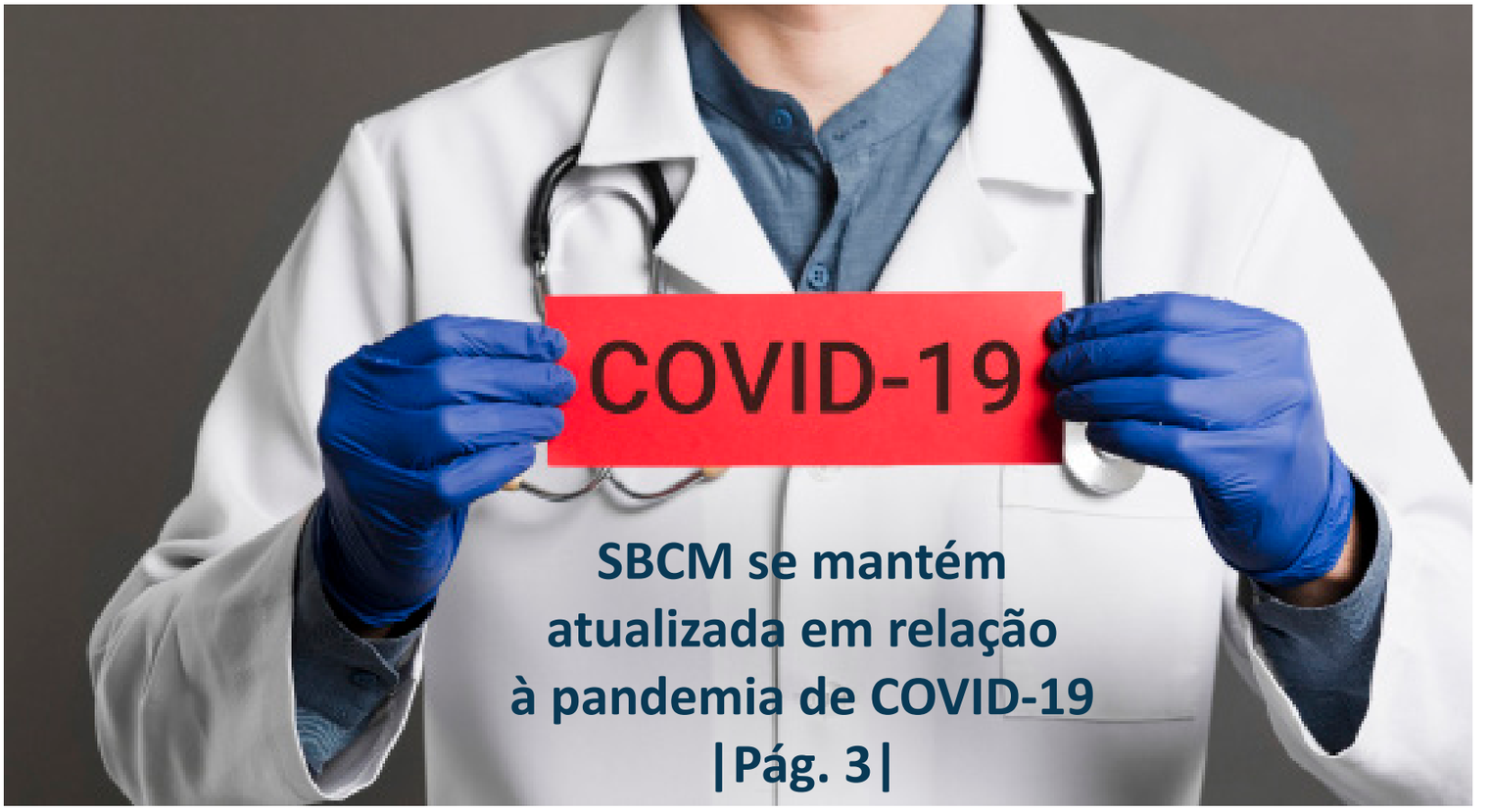
SBCM
SOCIEDADE BRASILEIRA DE CLÍNICA MÉDICA
30 anos
1989

JORNAL DO CLÍNICO

Edição 130 - Janeiro a Março de 2020



SBCM se mantém atualizada em relação à pandemia de COVID-19 |Pág. 3|

Confira quais eventos da Clínica Médica sofreram alteração de data |Pág. 4 e 5|

Manual de Clínica Médica é lançado em São Paulo |Pág. 6|

SBCM participa da celebração do centenário do HMASP 7

Artigo Discute a importância do Serviço de Saúde do Exército 10

Oncologista Rômulo de Paula fala sobre Medicina Hospitalar 11

Transparência sobre o uso da cloroquina

Diante da gravidade do COVID-19 e do crescente número de opiniões infundadas sobre o tratamento da doença, venho compartilhar com você, caro leitor, minha opinião sobre o uso da cloroquina e de corticoides no controle da pandemia. Não é um palpite, mas uma certeza adquirida em décadas de exercício clínico da medicina.

