sua fundação, em 1989, e sua importante atuação em prol dos clínicos brasileiros. "A SBCM foi fundada sobre os pilares da valorização do clínico, do humanismo, da relação médico-paciente e da democratização do conhecimento. Hoje somos uma entidade forte e reconhecida no âmbito nacional e internacional, com mais de 13 mil sócios e 15 regionais em todas as regiões do país", afirmou. Lopes também fez relevantes considerações sobre o desenvolvimento da tecno-





"A SBCM foi fundada sobre os pilares da valorização do clínico, humanismo, relação médico-paciente e democratização do conhecimento. Hoje somos uma entidade forte e reconhecida no âmbito nacional e internacional" Antonio Carlos Lopes

logia aplicada à Medicina. "É preciso tomar cuidado porque a tecnologia também esfria relação médico-paciente e se torna um perigo nas mãos do médico que não tem competência. O resultado disso é que esse profissional despreparado trata apenas a doença, ao invés de cuidar do doente", disse.

Após os discursos, a comissão organizadora prestou homenagens e a cerimônia de abertura foi encerrada com aula magna ministrada pelo General de Exército, Manoel Luiz Narvaz Pafiadache, que falou sobre "O Sistema de Saúde do Exército Brasileiro e seus desafios".



Homenagens



Membro da Comissão Executiva do 14º Congresso Brasileiro de Clínica Médica, Carlos Roberto Seára Filho



Diretor da SBCM e membro da Comissão Executiva do congresso, Mario da Costa Cardoso Filho



Coordenador da Comissão de Trabalhos Científicos do congresso, Eros Antônio de Almeida



Presidente da SBCM e presidente de honra do congresso, Antonio Carlos Lopes



Professor Emérito da Universidade Federal de Minas Gerais, Luiz Otávio Savassi Rossi



Coordenador do Serviço de Medicina Interna do Hospital Felício Rocho, José Olinto Pimenta de Figueiredo





Presidente da Abramurgem, Fernando Sabia Tallo

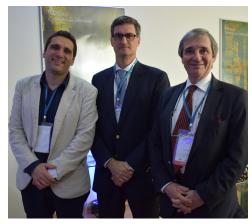
Convidados Internacionais



Professor da Wayne State University (Detroit/EUA)

O 14º Congresso Brasileiro de Clínica Médica também teve participação de três convidados internacionais: diretamente de Detroit (EUA), Scott Kaatz, professor da Wayne State University e diretor médico do Hospital Henry Ford. O ilustre conferencista foi convidado especial do Capítulo Brasileiro do AC Forum, presidido pelo Dr. Renato D. Lopes que é professor da Divisão de Cardiologia da Duke University (EUA) e presidente do Capítulo de Investigação Clínica da SBCM.

Também esteve presente o argentino Rodolfo Bado, professor da escola de pós-graduação da Associação Médica Argentina e membro do comitê de ensino da Sociedade de Medicina Interna de Buenos Aires (SMI-BA). Além deles, os congressistas também puderam assistir videoconferência do professor da Pontifícia Universidade Católica do Chile, professor Gabriel Rada.



Fernando Sabia Tallo se reuniu com Rodolfo Bado e Florencio Olmos, da Sociedade de Medicina Interna de Buenos Aires (SMIBA)

Exército Brasileiro





O Exército Brasileiro teve participação marcante no 14º Congresso Brasileiro de Clínica Médica. Além da aula magna ministrada pelo General Pafiadache, a força montou um estande na área de exposições do congresso e um Hospital de Campanha. O presidente da SBCM foi visitar o local acompanhado do diretor do Hospital Militar de Área de São Paulo (HMASP), Coronel Médico Mário de Souza Rosas Filho e do chefe da Divisão de Medicina do HMASP, Coronel Médico Marcelo Cunha.

Aulas de simulação e Cursos



Esta edição do evento, que aconteceu paralelamente ao 4º Congresso Internacional de Medicina de Urgência e Emergência, foi marcada por uma série de atividades práticas e aulas de simulação realística que puderam contar com a participação do público. Além disso, os congressistas também puderam participar dos cursos pré e pós-congresso: BLS, ACLS, PALS, Cardigem, Seclin, TMURGEM, VMURGEM, ECOMUR-GEM, VIAMURGEM, Gestão Financeira para Médicos, Medicina Baseada em Evidências e Manejo do Paciente no Período Perioperatório.

Regionais

Os presidentes das regionais da SBCM se reuniram durante o evento para prestação de contas e planejamento de novas ações a serem desenvolvidas nos Estados. A reunião foi coordenada pelo presidente da SBCM, Antonio Carlos Lopes, e contou com a presença do diretor da SBCM, Mario da Costa Cardoso Filho, do presidente da Abramurgem, Fernando Sabia Tallo e de representantes dos estados de Santa Catarina, Rio de Janeiro, Amazonas, Ceará, Paraná, Minas Gerais, Rio Grande do Sul e São Paulo.



Certificados disponíveis no site

www.clinicamedica2017.com.br

Lançamento de livros

Aconteceu no estande da SBCM o lançamento dos livros "Psiquiatria na Clínica Médica" e "Simulação em Emergências Clínicas — SECLIN". Os autores Antonio Carlos Lopes e Fernando Sabia Tallo, estiveram presentes para autografar exemplares. "É com grande satisfação que temos o lançamento desses livros que rapidamente estão se esgotando, o que deixa claro nossa contribuição para com a comunidade médica", afirmou Lopes.





