SBCM
SOCIEDADE BRASILEIRA DE CLÍNICA MÉDICA
1989
30 anos

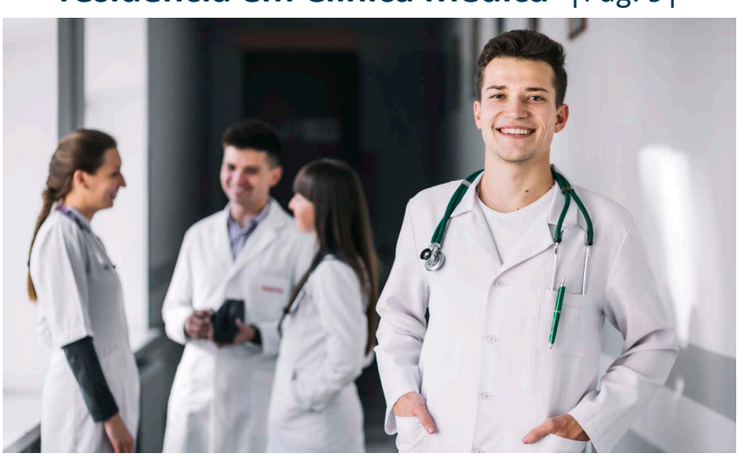
JORNAL DO CLÍNICO

Edição 129 - Outubro a Dezembro de 2019

15º Congresso Brasileiro de Clínica Médica reúne mais de 5 mil em Florianópolis (SC) |Pág. 4 a 8|

Médicos recebem Medalha do Mérito em Clínica Médica |Pág. 3|

SBCM lança campanha contra três anos de residência em Clínica Médica |Pág. 9|



Antonio Carlos Lopes é convidado de honra de evento em Santos (SP) 9

SBCM publica vídeo institucional em defesa da Clínica Médica 10

Vida Pública entrevista presidente do CFM, Mauro Luiz de Britto Ribeiro 11

Mais médicos e menos saúde

Em meados de julho, o ministro da Saúde, Luiz Henrique Mandetta, enviou para análise do Congresso Nacional um projeto para a criação do programa Médicos pelo Brasil. O texto, avalizado pelo Governo Federal, foi muitíssimo bem recebido pela sociedade por atacar de frente alguns problemas sérios da assistência à população.

De forma geral, solucionaria vários desvios do programa Mais Médicos. A começar pelo estabelecimento de regras transparentes e obrigatórias para a revalidação de diplomas dos graduados fora do Brasil.

Assim, teríamos sempre boa probabilidade de o profissional a nosso dispor, se formado no exterior, ser de fato capacitado para a boa prática, pois passará por avaliação e comprovará qualificação.

Enfim, um dos focos do Médicos pelo Brasil era colocar ponto final no passe livre que alguns aventureiros usaram para vir a nosso País e exercer a Medicina, em anos recentes, sem comprovar aptidão, uma perigosa lacuna do Mais Médicos.

Como destaquei inicialmente, a propositura do Ministério da Saúde e do Governo Federal mereceu aplausos da classe médica e de todo o universo da saúde. Isso por também elencar critérios sólidos com vistas a resolver o histórico problema de falta de profissionais para assistir à saúde das populações de regiões remotas e periferias.

Era de se esperar, portanto, que fosse acolhida no Congresso Nacional sob aplausos. Lógico seria transformá-la rapidamente em lei, de maneira a garantir mais resolubilidade ao Sistema Único de Saúde e a combater com rigor uma máfia de diplomas que age acintosamente nas áreas fronteiriças do Paraguai, Bolívia, Argentina e por aí afora.

Só para ter ideia, as faculdades de Medicina localizadas nessas localidades já ultrapassam 65 mil estudantes brasileiros, reunidos em 39 instituições, o que representa mais de 1/3 do total de vagas para alunos de Medicina no Brasil, segundo o Censo da Educação Superior de 2018. Em regra, a formação é de baixíssimo nível, já que a maioria tem estrutura precária, não possuindo laboratórios, bibliotecas e nenhum local para a prática clínica. Explicada está, então, a ida de tantos sonhadores para fora. Só que os mesmos, independentemente de suas vontades, viram bombas relógios. Malformados serão risco aos cidadãos, quando na linha de frente do atendimento.

Ocorre que os parlamentares acionaram o artefato durante a análise da proposta do Ministério da Saúde pela Comissão Mista da Câmara dos Deputados. Retalharam o texto original e adensaram centenas de emendas nocivas à prática adequada da Medicina. Ao documento mutilado, batizaram-no de Projeto de Lei de Conversão 25/2019.

Semana passada, essa versão desfigurada foi aprovada, pela Câmara e o Senado, trazendo péssimas notícias aos brasileiros. A mais grave é a possibilidade de as faculdades privadas participarem do processo de revalidação, fazendo avaliações e validando diplomas obtidos no exterior.

É a brecha para que pessoas sem formação adequada, graduadas em outros países, tenham diplomas revalidados e a consequente autorização legal para atuar como médicos, mediante pagamento. Lamentavelmente, fez-se do Revalida um balcão de negócios. Teremos mais médicos e menos saúde.