A Cloroquina não tem ação protetora sobre os tecidos, mas sim, antiviral. E essa ação é potencializada pelo Zinco. Conhecendo-se fisiopatologia, é fácil saber que o vírus determina liberação de citocinas, mediadores que possuem ação citotóxica no pulmão e que ativam a cascata de coagulação - via cascata do ácido aracdônico - com produção de tromboxane, leucotrieno B4 e consequente trombose em vasos pulmonares. Também há quebra da cadeia de hemoglobina com liberação de Ferro que deposita no pulmão e é responsável, em parte, pela imagem em vidro fosco observado no Raio-X. Daí o Dimero D estar elevado e sua curva ser, na minha opinião, elemento de prognóstico. Caso seu valor seja duas vezes o normal, trata-se de critério para internação.

Portanto, diante dessa minha opinião fisiopatológica na infecção pelo COVID-19, a Cloroquina, largamente utilizada no tratamento da malária e outras doenças prevalentes nas regiões Norte e Nordeste do Brasil, tem potencial de destruir o agente invasor, mas não de regenerar o pulmão. E deve ser aplicada logo nos primeiros sintomas da doença associada ao Zinco, Azytromicina e ao uso de anticioagulante – talvez até Aspirina – como parte do tratamento.

É urgente ressaltar que a cloroquina não pode ser utilizada como forma de prevenção, muito menos como automedicação. Reforço, no entanto, que essa é minha visão fisiopatológica da doença, pois hoje nos interessa o estado molecular do doente e não apenas os números.

O COVID-19 tornou-se exercício de opiniões insustentáveis. Entre as sugestões levantadas, está até o corticoide. Uma ideia que provavelmente surgiu por interesses econômicos e é completamente avessa à fisiopatologia da doença. Um completo absurdo, a ser contraindicado.

Lamento o uso político da cloroquina, retardando sua aplicação prática; e do corticoide, colocando-o perigosamente em evidência. É necessário know-how para contribuir à polêmica e colocar o interesse da comunidade como objetivo primeiro.

Antonio Carlos Lopes é presidente da Sociedade Brasileira de Clínica Médica

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: 12 a 16 de outubro de 2020
Local: Bourbon Convention Ibirapuera (São Paulo-SP)
Inscrições: www.epcm.org.br

Eventos realizados pelas Regionais

16º Congresso Paranaense de Clínica Médica
Realização: Regional-PR
Nova data: 09 e 10 de outubro de 2020
Local: Associação Médica do Paraná (Curitiba-PR)
Inscrições: www.sbcmpr.com.br

Congresso Norte-Nordeste de Clínica Médica
Nova data: a definir
Local: Centro de Convenções de João Pessoa (PB)
Informações: www.clinicamedicanne.com.br

XIX Congresso Catarinense de Clínica Médica
Realização: SBCM-SC
Data: 28 e 29 de agosto de 2020
Local: Hotel Himmelblau (Blumenau-SC)
Informações: www.sbcmsc.com.br

XX Congresso de Clínica Médica do Estado de Goiás
Realização: SBCM-GO
Data: 18 e 19 de setembro de 2020
Local: Auditório do CREMEGO (Goiânia-GO)
Informações: www.clinicamedicagoias.com

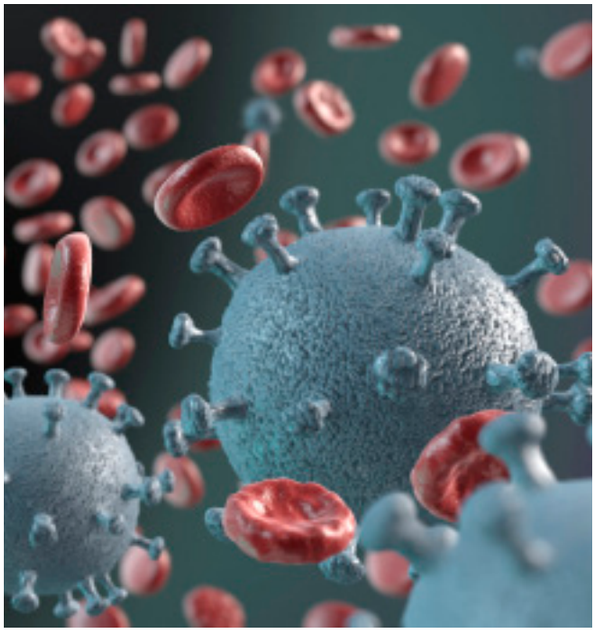
Jornal do Clínico - Edição nº 130 -Janeiro a Março de 2020
O Jornal do Clínico é uma publicação trimestral da Sociedade Brasileira de Clínica Médica

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 Responsável: Ana Elisa Novo (MTB 41.871)
Textos: Ana Elisa Novo e Bárbara Ablas

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.