Programação Social

Três atividades culturais fizeram parte da programação do 14º Congresso Brasileiro de Clínica Médica. Além da apresentação do projeto Sarau Arte Miúda, o evento teve também a participação da Companhia 1º Ato, com o espetáculo de dança Insthabilidade e do Mauricio Tizumba e o Grupo Tambor Mineiro.





Estúdio de TV

Outra novidade foi a montagem de um Estúdio de TV especialmente preparado para entrevistar palestrantes e autoridades presentes no evento. A iniciativa foi da Escola Paulista de Ciências Médicas (EPCM) em parceria com a TV MED.

O presidente da SBCM e diretor acadêmico da EPCM, Antonio Carlos Lopes, teve a oportunidade de entrevistar o cardiologista e membro do Conselho Editorial da Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica, João Manoel Theotônio

dos Santos, que ministrou aulas sobre "Hipotensão Postural no Idoso" e "Insuficiência Cardíaca na Internação". Lopes também conversou com o presidente do Congresso, Oswaldo Fortini Levindo Coelho, e o presidente da Abramurgem, Fernando Sabia Tallo.

Entre os destaques, o Estúdio de TV também recebeu o americano Scott Kaatz, que foi entrevistado pelo diretor do AC Forum, Pedro Gabriel Melo de Barros e Silva.



Título de Especialista





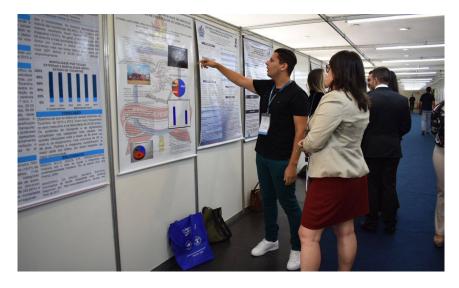
O congresso também foi marcado pela realização do concurso para Título de Especialista em Clínica Médica. Neste ano, 203 candidatos participaram da primeira fase do concurso, composta por uma prova teórica, e 116 deles passaram para a segunda fase, composta de uma avaliação prática. Houve ainda o concurso para certificado de Área de Atuação em Medicina de Urgência, com 22 inscritos.

A lista dos aprovados no concurso para certificado de Área de Atuação em Medicina de Urgência será divulgada no site da SBCM dia 17 de novembro e a lista dos aprovados no concurso para Título de Especialista em Clínica Médica será publicada no site da SBCM dia 20 de novembro de 2017.

Trabalhos Científicos



Entre os mais de 1,3 mil trabalhos de tema livre inscritos no congresso, foram anunciados os quatro melhores pelo coordenador da Comissão dos Trabalhos Científicos do 14º CBCM, Eros Antonio de Almeida. Os dois pôsteres impressos selecionados pela comissão científica foram premiados com 1,5 mil e 1 mil reais respectivamente, e as duas melhores apresentações orais tiveram prêmio de 2 mil e 1,5 mil reais para 1º e 2º lugar. Esses trabalhos serão também publicados na Revista da SBCM.





Testemunho de um aluno



Clementino Fraga Filho

Perdoe-me, meu caro leitor, se uso a palavra aluno, em vez de ex-aluno. Explico-me na medida em que compreendo a relação professor e aluno à semelhança de pai e filho.

Se na relação de consangüinidade estabelecem-se os indeléveis laços de filiação e paternidade, não menos se dá entre professor e aluno, cuja aproximação se faz pelo ensino e a transmissão de conhecimentos. Diria mais: pela herança inte-

lectual e doutrinária contemplada ao aluno pelo professor. São laços atemporais; na consangüinidade, marcada pelo sentimento de amor; na intelectualidade, pelo saber e o conhecimento; e quando, por felicidade, se conjugam, pai se faz professor, professor, pai. Amor e intelecto, as duas grandes potências da alma, expressam-se em uma só pessoa.

Ao evocar a imagem do Professor Clementino Fraga, não me considero tão simplesmente um ex-aluno, senão eternamente aluno.

Feita a breve introdução, prossigo com meu depoimento. O calor era abrasante em meados de março de 1965, no Rio de Janeiro. Meu pai e eu caminhávamos a largos passos pela ampla calçada da Rua Santa Luzia, no Centro da cidade. Tínhamos pressa. Nosso rumo: o prédio de estilo neoclássico da Santa Casa da Misericórdia.

Após vencermos a antiga escadaria da entrada, por tantos passos desgastada, e o saguão central, cujo piso de grandes pedras de mármore chama a atenção dos que por ali transitam, dobramos à direita, para, em seguida, subirmos dois outros lances de escada. Dirigíamo-nos para a tão conceituada 20ª Enfermaria. Era momento muito especial na minha vida de jovem. O continuar de meus sonhos, dos ideais da Medicina.

Com meu pai, editor de livro de Medicina, apreendera a cultuar esta arte. Tudo que dela me acercasse revestia sentimento de familiaridade. Espécie de déjà vu acostado à minha consciência. Papai era contemporâneo e conhecido de muitos professores, quando não fazendo parte de seu círculo de amizade: Clementino Fraga (pai), Carlos Cruz Lima, Martinho da Rocha, Paiva Gonçalves, Magalhães Gomes, Luiz Feijó, Augusto Paulino, Nicola Caminha, José de Paula Lopes Pontes e outros, cujos nomes declino para não me estender.