Antonio Carlos Lopes é presidente da Sociedade Brasileira de Clínica Médica

**Texto publicado originalmente em 02/10/2019 no Diário do Grande ABC*

Eventos apoiados pela SBCM

Curso Avançado de Reciclagem em Clínica Médica
Realização: Instituto Professor Antonio Carlos Lopes (IACL) e Escola Paulista de Ciências Médicas (EPCM)
Data: 27 a 31 de julho de 2020
Local: Bourbon Convention Ibirapuera (São Paulo-SP)
Inscrições: www.epcm.org.br

Eventos realizados pelas Regionais

PEMC 2020 Clínica Médica
Realização: Regional-SC
Início: abril de 2020
Término: Novembro de 2020
Local: Florianópolis-SC
Inscrições: cursos@sbcmsc.com.br

16º Congresso Paranaense de Clínica Médica
Realização: Regional-PR
Data: 15 e 16 de maio de 2020
Local: Associação Médica do Paraná (Curitiba-PR)
Inscrições: www.sbcmpr.com.br

Jornal do Clínico - Edição nº 128 - Julho a setembro de 2019
O Jornal do Clínico é uma publicação trimestral da Sociedade Brasileira de Clínica Médica

Endereço: Rua Botucatu, 572 Cj. 112
Vila Clementino - São Paulo - SP / CEP 04023-061
www.sbcm.org.br
facebook.com/SociedadeBrasileiraClinicaMedica
instagram.com/sbcm_oficial
twitter.com/sbcmnacional
imprensa@sbcm.org.br
youtube.com

Presidente: Antonio Carlos Lopes
Diretor de Comunicação: Mario da Costa Cardoso Filho
Diagramação: Renato Tamanaha
Jornalista: Ana Elisa Novo (MTB 41871) e Bárbara Ablas (MTB 35.725)

Conselho Editorial: André Rodrigues Durães, José Galvão Alves, Marcelo Rodrigues Pacífico, Mario José Avais de Mello, Paula Regina Fischer, Reginaldo Aparecido Valacio, Tereza Cristina de Brito Azevedo e Wallace Newton Scott Junior.

Médicos recebem medalha de Mérito em Clínica Médica

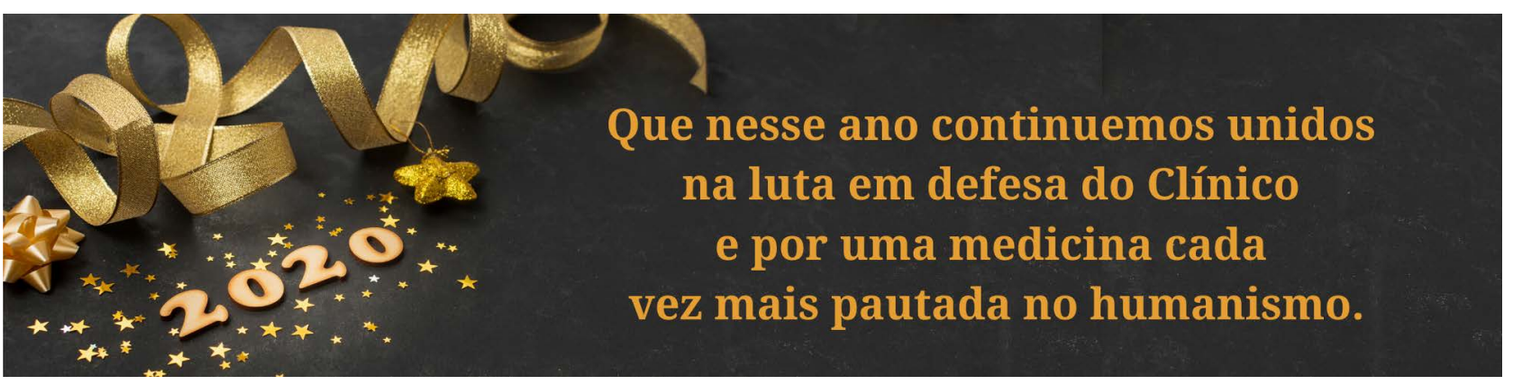
Da esquerda para a direita: Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes, Dr. José Luiz Bonamigo Filho, Dr. Lincoln Lopes Ferreira, Dr. Diogo Leite Sampaio e Dr. Antonio Luiz Macedo

Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes entrega medalha para o Dr. Rubens Belfort Jr.

Em celebração aos seus 30 anos, a Sociedade Brasileira de Clínica Médica (SBCM) realizou, no dia 10 de setembro, uma solenidade para outorga da Medalha de Mérito em Clínica Médica a personalidades que, de alguma forma, contribuíram para a valorização da especialidade. Foram homenageados o presidente da Associação Médica Brasileira (AMB), Lincoln Lopes Ferreira, o coordenador do Programa de Residência Médica em Clínica Médica e médico da Unidade de Primeiro Atendimento do Hospital Israelita Albert Einstein, José Luiz Bonamigo Filho, o vice-presidente da AMB, Dr. Diogo Leite Sampaio e o gastroenterologista e cirurgião do aparelho digestivo do Hospital Israelita Albert Einstein, Antonio Luiz de Vasconcellos Macedo. “A Clínica Médica é um dos pilares da Medicina, assim como a Cirurgia Geral, a Pediatria, a Ginecologia e a Obstetrícia. A iniciativa engrandece o trabalho de colegas e reveste-se de uma importância extraordinária porque vivemos uma época de profundas modificações políticas, de costumes e de cunho ideológico. E preservar a essência da prática médica no sentido do humanismo, da ética, do bom conteúdo técnico e científico, é o que nós devemos louvar e incentivar em todos os momentos”, afirmou o presidente da AMB, Lincoln Ferreira.

No dia 27 de novembro, nova cerimônia marcou a outorga da medalha ao Dr. Rubens Belfort Junior, Professor Titular de Oftalmologia da Escola Paulista de Medicina da Unifesp. Ele também é editor do livro “Oftalmogeriatria”, que recebeu o prêmio Jabuti como segundo melhor livro do ano nas áreas médicas e de ciências biológicas. “A SBCM há 30 anos trabalha para oferecer ao Clínico o conhecimento necessário para continuar sendo o grande pilar da Medicina e da saúde. O trabalho do Prof. Dr. Antonio Carlos e de outros líderes é fundamental, e, portanto, deve ser respeitado e difundido para servir de exemplo a outras pessoas”, afirmou.