SBCM atualizada sobre o avanço da COVID-19



Dia 14 de abril, o presidente da SBCM, Antonio Carlos Lopes, fez um pronunciamento sobre o tratamento dos pacientes com COVID-19. “Gostaria de chamar atenção para o fato de que essa doença é essencialmente clínica e, portanto, o Clínico tem participação ativa no manejo dos doentes, necessitando do auxílio do infectologista e do intensivista dependendo da fase em que a COVID-19 se encontra. No que diz respeito ao tratamento, a doença virou um verdadeiro exercício de farmacologia: cada um dá uma opinião diferente e ninguém tem experiência para isso”. Em relação ao uso da cloroquina, que tem causado muita polêmica entre os especialistas, Lopes afirma que, nessa fase da pandemia, as pesquisas não trazem benefícios imediatos. O que vale é a experiência à beira do leito. “Eu prescrevo cloroquina há 40 anos para lúpus eritematoso e artrite reumatoide, e nunca precisei lidar com nenhum efeito colateral importante”, reforça.

O presidente da SBCM alerta que os corticoides não devem ser utilizados como forma de tratamento da COVID-19. “Esses medicamentos não atendem à fisiopatologia e ao mecanismo da doença. Quem preconiza o uso dessa substância para os pacientes com COVID-19 tem como objetivo ganhar espaço na mídia, tão somente”, completa.

No dia 13 de abril, o Brasil contabilizava 23.430 casos confirmados de coronavírus e 1.328 óbitos.

Acompanhe mais notícias no Facebook, Instagram e YouTube da SBCM.

Comunidade médica comemora o Dia do Clínico

No dia 16 de março, foi comemorado nacionalmente o Dia do Clínico. A data que coincide com o aniversário da SBCM, faz homenagem a esse especialista que é de suma importância para o sistema de saúde, ainda mais nesse momento em que a atenção do mundo está voltada para o combate da COVID-19.

Com a criação da Sociedade Brasileira de Clínica Médica, em 16 de março de 1989, a Clínica Médica ganhou visibilidade e passou a ser respeitada no âmbito das especialidades. Isso graças a um trabalho intenso de conscientização realizado pela SBCM junto aos colegas médicos e à sociedade. Essa atuação pela valorização do Clínico, nos últimos 30 anos, contou também com o valioso apoio da Associação Médica Brasileira, do Conselho Federal de Medicina e das outras sociedades de especialidades.

O presidente da SBCM, Antonio Carlos Lopes, escreveu um artigo prestando homenagem aos Clínicos. Confira alguns trechos:

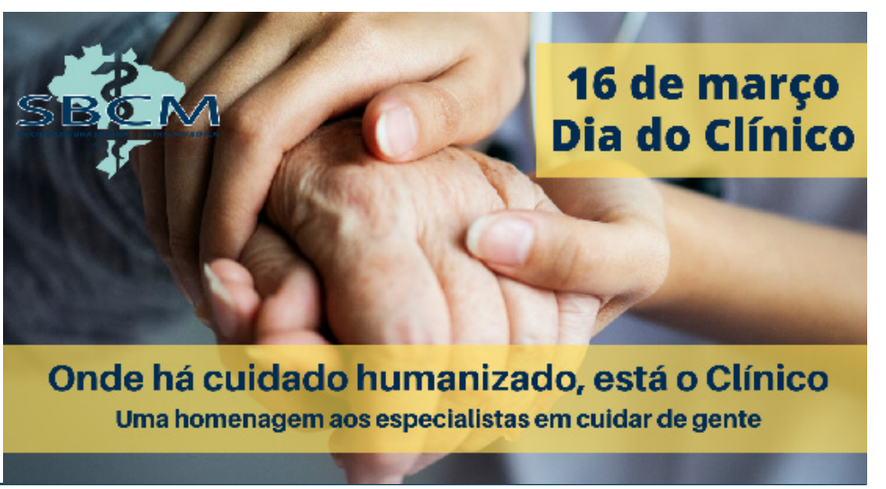
“Aquele que opta pela Medicina e pela Clínica Médica, assume uma carreira que exige grande dedicação e implica em uma enorme responsabilidade. O Clínico possui embasamento para exercer qualquer uma das outras especialidades. Portanto, ele tem o papel de integrador da prática médica, atuando em parceria com as outras especialidades pela construção de uma Medicina de qualidade, que seja dedicada ao atendimento integral de qualquer paciente, independente de sua classe social, credo ou cor.