Vencido o vestibular da antiga Faculdade Nacional de Medicina da Universidade do Brasil, hoje Universidade Federal do Rio de Janeiro, premiou-me a realização de um segundo exame seletivo, agora competindo com os próprios colegas de turma, e os melhores classificados nos tornamos alunos da 1ª Cadeira de Clínica Médica. Era uma vitória, e, nesse ano, com uma expressão muito especial, marcada por luta político-acadêmica. No seio da Congregação, crescia movimento destinado a mudar o critério de ingresso nas Cadeiras de Clínica Médica. Não se considerariam mais as notas, passando-se ao simples e injusto sorteio. Mérito e demérito se confundiam. Fizemos um abaixo-assinado. Movimentávamo-nos com toda nossa energia de jovens. Vencemos. Em razão de nosso esforço pessoal, a nota nos classificara, coube a opção aos melhores.

Nossa breve caminhada prosseguiu, papai e eu já nos encontrávamos na sala da Secretaria, sendo recepcionados pela sempre presente e inesquecível Icléa Giordano, a secretária do Professor, que, amavelmente, nos fez aguardar.

Aquietado na cadeira, minha mente não acompanhava o aparente descanso. Sonhos, sonhos muito antigos, retroagiam-me aos cinco

anos de idade, quando, com as frágeis mãozinhas de criança, pegava um pedaço de papel, rabiscando-o de todas as formas, ao tempo de exclamar: Mamãe, olha, assinatura de médico! Vivenciava estas lembranças, tornadas presentes pelo estar numa enfermaria, não mais para admirar os médicos com seus alvos jalecos e guarda-pós, mas, agora, de fato, para me vestir e ser como um deles. Conquista de minha identidade na Medicina. Os sonhos fizeram-se reais. A Medicina. Ah! A Medicina, como a amava, como a amo.

Tirou-me do devaneio o convite para entrarmos na sala do Professor. Deparei-me, então, com a figura alta, porte ereto, cabelos bem pretos, tez morena. Impressionou-me sua postura elegante. A gravata, com um nó muito bem dado, escondia-se em parte sob guarda-pó alvo e bem passado. No seu bolso, letras bordadas: CFF. Enfim, chegara ao meu momento mágico: jovem, 20 anos de idade, aluno da Faculdade Nacional de Medicina, na afamada 1ª Cadeira de Clínica Médica, aluno do Prof. Clementino Fraga Filho.

Estendendo os longos braços, abrindo afetuosamente suas grandes mãos, o Professor nos saudou com um sorriso aberto. Dirigiu-se ao meu pai: Bom dia, Jorge. Como vai?

— Trouxe meu filho Paulo, Professor Fraga, para que o conhecesse. Ele será seu aluno. Classificou-se com suas notas, respondeu.

Professor Fraga voltou-se para mim, cumprimentando-me paternalmente, creio, por saber que ganhara novo aluno, quiçá, na minha juvenil imaginação, novo filho intelectual. Sentia-me constrangido em meio aos mais velhos: pai e professor. Não sabia o que responder. Trocaram breves palavras sobre assuntos do dia-a-dia, ao tempo do Professor exclamar em tom de singela despedida: Pode deixar, Jorge, vou apertar o menino! E, voltando-se para mim, aduziu: As aulas começam na próxima semana, às 8 horas, no Anfiteatro Francisco de Castro, próximo à 4ª Enfermaria. Despedimo-nos.

Iniciou-se nova fase em minha vida acadêmica. Os cursos teóricos - Anatomia, Fisiologia, Histologia e outros tinham sido vencidos. Passara para a prática médica; o contato direto e interpessoal com o objeto de meus antigos sonhos – o doente, mais ainda, o ser humano.

A convivência diária na 1ª Clínica possibilitou-me a assimilação gradual de sua cultura médica e didática, como também administrativa e organizacional. Surgiu crescente admiração pela liderança do Professor, que se fazia com discrição, cujo móvel, desconhecido por muitos, era sua própria e invulgar personalidade. Sua maneira de ser, de fazer, de agir, seu carisma. Herdara de seu pai os verdadeiros valores da vida acadêmica, diria, da vida, marcados pela rígida observância dos princípios morais, aliados à consciência da responsabilidade do ensinar e, na prática clínica, do relacionamento médico-paciente impregnado de afeto e solidariedade.

Sobre a moral, evoco os dizeres de Jesus (Lucas 6.31): "Tratai todos os homens como quereríeis que eles vos tratassem".

Sobre o ensino, lembro meu querido Professor Newton Bethlem a dizer: "O professor tem o direito de dizer "não sei", mas, jamais, de faltar com a verdade".

Sobre a relação médico-paciente, chega-me a imagem do Professor Danilo Perestrello ao afirmar, em suas aulas de Medicina Psicossomática: "Na prescrição médica, a personalidade do médico, a maneira com que ouve e se dirige ao paciente, é a droga desconhecida. A personalidade do médico incorporada ao ato médico pode favorecer ou prejudicar o tratamento, ser terapêutica, ou iatrogênica."

Professor Fraga, em sua prática diária, singularizava essas três virtudes. Médico e clínico antes de tudo, identidade prevalente em seu modo de ser; disciplinadamente, atendia sua clínica particular, envolvendo seus pacientes em atmosfera de relacionamento cheio de amor.

A partir dessa própria identidade, dilatou com sucesso seus hori-

zontes de ação, que se estenderam ao ensino, à pesquisa, à Academia, concentrando seus melhores esforços no constante aprimoramento da 1ª Cadeira de Clínica Médica. Preocupavam-lhe os avanços tecnológicos da Medicina, agregando à atividade docente em seu Serviço Clínico os novos conhecimentos com seu moderno instrumental. Daí sua visão diferenciada da instituição médica, fazendo da 1ª Cadeira de Clínica Médica, verdadeiro laboratório onde se integravam, com uma única e só força, ensino, pesquisa e prática clínica.