Para Antonio Carlos Lopes, esta medalha é um reconhecimento importante para aqueles que, de fato, se comprometem com a medicina humanizada e o cuidado com os pacientes. “O que realmente importa não é o currículo de um profissional, mas o quanto ele é capaz de mudar a vida das pessoas pelos seus ensinamentos e exemplo. Ao entregarmos essa honraria, procuramos escolher com cuidado as pessoas verdadeiramente comprometidas com esses valores”, completou.



SBCM 30 ANOS - TRAJETÓRIA DOS CONGRESSOS

1º CBCM
1991 - BELÉM /PA

O evento teve
800 participantes.
A SBCM tinha
1,5 mil sócios.

2º CBCM
1993 - SÃO PAULO/SP

Teve a participação de
80 palestrantes nacionais e
7 convidados estrangeiros.

3º CBCM
1995 - SÃO PAULO/SP

Foram cerca de
2,5 mil inscritos.
Foi realizado em parceria com o
American College of Physicians.

4º CBCM
1997 - SÃO PAULO/SP

Reuniu mais de
3 mil congressistas.
A SBCM alcançou
5.457 clínicos associados.

5º CBCM
1999 - SÃO PAULO/SP

Teve quase
4 mil congressistas.
A SBCM completa **10 anos.**

6º CBCM
2001 - CURITIBA/PR

Teve participação de
3,2 mil congressistas
e contou com a presença
do então governador,
Jaime Lerner.

7º CBCM
2003 - SÃO PAULO/SP

Participaram cerca de
4,1 mil congressistas.
No concurso para Título de
Especialista em Clínica Médica
inscreveram-se
270 candidatos.

8º CBCM
2005 - GRAMADO/RS

O evento teve participação de
mais de **5 mil congressistas** e
200 palestrantes.
Contou com a presença,
do governador do RS,
Germano Rigotto

9º CBCM
2007 - CURITIBA/PR

Foram mais de
550 palestrantes e **6 mil**
participantes.
Participou da abertura o então
presidente da Câmara dos
Deputados, **Arlindo Chinaglia.**

10º CBCM
2009 - SÃO PAULO/SP

O evento reuniu
6 mil congressistas.
A SBCM comemora
20 anos.

11º CBCM
2011 - CURITIBA/PR

Participação de
5.525 congressistas,
14 auditórios simultâneos e
mais de **800 trabalhos**

12º CBCM
2013 - PORTO ALEGRE/RS

Presença de
5 mil congressistas e
230 palestrantes, incluindo
11 convidados internacionais.

13º CBCM
2015 - FLORIANÓPOLIS/SC

Foram mais de
5 mil médicos e acadêmicos,
296 aulas e 944 trabalhos
científicos.

14º CBCM
2017 - BELO HORIZONTE/MG

O evento teve participação de
5 mil congressistas, 206
palestrantes e 1.338
trabalhos selecionados.

Congresso de Clínica Médica reúne médicos e residentes de todo o Brasil

Com um recorde absoluto de público, o 15º Congresso Brasileiro de Clínica Médica e 5º Congresso Internacional de Medicina de Urgência e Emergência reuniram, de 02 a 05 de outubro em Florianópolis (SC), quase 6 mil estudantes, residentes e médicos de todas as regiões brasileiras, além de representantes do governo, do Exército e presidentes das regionais da SBCM.

Promovido pela SBCM, com apoio da Associação Brasileira de Medicina de Urgência e Emergência (Abramurgem), o congresso foi uma realização da Regional de Santa Catarina.

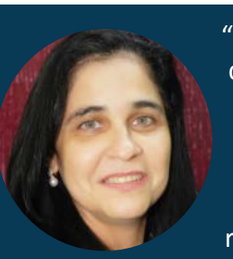
Maior evento médico-científico de Clínica Médica do País, o congresso contou com uma vasta programação científica composta por 170 atividades incluindo palestras, simpósios, conferências e painéis ministrados por renomados profissionais da Medicina.

Entre os destaques dessa edição, estiveram o médico italiano, Marco Bobbio, secretário do Movimento Slow Medicine e pesquisador do Cedars-Sinai Medical Center de Los Angeles (EUA) e do Long Beach VA Medical Center (EUA); o americano Kevan Michal Akrami, médico associado e instrutor clínico da Divisão de Doenças Infecciosas e Cuidado Crítico Pulmonar do Departamento de Medicina da Universidade da Califórnia (EUA); e o médico internista português, Luis Barreto Campos, Diretor do Departamento de Medicina Interna do Hospital S. Francisco Xavier / CHLO e presidente do Grupo de Trabalho para Assuntos Profissionais e Qualidade de Cuidados da Federação Europeia de Medicina Interna.

Para o Presidente da SBCM, Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes, o evento foi um sucesso e superou todas as expectativas, reforçando a importância da Clínica Médica no âmbito da medicina nacional. “A Clínica Médica é o esteio da medicina porque se preocupa mais com o doente do que com a doença”, disse.

Novidades

Em 2019, uma das novidades foi a 1ª Jornada Nacional de Enfermagem em Urgência e Emergência, evento paralelo ao CBCM, que reuniu enfermeiros, residentes e acadêmicos da área. O CBCM teve também a 1ª GincaMed, uma competição criada com o objetivo de incentivar os participantes a compartilharem conhecimentos e habilidades no atendimento médico clínico.