Para nós do 3º ano, o curso dirigia-se à Propedêutica Médica. Às 8h, pontualmente, iniciava-se a aula expositiva no Anfiteatro Francisco de Castro. Às 9:30h, passagem para a enfermaria, exercitando a anamnese e o exame físico do paciente, aprendendo com os nossos instrutores particularidades do quadro clínico e detalhamento da nosologia médica. Quantas vezes, ouvíamos que o Sr. Fulano, do leito x, tem um baço palpável; ou o Sr. Beltrano, do leito y, um sopro sistólico mitral. Era uma romaria para palparmos o baço, ou auscultarmos o sopro. Todos examinávamos, pois eram apenas cinco, seis, alunos por grupo. Seguia-se, às 11h, uma segunda atividade em sala de aula, a qual se encerrava ao meio-dia.

No 4º ano, envolveu-nos o entusiasmo. Surgiu a oportunidade de estudarmos especificamente a Clínica Médica. Às 8h, nos integrávamos, na enfermaria, às tarefas assistenciais e discutíamos o diagnóstico, tratamento, evolução e prognóstico. Tínhamos o encargo da visita aos doentes, inclusive aos sábados pela manhã, o que poderá ser visto como algo extraordinário nos dias de hoje, mas tudo era feito com boa disposição e idealismo. Igualmente, ao meio-dia, deixávamos a 1ª Clínica.

Semanalmente, momento de expectativa - o dia da visita do Profes-

sor. O supervisor, regra geral um pós-graduando, ou docente, indicava o aluno incumbido da apresentação do caso. Instante de preocupação. Afinal, nosso dever era o melhor desempenho possível. Desta forma, estudar o caso, repassar a história clínica do paciente, sua evolução e tratamento constituíam nosso maior objetivo. Após muito treinamento, inclusive com o auxílio do supervisor, aguardávamos com ansiedade o dia da apresentação.

Sentados à beira do leito, lado a lado ao Professor, desenvolvíamos breve relato da história clínica, passando em seguida à argüição. A visita tomava, então, verdadeiro direcionamento de prova oral. Por vezes, tamanha a tensão, nosso coração parecia saltar pela boca. Respondíamos em meio ao constrangimento decorrente da presença de alunos e dos demais professores que nos observavam e, sobretudo, frente ao próprio Professor, que, por sinal, mantinha invariavelmente trato afável.

Em realidade, a cultura da 1ª Cadeira de Clínica Médica era a de estímulo ao estudo constante. Não nos acomodávamos a informações imprecisas e conhecimentos fragmentados: não fazia parte de nossa cultura aprendermos ao "pé do ouvido". O alto grau de exigência, qual superego anormalmente crítico, por si só nos estressava.

As sessões anatomoclínicas ocorriam a cada mês, constituindo, sem sombra de dúvida, o grande evento acadêmico. Delas participavam o Professor, os alunos, docentes do Serviço, professores convidados, e o Professor Barreto Netto, nosso patologista. Escalava-se um aluno para a apresentação, o qual recebia previamente um impresso com a história clínica do paciente e os exames complementares. Esse aluno, com o rigor exigido, estudava cuidadosamente o caso.

Longo percurso investigativo realizava-se então: desde a anamnese até o diagnóstico anatomopatológico, firmando ou não as hipóteses diagnósticas colocadas em debate. Sentados, atentos, ouvíamos com admiração e embevecimento as eruditas opiniões dos mais velhos. Indagávamos se um dia alcançaríamos a amplitude de seus conhecimentos. Estas sessões constituíram grande estímulo para nosso estudo e aprendizado.

A 1ª Clínica muito inovara: assistentes sociais, nutricionistas, biblioteca e laboratório próprios, consultoria e pareceres de especialistas de outras áreas médicas. Seu corpo docente abrigou nomes de inquestionável saber. Lembro aqui alguns: Jorge de Toledo, Faustino Porto, Boavista Nery, Mario Marrano, José Ananias F. da Silva, Oswaldo Seabra, e tantos outros, cuja memória reverencio com toda gratidão.

Amigo leitor, chego ao epílogo, porém as palavras me faltam; não que não as tenha, no fundo do meu ser, mas me sinto incapaz de proferi-las ao final deste depoimento, particularmente, quando dirigidas ao Professor Clementino Fraga Filho. Socorro-me, em boa hora, nas do poeta libanês Kahlil Gibran:

Os sentimentos quando expressos em palavras são como pássaros, presos em suas gaiolas.

Professor Fraga, afetuosamente, obrigado por tudo que a mim legou: sua dedicação ao ensino, sua paixão pela Medicina, seu exemplo de vida.

Paulo Rzezinski Presidente da Editora Atheneu





Tratamento da Hipercolesterolemia



A Atualização da Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose 20171 mantém a recomendação de se alcançar metas de LDL-C (meta primária) e de colesterol não-HDL (meta secundária) de acordo com o risco cardiovascular. Além do alcance de metas, orienta o uso preferencial de medicamentos nas doses utilizadas nos grandes ensaios clínicos e que demonstraram benefício clínico. Esquematicamente, os regimes terapêuticos podem ser classificados de acordo com sua intensidade em reduzir percentualmente o LDL-C (tabela 1).

- A- Risco muito alto –Meta de LDL-c < 50 mg/dL. Indivíduos que apresentem doença aterosclerótica significativa (coronária, cerebrovascular, vascular periférica), com ou sem eventos clínicos, ou obstrução > 50% em qualquer território arterial (grau de recomendação I, nível de evidência A).
- **B- Alto risco** Meta de LDL-c < 70 mg/dL. São considerados de alto risco, os indivíduos em prevenção primária:
- 1) Portadores de aterosclerose na forma subclínica documentada por metodologia diagnóstica: ultrassonografia de carótidas com espessura íntima-média (IMT) > 1,5 mm ou presença de placa; índice tornozelo-braquial (ITB) < 0,9; escore de cálcio coronário (CAC) > 100; presença de placas ateroscleróticas na angiotomografia de coronárias (angioCT) ou aneurisma de aorta abdominal;
- 2) Doença renal crônica definida por taxa de filtração glomerular < 60 mL/min, e em fase não-dialítica;
 - 3) Aqueles com concentrações de LDL-C >190 mg/dL;

	Intensidade de Tratamento		
	BAIXA	MODERADA	ALTA
Porcentagem de redução do LDL-C esperada com dose diária	< 30%	30% A <50%	> 50%
Exemplo (dose diária em mg)	Lovastatina 20 Sinvastatina 10 Pravastatina 10-20 Fluvastatina 20-40 Pitavastatina 1	Lovastatina 40 Sinvastatina 20-40 Pravastatina 40-80 Fluvastatina 80 Pitavastatina 2-4 Atorvastatina 10-20 Rosuvastatina 5-10	Atorvastatina 40-80 Rosuvastatina 20-40 Sinvastatina 40/ezetimiba 10

Tabela 1- Intensidade de tratamento para reduzir o LDL-c

4) Presença de diabete melito tipo 1 ou 2, e com LDL-C entre 70 - 189 mg/dL e presença de Estratificadores de Risco (ER) ou Doença Aterosclerótica Subclínica (DASC);

Define-se ER e DASC no diabetes como:

- Estratificadores de Risco (ER): idade > 48 anos no homem e > 54 anos na mulher; tempo de diagnóstico do diabetes > 10 anos; história familiar de parente de primeiro grau com doença cardiovascular prematura (< 55 anos para homem e < 65 anos para mulher); tabagismo (pelo menos 1 cigarro no último mês); hipertensão arterial sistêmica; síndrome metabólica (de acordo com a International Diabetes Federation); presença de albuminúria > 30 mg/g de creatinina e/ou retinopatia; taxa de filtração glomerular < 60 mL/min.
- **Doença Aterosclerótica Subclínica (DASC):** ultrassonografia de carótidas com espessura íntima-média > 1,5 mm ou presença de placa; índice tornozelo braquial < 0,9; escore coronário de cálcio > 10; presença de placas ateroscleróticas na angiotomografia de coronárias.
- 5) Pacientes com LDL-c entre 70-189 mg/dL, do sexo masculino com calculado pelo Escore de Risco Global (ERG) > 20% e nas mulheres > 10%.
- **C- Risco Intermediário** Meta de LDL-c < 100 mg/dL. São indivíduos com escore de risco global entre 5 e 20% no sexo masculino e entre 5% e 10% no sexo feminino (grau de recomendação I, nível de evidência A),

diabéticos sem os critérios de DASC ou ER listados acima.

D- Baixo risco - Meta de LDL-c < 130 mg/dL. Pacientes do sexo masculino e feminino com risco em 10 anos < 5%, calculado pelo escore de risco global (grau de recomendação I, nível de evidência A).

A decisão para o início da terapia medicamentosa das dislipidemias depende do risco cardiovascular do paciente:

Risco Cardiovascular muito alto ou alto: o tratamento da dislipidemia deverá incluir medicamentos já em associação com as modificações do estilo de vida a serem propostas.

Risco moderado ou baixo: o tratamento poderá ser iniciado com as medidas do estilo de vida, com a associação, numa segunda etapa, de medicamentos, se necessário, para obtenção das metas definidas do LDL-C. O tempo de reavaliação após a implantação das medidas de modificações do estilo de vida poderá ser de três a seis meses.

Segundo a Atualização da Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose 20171 a estatina é a primeira opção na prevenção primária e secundária da doença aterosclerótica (grau de recomendação I, nível de evidência A). Dosagem de CK deve ser realizada no início do tratamento e durante o tratamento somente se ocorrerem sintomas musculares, introdução de fármacos que interagem com estatinas ou quando se eleva a dose de estatina (grau de recomendação IIa; nível de evidência B).

Dosagem das enzimas hepáticas deve ser realizada no início do tratamento e durante, somente se houver sinais ou sintomas de hepatotoxicidade (grau de recomendação IIa; nível de evidência B).

A adição da ezetimiba tem sido recomendada quando a meta de LDL-C com o tratamento com estatinas na dose máxima tolerada em pacientes com DAC (grau de recomendação I, nível de evidência B) ou em pacientes em prevenção primária (grau de recomendação IIb, nível de evidência C) não é alcançada.

Inibidores da PCSK9

Quanto aos Inibidores da pró-proteína convertase subtilisina kexina tipo 9 (PCSK-9), nova classe terapêutica no tratamento da hipercolesterolemia, dois inibidores totalmente humanos foram aprovados no Brasil para comercialização em 2016, o alirocumabe e o evolocumabe. Ambos são aplicados através de injeção subcutânea, o alirocumabe a cada duas semanas na dose de 75 mg ou 150 mg, enquanto o evolucumabe com injeção de 140 mg duas vezes por mês ou 420 mg uma vez ao mês. Essa classe farmacológica reduz de forma bastante intensa as concentrações de LDL-C em comparação ao placebo (redução média de 60%). Estudo realizado com alirocumabe demonstrou benefícios significativos também nas outras lipoproteínas pró-aterogênicas, com redução significativa no não-H-DL-C de 52,3%, apo B em 54%, Lp(a) 25,6%, triglicérides 17,3% e elevação de HDL-C e apo A1 de 4,6% e 2,9% respectivamente (p<0.001 para todas as comparações)2.