“Diante da atual desvalorização da Medicina, é muito importante para a especialidade de Clínica Médica a reunião de tantos especialistas debatendo temas atuais em salas lotadas de estudantes e residentes. Esse evento, no qual fazemos o resgate também dos 30 anos de atuação da nossa Sociedade, servirá de espelho para nossas regionais”.

Dra. Teresa Britto Azevedo
Pesidente da SBCM-PA

“Um dos pontos de maior importância do congresso é a reunião dos Clínicos do Brasil. É um momento de trocar informações, conhecimento e divulgar a importância da valorização do Clínico. Mostrar a relevância da Clínica Médica e que eles são os que estão mais preparados para atender a comunidade. Isso é o mais importante que temos de fazer dentro de nossas associações e congressos”

Dr. Oswaldo Fortini
Ex-presidente da SBCM-MG

“Embora falemos muito que hoje é possível fazer tudo pela internet, a verdade é que não podemos. O Congresso continua sendo muito importante para a atualização médica, onde se aprende bastante pelas conversas e troca de informações com diferentes palestrantes.”

Dr. Newton Monteiro de Barros
ex-presidente da SBCM-RS

"O Congresso, que é uma tradição no cenário médico no Brasil, revela a pujança da SBCM como entidade associativa reunindo uma plêiade de profissionais que, até antes da constituição da entidade, mantinham esses profissionais no êxodo. A criação da Sociedade resgatou a importância da Clínica Médica e do Clínico enquanto profissional titulado que exerce também um papel complementar às escolas de medicina na formação geral do médico."

Dr. Cesar Alfredo Pusch Kubiak
Vice-presidente da SBCM

"O Congresso Brasileiro de Clínica Médica conseguiu verdadeiramente unir o Sul e o Norte, e o mais importante é que, a partir do momento que a SBCM apareceu, a Clínica Médica como especialidade tomou outro rumo. Para nós, do Norte, é uma honra saber que estamos contribuindo com essa especialidade e com a valorização do Clínico, resgatando a humanização da Medicina."

Dr. Miguel Angelo Peixoto
Presidente da Regional-AM

"O congresso oferece uma programação científica diferenciada com todas as especialidades dentro da Clínica Médica. Para o residente e o estudante de Medicina, o evento representa também uma grande contribuição para sua formação. Acho que esse congresso foi um dos melhores, e levando em conta a crise pelo qual o país passa, parabenizo a comissão organização por realizar um evento desse porte"

Dr. José Luiz José
Ex-presidente da SBCM/RJ

Da esquerda para a direita: Coronel Marcelo Cunha, General Sérgio dos Santos Szelbracikowski, Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes, Dr. Carlos Roberto Seara Filho, Dr. Lincoln Lopes Ferreira e Dr. Mario da Costa Cardoso Filho.

De acordo com o presidente do evento, Dr. Carlos Roberto Seara Filho, a programação científica trouxe novidades em benefício do aprendizado dos acadêmicos de Medicina, residentes de Clínica Médica e os médicos em atividade. Algumas aulas foram tão concorridas que tiveram de ser repetidas. "Promovemos oficinas práticas, que permitiram vivenciar procedimentos do dia a dia de atuação do Clínico como suturas, imobilizações, curativos, ultrassonografias à beira do leito e eletrocardiograma. Também tivemos as tradicionais conferências e palestras com os mais variados temas. Tratamos de alguns assuntos que estão hoje em evidência para o Clínico. Um deles foi sobre o uso da maconha medicinal. Também trouxemos um colega da Itália, o Dr. Marco Bobbio, que já faz um trabalho na Europa há bastante tempo sobre *Slow Medicine*, ou seja, Medicina sem Pressa", completou.

O evento também contou com a realização dos cursos pré-congresso da Abramurgem: Ventilação Mecânica na Urgência e Emergência (Vmurgem), Simulação em Urgências e Emergências Clínicas (Seclin), Acesso às Vias Aéreas na Urgência e Emergência (Viamurgem) e Curso Prático de Cardiologia na Urgência e Emergência (Cardigem). Além desses, também aconteceram os cursos de Suporte Avançado de Vida em Cardiologia (ACLS), Semiologia Clínica e Antibioticoterapia e suas Aplicações Práticas.

Outro recorde foi o número de trabalhos científicos selecionados para exposição, que superou os 2,3 mil. No último congresso, realizado em Belo Horizonte, em 2017, foram escolhidos 1,3 mil.

O secretário da SBCM, Dr. Mario da Costa Cardoso Filho, lembrou que o evento, desde sua concepção, foi coberto de muita expectativa, por ser comemorativo dos 30 anos de fundação da SBCM e também das três décadas de criação da especialidade de Clínica Médica. “Esse foi o congresso que teve maior repercussão e que cumpriu mais plenamente com a sua finalidade. O sucesso está à altura do trabalho feito pelo Prof. Antonio Carlos Lopes e sua equipe desde a criação da SBCM e formalização da especialidade de Clínica Médica junto ao Conselho de Especialidades da Associação Médica Brasileira”, disse. Confira mais informações no site e nas redes sociais da SBCM.

Acadêmicos de medicina treinaram suas habilidades durante a 1“ GincaMed

Cerimônia de abertura

A cerimônia de abertura do congresso contou com a presença de autoridades civis e militares. Entre eles, o presidente do Congresso, Dr. Carlos Roberto Seara Filho, o Presidente da SBCM, Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes, o presidente da Associação Médica Brasileira, Dr. Lincoln Lopes Ferreira, o presidente da Abramurgem, Dr. Fernando Sabia Tallo, o Chefe do Departamento de Educação e Cultura do Exército, General Tomás Miguel Mine Ribeiro Paiva, o Secretário de Saúde de Florianópolis, Dr. Carlos Alberto Justo da Silva, o presidente da Associação Catarinense de Medicina, Dr. Ademar José de Oliveira Paes Jr., o Secretário da Saúde de Blumenau, Dr. Winnetou Michel Krambeck (representando o prefeito da cidade, Mário Hildebrandt), o Conselheiro do Conselho Regional de Medicina de Santa Catarina, Dr. Itairan Terres (representando o presidente do CRM-SC, Dr. Marcelo Linhares), o vice-presidente do Sindicato dos Médicos do Estado de Santa Catarina, Dr. Leopoldo Alberto Back (representando o Dr. Ciro Soncini), a representante da Associação dos Estudantes de Medicina do Brasil, Anna Alice Marinho e a Presidente do Conselho Regional de Enfermagem, Helga Regina Bresciani.

“Sabemos que a saúde pública é uma das demandas fundamentais para o futuro do Brasil e um desafio. Os médicos do Exército têm grande participação, principalmente em áreas inóspitas onde o Estado Brasileiro só se faz representar pela força militar. Um evento como esse é uma boa oportunidade de intercâmbio entre o Exército e os médicos do nosso Brasil”.

General Tomás Miguel Mine Ribeiro Paiva
Chefe do Departamento de Educação e Cultura do Exército

“A parceria que temos com a Clínica Médica faz com que nossos profissionais tenham aprimoramento técnico-científico e permite mostrar para a população civil que o Exército Brasileiro também atua em atendimento médico-hospitalar. Hoje, no HMASP, temos um Programa de Residência que forma cinco novos clínicos por ano, coordenado pelo presidente da SBCM”.

General Sergio dos Santos Szelbracikowski
Diretor do Hospital Militar de Área de São Paulo (HMASP)

“Eventos como esse têm uma importância fundamental para o jovem em formação trazendo a experiência prática de palestrantes de diversas áreas, pois no futuro esses mesmos acadêmicos estarão fazendo congressos como esse. É também importante para os médicos se reciclarem e aprenderem temas novos. Meu depoimento é um elogio, um agradecimento ao Dr. Carlos Seara e sua esposa Paula, pela dedicação e abnegação que eles tiveram em organizar um congresso com essa magnitude”.

Dr. Luis Antonio da Silva Sá
Médico geriatra e palestrante

"Um congresso de Clínica Médica tem como principal papel trazer informações baseadas na experiência dos médicos. Mostrar novas abordagens e reforçar as aprendidas na universidade, nos programas de residência médica. Conhecer outras realidades além do local onde o médico e o estudante atuam também é bastante importante para o crescimento profissional".

Dr. Kevan Michal Akrami
Médico Universidade da Califórnia (EUA)

"O Slow Medicine é uma filosofia, um novo jeito de pensar na saúde, na doença e no relacionamento com o paciente, evitando o uso da tecnologia e de remédios desnecessários. Às vezes 'desprescrever' medicamentos é mais benéfico para os pacientes que poderiam ter uma melhora significativa apenas com uma mudança no estilo de vida".

Dr. Marco Bobbio
Integrante do Movimento Slow Medicine

"A tendência atual é atendermos doentes mais complexos, mais idosos, que precisam de médicos generalistas capazes de tratar o paciente como um todo. Além disso, com o rápido avanço dos conhecimentos, estamos vivenciando na medicina uma hiperespecialização que está fragmentando as especialidades, e, quanto mais seguimos nesse caminho, mais precisaremos de médicos c om esse perfil".

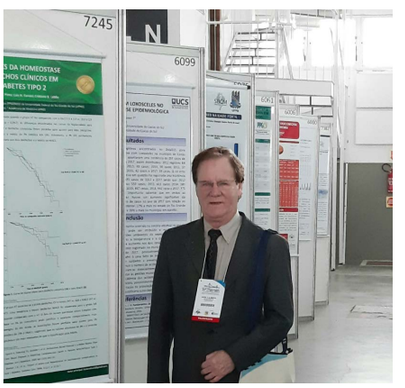
Dr. Luis Barreto Campos
Médico do Hospital S. Francisco Xavier (Portugal)

"

A medicina se aprende ao lado de quem sabe. É o professor que passa visita na enfermaria com os seus residentes e alunos, ensinando ética, habilidades e atitudes por meio do testemunho da sua presença. Com essa avalanche de escolas médicas criadas no país a consequência imediata é a falta desse tipo de professor. Nas escolas médicas tão deficitárias, é fundamental que haja uma boa estrutura acadêmica-administrativa, que o método de ensino seja centrado no doente, com currículo emancipatório elaborado de baixo para cima e que contemple também as inovações.

Declaração do Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes durante sua palestra sobre "Clínica Médica e o ensino médico no contexto de saúde brasileiro"

Trabalhos Científicos



O presidente da comissão científica de trabalhos e coeditor da Revista Científica da SBCM, Dr. Eros Antônio de Almeida, junto com sua equipe, comemorou o recorde de trabalhos inscritos no 15º CBCM: "Uma das singularidades do nosso congresso é que os trabalhos apresentados são produzidos por alunos de graduação, médicos recém-formados ou residentes, e desenvolvidos a partir de seus locais de estudo ou trabalho como pesquisas de iniciação científica e teses".

Presidentes das regionais da SBCM estiveram reunidos com o Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes durante o 15º CBCM

Antonio Carlos Lopes é destaque da programação do 14º COMEC

O presidente da SBCM, Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes, foi convidado de honra do 14º Congresso Médico Científico (COMEC 2019) da Universidade Metropolitana de Santos (Unimes). O evento, organizado pelo Centro Acadêmico Dr. José Martins Fontes (C.A.M.F), teve início dia 21 de outubro e fez parte da comemoração dos 20 anos do curso de Medicina da instituição.