Quanto à indicação dos inibidores da PCSK9 no tratamento das dislipidemias, esta atualização recomenda a utilização somente em pacientes com risco CV muito elevado ou elevado, que não atingiram as metas de LDL-c com dose máxima tolerada de estatina associada ou não à ezetimiba.

O uso dos inibidores da PCSK9 em geral é seguro e bem tolerado. É descrita ocorrência de nasofaringite, náuseas, fadiga e aumento da incidência de reações no local da injeção (vermelhidão, prurido, edema ou sensibilidade/dor).



Bibliografia

- 1. Faludi AA, Izar MCO, Saraiva JFK, Chacra APM, Bianco HT, Afiune Neto A et al. Atualização da Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose 2017. Arq Bras Cardiol 2017; 109(2Supl.1):1-76.
- 2. Robinson JG, Farnier M, Krempf M, Bergeron J, Luc G, Averna M, et al; ODYSSEY LONG TERM Investigators. Efficacy and safety of alirocumab in reducing lipids and cardiovascular events. N Engl J Med. 2015;372(16):1489-99.

André Árpád Faludi é chefe da Seção Médica de Dislipidemias do Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia, doutor em medicina pela FMUSP e presidente do Departamento de Aterosclerose da SBC (2016-2017)

CFM critica abertura de mais 710 vagas pelo Governo nas regiões Sul e Sudeste



A abertura de 11 novos cursos de medicina no País foi autorizada pelo Governo Federal, em agosto, nas regiões Sul e Sudeste. Serão 710 novas vagas, onde estão 75,5% dos mais de 440 mil médicos com registro ativo no Brasil, segundo dados do Conselho Federal de Medicina (CFM) de julho deste ano. Essas regiões também concentram 58% do total de escolas médicas em funcionamento.

"O número de cursos de medicina abertos no Brasil é alarmante e continua a crescer. Já temos mais de 26 mil vagas somente no primeiro ano da graduação. É premente a necessidade de equacionar e qualificar o sistema formador, mas, em vez disso, instituições são inauguradas sem atender nem mesmo às exigências mínimas", alerta o presidente do CFM, Carlos Vital.

De acordo com o Ministério da Educação, no entanto, outros municípios também terão cursos autorizados nos próximos meses, atingindo a oferta de 2,3 mil novas vagas.

A previsão é de que os cursos já autorizados iniciem as atividades ainda em 2017. No Paraná, as cidades de Campo Mourão e Pato Branco terão, cada uma, 50 vagas. No Rio de Janeiro, Angra dos Reis receberá 55 e, no Rio Grande do Sul, as cidades de Novo Hamburgo e São Leopoldo abrirão, respectivamente, 60 e 65 vagas.

Reforçando a política de concentração de escolas médicas de governos anteriores, o Ministério da Educação anunciou 430 novas vagas somente em São Paulo. No estado, a distribuição ficou assim: Araras, 55 vagas; Guarulhos, 100; Mauá, 50; Osasco, 70; Rio Claro, 55; e São Bernardo do Campo com 100 novas vagas. Atualmente, São Paulo é o estado onde estão 30,3% de todos os profissionais médicos com registro ativo no País.

"O Governo não ouve as entidades médicas nem consegue identificar os reais problemas da área da saúde. Essa abertura absurda de vagas em medicina somente colocará mais profissionais em um mercado que não possui estrutura minimante adequada para o trabalho, tampouco para o atendimento à população. Todo esse processo, especialmente quando se trata de medicina, é uma irresponsabilidade com a sociedade brasileira", ressalta o secretário-geral do CFM, Henrique Batista e Silva.

Fonte: CFM - jornal Medicina nº 269



Gilberto Natalini

Gilberto Natalini é médico cirurgião formado pela Escola Paulista de Medicina, especialista em Gastrocirurgia e membro titular do Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva. Com gosto pela política desde jovem, ajudou a fundar a Associação Popular de Saúde – entidade que até hoje mantém trabalho de atendimento voluntário em bairro da periferia paulistana. Há 17 anos foi eleito vereador pela primeira vez. Em janeiro de 2017, assumiu a Secretaria Municipal do Verde e do Meio Ambiente, cargo que ocupou por oitos meses. Em agosto reassumiu o mandato de vereador. O Jornal do Clínico conversou com o médico sobre a saída do governo municipal, seus projetos voltados ao meio ambiente e a interface com a categoria médica.

Jornal do Clínico - O senhor é médico cirurgião por formação. Qual foi a principal motivação para o envolvimento com as questões ligadas ao meio ambiente e sustentabilidade?

Natalini - Eu estou no ativismo político desde 1964. Quando entrei na Escola Paulista de Medicina eu já era ativista. Em 1976 implantamos um trabalho voluntário de atendimento médico no bairro do Cangaíba, zona leste de São Paulo. Até hoje, 41 anos depois, vou até lá atender a comunidade. Esse trabalho nos ajudou a perceber que saúde humana e meio ambiente são, na verdade, uma coisa só e as doenças têm muita relação com as condições de vida, moradia, alimentação, transporte, etc... A partir de então desenvolvemos uma visão mais social e coletiva da atuação médica, que deve passar também pela modificação do ambiente em que as pessoas vivem. Daí as lutas pelo fechamento dos lixões, asfaltamento, água encanada, saneamento básico, postos de saúde, entre outras ações que culminaram na criação da Associação Popular de Saúde e dos programas educacionais e informativos voltados para a população local.

Jornal do Clínico - Como o senhor enxerga a questão do cuidado com o meio ambiente e sustentabilidade em uma metrópole como São Paulo?