"A Medicina se aprende ao lado de quem sabe, não existe outra forma. O próprio Osler, que é o grande pai da Clínica Médica, tirou os alunos dos anfiteatros e levou para as enfermarias e ambulatórios. É à beira do leito que o professor deve ensinar ética, habilidades e atitudes", afirmou o presidente da SBCM durante aula magna ministrada no dia 22 de outubro, último dia do evento. O grande líder da Clínica Médica nacional, falou também da importância do atendimento humanizado e da anamnese para o diagnóstico de doenças que muitas vezes os exames não identificam.

Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes é homenageado pelos participantes do evento

SBCM promove campanha contra o aumento do tempo de residência em Clínica Médica

Em outubro, a Sociedade Brasileira de Clínica Médica lançou uma campanha nas redes sociais pela permanência do período de dois anos para a Residência em Clínica Médica.

A Resolução nº 2.221/18 do Conselho Federal de Medicina (CFM), publicada no Diário Oficial da União, em janeiro desse ano, estabeleceu, entre outras medidas, o aumento do tempo de residência para algumas especialidades, incluindo a Clínica Médica que passa de dois para três anos.

Para a SBCM, a nova regra reforça a exploração do médico residente como mão-de-obra barata. A entidade acredita que o aumento do tempo da residência médica não resultará em melhorias para a área de formação médica, mas sim o combate à precarização das escolas médicas e das condições de trabalho, com melhores salários e infraestrutura.

"A formação de bons médicos depende da preservação dos princípios básicos da residência médica de qualidade para os residentes com adequada preceptoria, infraestrutura, materiais e condições para o aprendizado", afirma o presidente da SBCM, Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes.

Acompanhe a campanha nas redes sociais e junte-se à SBCM. Divulgue e compartilhe nossos materiais.

Campanha Mulher Coração ganha apoio das atrizes Alessandra Maestrini e Isabela Garcia

Mais duas atrizes da TV brasileira acabam de entrar para o time de personalidades que apoiam a campanha Mulher Coração: as atrizes Alessandra Maestrini e Isabela Garcia. As duas gravaram um vídeo, disponível na internet, para alertar as mulheres sobre os riscos das doenças cardiovasculares para o público feminino.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), essas enfermidades já ultrapassam as estatísticas dos tumores de mama e útero e 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.

A campanha é uma iniciativa da SBCM e já conta com o apoio de madrinhas e padrinhos como a atriz Irene Ravache, Ana Maria Braga, Aulus Selmer, Paula Lima, Neka Menna Barreto, Malu Mader, Betty Faria, Maitê Proença, a atleta Fofão, entre outros.

Saiba mais sobre a ação nas Redes Sociais da SBCM e no site da campanha: **www.mulhercoracao.com.br**.

SBCM lança vídeo institucional em defesa da Clínica Médica

Com o intuito de reconhecer e valorizar a especialidade que mais emprega médicos no Brasil, a SBCM lançou em novembro de 2019, seu novo vídeo institucional "O que é Clínica Médica?". Segundo a última Demografia Médica, publicada em 2018, o país tem hoje 42.728 Clínicos.

A ideia da ação é difundir informações de utilidade pública sobre as características dessa especialidade e reforçar a importância do Clínico no cenário médico brasileiro. Em 2002, por exemplo, a Clínica Médica passou a ser obrigatória para a realização de residência em outras especialidades como a Cardiologia.

O Clínico é também um especialista capacitado a resolver 70% das doenças, sendo um profissional de extrema importância no atendimento médico à população. A sua atuação o tornou conhecido pelo cuidado humanizado e pela relação médico-paciente.

O vídeo explica ainda que no Brasil, diferente de alguns países, a especialidade é chamada de Clínica Médica e não Medicina Interna, tendo sido consolidada no País a partir da fundação da SBCM.

Acompanhe no YouTube da Sociedade Brasileira de Clínica Médica.

Mauro Luiz de Britto Ribeiro

Cirurgião-geral, Ribeiro formou-se pela Faculdade de Medicina de Petrópolis (RJ), fez residência em Cirurgia Geral no Hospital Souza Aguiar (RJ) e pós-graduação no Hospital Monte Sinai, em Nova Iorque (EUA). Hoje é professor do curso de Medicina da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UFMS). Nesse ano, assumiu a presidência do Conselho Federal de Medicina. Confira aqui os principais pontos da entrevista que está disponível na íntegra no site **www.sbcm.org.br**.

Jornal do Clínico: Recentemente o senhor esteve com o presidente Jair Bolsonaro e participou de seção na Câmara dos Deputados com objetivo de garantir que o texto original da Medida Provisória 890, que institui o Programa Médicos pelo Brasil, seja mantido sem alterações. Qual o posicionamento do CFM em relação ao Revalida?

Mauro Ribeiro: A defesa do Revalida, como previsto pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação, é uma bandeira do Conselho Federal de Medicina. Continuaremos atuando para que esse exame seja aplicado, com exigência de aprovação, para todos aqueles que se formaram em medicina em outros países e têm interesse em atuar no País. Hoje, lutamos no Congresso para derrubar as emendas que foram feitas à Medida Provisória 890/2019 que distorcem esses pressupostos.

Jornal do Clínico: O senhor, na ocasião da sua posse, reforçou a intenção do CFM de se empenhar na defesa do Sistema Único de Saúde. Quais são as principais ameaças ao SUS?

Mauro Ribeiro: O SUS é, do ponto de vista normativo, uma das grandes referências mundiais em termos de modelos assistenciais. Contudo, o nosso Sistema carece de melhorias em dois aspectos. O primeiro é gerencial. É necessário o aperfeiçoamento e a modernização da sua gestão para dar conta de sua imensa complexidade. Essa meta exige investimentos na qualificação das equipes, atualização de regras, transparência nos dados e maior controle operacional. O segundo aspecto é a crise de recursos que afeta a rede pública, que vem sendo historicamente subfinanciada. O governo federal, ao longo dos últimos anos, tem adotado uma política de reduzir, cada vez mais, investimentos em saúde e transferir essa responsabilidade para estados e municípios.

Jornal do Clínico: Como o CFM se posiciona em relação à qualidade do ensino médico no Brasil, considerando o grande número de escolas médicas abertas nos últimos anos?

Mauro Ribeiro: Hoje nós já temos 337 escolas. Não existe precedente no mundo de que num espaço de menos de 10 anos tenham sido abertas mais de 140 escolas médicas. Estamos no limite para que essa aberração volte a assombrar a medicina e a população brasileira. Esse é um problema que nós e as entidades médicas temos de resolver juntos. Nesse sentido, o CFM tem buscado apoio à manutenção da moratória que suspendeu a criação de escolas médicas por cinco anos junto a diferentes setores. Temos conversado com parlamentares e ministros, apresentando argumentos fortes. De modo complementar, queremos trabalhar pela qualificação do ensino nas escolas que já estão abertas. Com essa meta, o CFM implementou o Sistema de Acreditação de Escolas Médicas (Saeme), uma iniciativa que já validou mais de 30 instituições de ensino, com base em critérios de excelência.

Jornal do Clínico: O senhor avalia que há benefícios no aumento do número de vagas dos programas de residência médica pelo país?

Mauro Ribeiro: É pertinente a expansão do número de vagas de residência médica no País, desde que a partir de critérios rígidos de qualidade para que os inscritos nesses programas contem com infraestrutura física e operacional, bem como com o suporte de professores e preceptores que possam, efetivamente, contribuir para sua formação como especialistas. Na época do Mais Médicos, o que a presidente Dilma Rousseff e seu ministro Alexandre Padilha fizeram foi uma expansão absurda no número de vagas, em lugares sem a menor condição de um processo de ensino e aprendizagem. Só hoje temos 35% de vagas ociosas, em termos gerais, nesses programas de residência médica. Quando fazemos as contas, desse total de 1,5 milhão de médicos, vamos ter praticamente 60% sem residência médica.

Jornal do Clínico: Em 2018, o CFM divulgou dados recentes da Demografia Médica e a Clínica Médica é a especialidade com mais médicos titulados (11,2% do total), seguida da Pediatria, Cirurgia Geral, e Ginecologia e Obstetrícia. Em sua opinião, qual a importância do Clínico no sistema de saúde?

Mauro Ribeiro: No Brasil, há atualmente cerca de 35 mil clínicos médicos. Esses especialistas possuem formação numa área que considero como um dos pilares da medicina contemporânea, uma vez que incorpora conteúdo de diversas outras. Nesse sentido, assumem diariamente no atendimento o desafio do diagnóstico e da prescrição, em ambientes nem sempre favoráveis, como os que existem na rede pública ou mesmo em unidades de planos de saúde com cobertura limitada e ampla demanda. Por isso, cabe ao Clínico receber uma formação à altura de sua missão, de fazer a avaliação dos pacientes, a partir de sinais e sintomas, encaminhando-os ao devido tratamento, na grande maioria das vezes com resolubilidade.

Trombose e Hemostasia

Os fenômenos trombóticos atualmente são considerados uma das principais causas de morbidade e mortalidade, causando grande impacto socioeconômico decorrente morte, invalidez, síndrome pós-trombótica, hipertensão pulmonar, acidente vascular cerebral isquêmico, insuficiência coronariana entre outras condições [1].

Ao definir hemostasia como o equilíbrio dinâmico entre a trombose e a hemorragia, com a permanência do fluxo sanguíneo em estado líquido nos vasos, as alterações da hemostasia podem estar relacionadas a diversos fatores e modificações nos sistemas de coagulação, anticoagulação, fibrinolítico, reologia sanguínea e como defeitos na função e contagem plaquetária[2].

A associação da estase sanguínea com a trombose foi descrita por Virchow em seu postulado, no ano de 1856, sendo que desde então, há relatos frequentes na literatura relacionando imobilidade e fatores de risco no desencadeamento do fenômeno trombótico em território arterial e/ou venoso 3, 4 .

Há anos se pesquisa especialmente em relação a substâncias anticoagulantes a serem ministradas em pacientes com indicação para realização de tratamento ou profilaxia antitrombótica venosa e/ou arterial, que sejam efetivos e seguros. Assim relatos de sangramentos ocasionais e repentinos não são incomuns, sendo que se procura terapia antitrombótica ideal que seja efetiva com poucos efeitos hemorrágicos e de fácil monitorização 5.

Apesar da melhoria e da padronização do uso de fármacos anticoagulantes e antiplaquetários, muitos problemas permanecem aos médicos, como o apropriado início, manutenção e controle laboratorial das doses do anticoagulante administrado, manuseio da hiperanticoagulação e sangramento dos pacientes em terapia antitrombótica, qual o melhor medicamento e via de administração a ser utilizada em cada ocasião 5,6.

Para reduzir os riscos trombóticos, a fim de minimizar a possibilidade de efeitos adversos relacionados a tromboses, é necessário um total entrosamento multidisciplinar entre as especialidades médicas e paramédicas, pois a trombose é um processo multifatorial, envolvendo diversos fatores de risco, tais como idade, tipo sanguíneo, obesidade, medicamentos anticoncepcionais, uso de reposição hormonal, gravidez, puerpério, próteses cardíacas mecânicas, câncer, mutações genéticas ou alterações hematológicas adquiridas e risco predisponentes, como a imobilidade reduzida em internações e viagens prolongadas. 1,2,4 .