Natalini - O desenvolvimento urbano de São Paulo foi muito predatório. Em 1850 a cidade tinha 35 mil habitantes e hoje já passou de 12 milhões. O crescimento do município foi muito acentuado e bastante migratório. Tirando o centro da cidade, o assentamento dos bairros foi sendo feito sem nenhum planejamento: nós poluímos todos os nossos córregos e lençóis subterrâneos, devastamos a cobertura verde, poluímos o ar. Eu, na qualidade de vereador, médico e paulistano, luto pela construção de políticas públicas que possam ir gradativamente recuperando esse enorme passivo ambiental que a cidade estabeleceu ao longo da sua história.

Jornal do Clínico - Uma das suas últimas ações foi o projeto que visa à diminuição na emissão de gases dos ônibus. De que maneira é possível atuar para melhorar as condições de vida nas grandes cidades?

Natalini - Com esse projeto queremos gradativamente zerar a emissão de gases pelos ônibus municipais, transformando em uma frota elétrica, o que não é fácil. Nosso principal problema é a questão financeira. Um ônibus elétrico custa três vezes mais que um comum. Junte-se a isso a despoluição dos córregos, recuperação da cobertura verde das margens e retirada das invasões humanas, que também são ações bastante caras. Ainda temos a dificuldade de gestão, ou seja, fazer com que as três esferas do governo entendam que é preciso investir nisso. Meu trabalho aqui na Câmara e mesmo durante os oito meses que estive à frente da Secretaria Municipal do Verde e Meio Ambiente vem sendo colocar na pauta política da cidade que melhorando a situação ambiental do município, cuidando das suas áreas verdes, da

poluição, protegendo a fauna, estamos também cuidando da saúde humana e da qualidade de vida. Toda ação é possível se o poder público trabalhar em conjunto com a população e a iniciativa privada. O trabalho da gente vem sendo de educação, fiscalização e conhecimento a fim de permitir que o poder público e o cidadão entrem conosco nessa seresta da sustentabilidade.

Jornal do Clínico - O senhor recentemente esteve à frente da Secretaria Municipal do Verde e do Meio Ambiente de São Paulo e foi demitido. Quais foram suas principais conquistas nesse período?

Natalini - Com uma verba bastante reduzida de 0,27% do orçamento municipal, conseguimos em oito meses fazer 104 mutirões populares de recuperação de 76 parques. Ou seja, trouxemos a população e a iniciativa privada para nos ajudar. Criamos uma dinâmica de comunicação e educação ambiental com a sociedade. Isso foi muito importante para que a cidade recuperasse a confiança na política pública na área ambiental. Em quatro meses inauguramos um parque e íamos abrir mais três apenas neste primeiro ano de governo. Revivemos o programa Córrego Limpo, demos o pontapé inicial em um grande programa de arborização e retomamos o comitê de mudanças climáticas de São Paulo. Fizemos a eleição de mais de 60 conselhos gestores de parques e reativamos o Conselho Municipal de Meio Ambiente e Desenvolvimento Sustentável. Convencemos a Prefeitura a colocar na licitação dos ônibus a troca de toda a frota por veículos movidos a energia limpa. Por fim, entramos em um processo de moralização do licenciamento ambiental da cidade, que acabou desagradando setores da sociedade, particularmente os da construção civil. Isso talvez tenha sido o principal motivo da minha demissão.

Jornal do Clínico - Que lição o senhor traz dessa experiência? Natalini - Uma boa parte das forças da cidade tem um costume

muito feio de ganhar dinheiro destruindo. Acho que o principal aprendizado são as dificuldades que a gente encontra enquanto poder público para implantar as políticas ambientais que possam trazer melhorias para a cidade.

Jornal do Clínico - O senhor continua sendo um representante da categoria médica na esfera política. Quais suas ações e projetos nesse sentido?

Natalini - O médico está muito combalido enquanto categoria. Ele é o último que grita e o primeiro que apanha no sistema de saúde. Por isso, procuro ser seu interlocutor e repercutir aqui dentro da Câmara Municipal de São Paulo as angústias e as propostas que os médicos nos trazem. Também participo ativamente das organizações médicas, academias e grandes hospitais, a fim de estar sempre próximo das questões relacionadas à categoria em todas as suas esferas.

EPCM cria novas disciplinas

Uma importante inovação da EPCM foi a inclusão da Disciplina de Ciências do Exercício, que será coordenada pelo Professor Paulo Cavalcante Muzy, graduado em medicina pela EPM/Unifesp, com residência médica em Ortopedia e Traumatologia e pós-graduações nas áreas de Fisiologia do Exercício, Medicina Esportiva e Nutrologia Esportiva. "Buscamos sempre inovar de forma sustentável, garantindo que o nosso aluno aprenda e esteja imerso no que há de mais avançado na Medicina sem nunca deixar de priorizar o bem estar do paciente", afirma o diretor da EPCM, Antonio Carlos Lopes.





A disciplina de **Medicina Nuclear** será chefiada pela Profa. Dra. Marta Maite Sevillano, que possui mestrado e doutorado em Radiologia Clinica com atuação na área de Medicina Nuclear. É membro da Society of Nuclear Medicine e da European Association of Nuclear Medicine. "Com a criação das novas disciplinas, a EPCM mostra estar inserida no contexto atual, sempre conectada ao que há de mais novo na Medicina brasileira e mundial", afirmou Antonio Carlos Lopes.

Além da Medicina Nuclear e das Ciências do Exercício, a disciplina de Hematologia também passa a figurar no currículo acadêmico da EPCM, tendo como chefe o professor Renato Cerqueira, médico hematologista e coordenador da Residência Médica do Hospital Militar de Área de São Paulo (HMASP).