Cabe ressaltar que muitos pacientes apresentam maior preocupação com a possibilidade de apresentar um fenômeno trombótico ou hemorrágico do que com os próprios atos clínicos e/ou cirúrgicos a que irão ser submetidos.

No preparo dos pacientes que serão submetidos a tratamento clínico e/ou operatório, requisitos quanto ao estado hemostático e níveis hematimétricos adequados deverão ser preenchidos. Aqueles com elevado risco trombo-hemorrágicos devem ser identificados e tratados. Medidas deverão ser instituídas em todo o período do tratamento hospitalar e domiciliar.

A história pessoal e familiar de fenômenos tromboembólicos, como também de sangramento anormal ou uso de fármacos que causam disfunção plaquetária ou da coagulação, deve ser pesquisada, assim como o exame físico e exames complementares (radiológicos e laboratoriais) e uma consulta clínica deverá ser indicada 5 .

Os testes laboratoriais da hemostasia podem ter valor preditivo do risco trombótico e/ou hemorrágico, é necessário observamos que custos são agregados e muitas vezes, exames são desnecessários.

Numerosas estratégias têm sido experimentadas e recomendadas no pré, intra e pós-operatório, assim como durante uma internação clínica, visando-se evitar a trombose ou hemorragia e seus agravantes 1.

É recomendada por várias sociedades médicas que todo hospital tenha uma comissão de prevenção contra trombose, controlando as medidas instituídas pelo corpo clínico e as implementações terapêuticas quando necessárias, além de realizar a notificação compulsória de casos trombóticos e complicações devido à terapia anticoagulante 6.

A utilização concomitante de procedimentos não farmacológicos é efetiva na prevenção de trombose, como a deambulação precoce, uso de meias elásticas de compressão graduada ajustadas ao tamanho do membro inferiores. No entanto, o uso de filtro de veia cava inferior é uma conduta ainda controversa, faltando estudos prospectivos 6.

Os pacientes com maior risco de fenômenos trombóticos deverão receber terapia anticoagulante por um período prolongado após a sua total recuperação em regime domiciliar.

Numerosas estratégias têm sido experimentadas e recomendas, para evitar a necessidade de transfusão sangue/hemocomponentes e de fenômenos tromboembólicos, utilizando instrumentos farmacológicos ou não, além do uso de hemoderivados, que não são isentos de risco 6.

Os novos medicamentos anticoagulantes e antiplaquetários chegaram para melhor adequar pacientes, principalmente aqueles de elevado risco e com resistência aos fármacos vigentes na terapia ou que tenham apresentado alguma intercorrência no uso deles.

Dentre os novos anticoagulantes, duas classes distintas foram desenvolvidas, os que inativam o fator II (Trombina), a Dabigatrana e os que inativam diretamente o fator X ativado, entre eles, a Rivaroxabana, a Apixabana e a Endoxabana 4.

Quanto aos novos antiplaquetários em uso em nosso meio, vieram a se agregar aos já existentes (Aspirina e Clopidogrel), tempos os antagonistas dos receptores P2Y12 que são o Prasugrel e o Ticagrelor 6,7.

Referências:

1. AGNELLI, G.; SONAGLIA, F. Prevention of venous thromboembolism. Thrombosis Research. 2000, 97: 49 – 62.

2. ROSENDAAL, F. R. Venous thrombosis: a multicausal disease. Lancet. 1999, 353: 1167 – 73.

3. OWEN, C. A. History of blood coagulation. Rochester, Minnesota, Mayo Foudation for Medical Educational and Research. 2001, p. 169 – 77.

4. WEITZ, J. I.; EIKELBOOM, J.W. Urgent Need to Measure Effects of Direct Oral Anticoagulants: Table. Circulation 2016, 134: 186-188.

5. LUTZ, L.; HASS, S.; HACH-WUNDERLE, V.; BETZL, G.; JARMATZ, H. Venous thrombolism in internal medicine: risk assessment and pharmaceutical prophylaxis. Med Welt. 2002, 53: 231 – 4.

6. WIVIOTT, S.; BRAUNWALD, E.; McCABE, C. H.; MONTALESCOT, G.; RUZYLLO, W.; GOTTLIEB, S.; NEUMANN, F-J.; ARDISSINO, D.; DE SERVI, S.; MURPHY, S. A.; RIESMEYER, J.; WEERAKKODY, G.; et al for the TRITON-TIMI 38 Investigators*. Prasugrel versus Clopidogrel in Patients with Acute Coronary Syndromes. N Engl J Med 2007; 357:2001-2015.

7. ROE, M. T.; ARMSTRONG, P. W.; FOX, K. A. A.; WHTIE, H. D.; PRABHAKARA, D.; GOODMAN, S. G.; COMEL, J. H.; BHATT, D. L.; CLEMMENSEN, P.; MARTINEZ,F.; ARDISSINO, D.; NICOLAU, J. C. et al , for the TRILOGY ACS Investigators*. Prasugrel versus Clopidogrel for Acute Coronary Syndromes without Revascularization. N Engl J Med 2012; 367:1297-1309.

Cyrillo Cavalheiro Filho

Professor Colaborador Médico em Hematologia da FMUSP, doutor em Hematologia pela FMUSP, responsável do Serviço de Trombose e Hemostasia do Instituto do Coração do HCFMUSP e do Núcleo de Hemorragia e Trombose do Hospital Sírio-Libanês e presidente da Sociedade Brasileira de Trombose e Hemostasia (SBTH).