Para saber mais acesse o site www.epcm.org.br



Antonio Carlos Lopes se reúne com Generais do Exército



Generais de Exército, Francisco Carlos Modesto, Francisco Roberto Albuquerque, ex-comandante do Exército Nacional, Antonio Carlos Lopes e o general de Divisão Arquias Alves de Almeida Neto.

O diretor da EPCM e professor do Hospital Militar de Área de São Paulo (HMASP), Antonio Carlos Lopes, esteve reunido dia 17/08 com os Generais de Exército, Francisco Carlos Modesto, Francisco Roberto Albuquerque, ex-comandante do Exército Nacional, e o general de Divisão Arquias Alves de Almeida Neto. A importante reunião de estudos avançados e planejamento estratégico também contou com a presença do Coronel Antonio R. S. de Souza, Diretor da Divisão Médica do HMASP.



Antonio Carlos Lopes com Coronel Antonio R. S. de Souza, Diretor da Divisão Médica do HMASP

Primeiro debate ao vivo no Facebook



No dia 30 de agosto a Escola Paulista de Ciências Médicas transmitiu ao vivo, pelo Facebook, o primeiro debate sobre "Ciência do Exercício para Qualidade de Vida do Paciente". A conversa, mediada pelo diretor da EPCM, Antonio Carlos Lopes, reuniu o Dr. Paulo Cavalcante Muzy e o Prof. Mauro Guiselini. "Essa série de debates tem como objetivo trazer à luz o que há de mais atual nas principais áreas da medicina, sempre com a presença de renomados professores e especialistas", adianta Antonio Carlos Lopes. O segundo encontro, que aconteceu dia 27 de setembro, teve a presença dos doutores Pedro Gabriel Melo de Barros e Silva e Dayse Lourenço para discutir sobre "Estratégias de Anticoagulação – Novos Anticoagulantes".

O último debate foi transmitido ao vivo dia 31 de outubro, às 19h, e discutiu "Eutanásia, Ortotanásia e Distanásia".

Visite e curta a página da EPCM no Facebook:

www.facebook.com/EscolaDeCienciasMedicas



Evitando a interação medicamentosa



Você sabe o que é interação medicamentosa? É a ingestão simultânea de dois medicamentos. E é importante saber: um deles pode diminuir a eficácia do outro ou potencializar os efeitos. As possibilidades são extensas, por isso é essencial avisar ao médico quais remédios faz uso antes que ele prescreva outro. A interação pode causar prejuízos, especialmente em pessoas que consomem álcool, diabéticos e portadores de problemas de tireoide. Para a mulher, uma das situações mais frequentes é a associação de antibacterianos e contraceptivos orais, que pode até acarretar em gestação não planejada.

Os sintomas da artrite reumatoide



Autoimune, a artrite reumatoide acomete de 0,5 a 1% da população mundial adulta, com maior prevalência no sexo feminino (três vezes mais do que no masculino). Entre os sintomas estão dor, inchaço, rigidez e inflamação nas membranas sinoviais e nas estruturas articulares, que, sem tratamento adequado, pode comprometer as juntas, gerando deformidades e limitando as atividades cotidianas. Pesquisas revelam que portadores da patologia possuem 2,5%

mais chances de desenvolver doenças cardiovasculares, por exemplo. Apesar de não ter cura, fisioterapia e medicamentos combinados contribuem para retardar a sua progressão. Mesmo que o paciente não tenha histórico de doenças cardiovasculares, o acompanhamento médico é fundamental para uma boa resposta terapêutica.

O poder do abacate



Sim, o abacate tem alto valor calórico, mas, ao contrário do que se pensa, em vez de engordar ele pode ser um aliado numa dieta. A maior parte de suas gorduras é considerada "boa", ou seja, úteis no controle do colesterol e na redução das triglicérides, além de terem outros efeitos positivos à saúde. Rica em fibras, a fruta ainda colabora no funcionamento intestinal, na sensação de saciedade e no combate à glicose, ajudando bastante no processo de emagrecimento. E os benefícios de seu consumo não param por aí e vão desde a

regulação da menstruação até o combate a, pelo menos, trinta agentes cancerígenos.

Pimenta também é saúde



Seja para perfumar um prato, ressaltar um sabor ou proporcionar aquele ardor gostoso na boca, a pimenta também é bastante benéfica à saúde. Entre as suas propriedades está a de prevenir doenças como câncer, diabetes e problemas cardíacos graças a seus agentes antioxidantes, que ainda combatem o envelhecimento precoce e retardam síndromes degenerativas como o Alzheimer e o Parkinson. Rica em vitaminas A, E e C e algumas do complexo B, ela contribui no bom funcionamento do sistema circulatório reduzindo riscos de infartos e AVC. Mas é sempre bom lembrar que o excesso pode ser prejudicial, atacando principalmente o sistema digestivo.

Quinoa, a mãe dos grãos



Originária de países andinos como Bolívia, Peru e Chile, a quinoa, na língua inca, significa "grão materno". Além disso, ser chamada de "mãe dos grãos" faz jus a suas propriedades, a começar por ser uma das mais completas fontes de proteínas do reino vegetal, comparável ao leite, segundo a Organização Mundial da Saúde. Para a mulher, ela tem um valor a mais ajudando na prevenção do câncer de mama, da osteoporose e de doenças do coração decorrentes da carência de estrogênio na menopausa. Seu consumo pode ser integral, em flocos ou em farinha e é uma ótima opção para quem tem de evitar o glúten.