No Dia do Clínico, aproveito a oportunidade não apenas de um testemunho, mas a licença para respirar fundo e compartilhar da experiência de décadas de dedicação aos meus pacientes, de entrega a meus alunos e de convicção em meus princípios. A despeito de todas as adversidades, por maiores que sejam, sempre há um jeito de atender bem.

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 e na alegria de salvar vidas.

Novamente agradeço a todas às sociedades de especialidades que se ombreiam à Clínica Médica e sem as quais não conseguiríamos cumprir totalmente com nossos objetivos.

Parabéns aos quase 42 mil médicos ligados à Clínica Médica em todo o país”.



Data do Curso de Reciclagem em Clínica Médica é alterada

A última edição do curso aconteceu em julho de 2019 em São Paulo e contou com a participação de 300 inscritos

Por conta da pandemia de COVID-19 e seus desdobramentos, o Curso de Reciclagem em Clínica Médica foi adiado para o período de 12 a 16 de outubro, no Bourbon Convention Ibirapuera, em São Paulo.

A edição comemora os 5 anos de existência do Instituto Professor Antonio Carlos Lopes (IACL) e traz em sua programação temas atuais de interesse do Clínico, com participação de renomados profissionais da Medicina.

Na última edição, o curso teve a presença de 300 participantes vindos de diversos Estados brasileiros.

Inscreva-se e saiba mais no site: **www.epcm.org.br**.

Suspenso Concurso para Título de Especialista em Clínica Médica

Por orientação da Associação Médica Brasileira, a Sociedade Brasileira de Clínica Médica optou por suspender o Concurso para Título de Especialista em Clínica Médica, que seria realizado em julho deste ano.

Acompanhe novidades no site **www.sbcm.org.br**.

Congresso Norte-Nordeste de Clínica Médica acontece em nova data

Adiado

CONGRESSO NORTE-NORDESTE DE
CLÍNICA MÉDICA
CONGRESSO NORTE-NORDESTE DE
MEDICINA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

A organização do evento também optou por adiar o Congresso Norte-Nordeste de Clínica Médica e o Congresso Norte-Nordeste de Medicina de Urgência e Emergência, que aconteceriam de 21 a 23 de maio na cidade de João Pessoa (PB). A nova data ainda não foi divulgada, mas as inscrições realizadas serão mantidas.

Os eventos são organizados pela Sociedade Brasileira de Clínica Médica (SBCM) e contam com a promoção do Centro Acadêmico de Medicina Napoleão Laureano e da Associação Brasileira de Medicina de Urgência e Emergência (ABRAMURGEM).

A programação inclui uma atualização completa nos temas de interesse do Clínico, além do encontro com diversos profissionais do mercado.

Aguarde novas informações no site:

www.clinicamedicanne.com.br.

Congresso Catarinense mantém data em agosto

Dias 28 e 29 de agosto, a cidade de Blumenau será palco do 19º Congresso Catarinense de Clínica Médica. Voltado para médicos, residentes e acadêmicos de medicina, o tradicional evento busca reunir participantes da região sul do país para debaterem temas atuais da especialidade.

As inscrições online podem ser feitas até 03/08/2020. Após esta data somente no local do evento em dinheiro ou cartão de crédito.

Saiba mais: **www.sbcmsc.com.br**.

Congresso Goiano de Clínica Médica confirmado em setembro

O evento será realizado de 17 a 19 de setembro em Goiânia (GO). Nesta edição, a comissão organizadora abriu um formulário no site para envio de sugestões de temas que irão integrar a programação científica.

De acordo com a presidente do evento, Ana C. Coutinho, será uma importante oportunidade de atualização profissional e troca de experiências. “O propósito é também reforçar nossa luta incansável pela valorização da Clínica Médica”, afirmou.

Acesse o site, dê sua sugestão e inscreva-se:

www.clinicamedicagoias.com.br.

Congresso Paranaense de Clínica Médica será realizado em outubro

A comissão organizadora divulgou comunicado alterando a data do 16º Congresso Paranaense de Clínica Médica e 3º Simpósio Paranaense de Atualização Diagnóstica e Terapêutica. Os eventos acontecerão dias 09 e 10 de outubro de 2020.

As inscrições já efetuadas serão mantidas, bem como a programação científica, que já está no site:

www.sbcmpr.com.br.

Manual de Clínica Médica é lançado em São Paulo

Os coordenadores do livro, Fernando Sabia Tallo e Antonio Carlos Lopes

Antonio Carlos Lopes autografa o Manual de Clínica Médica

No dia 22 de janeiro, aconteceu no auditório do Hospital Militar de Área de São Paulo (HMASP) o lançamento do Manual de Clínica Médica. A publicação faz parte da série: Manual do Residente da Associação dos Médicos Residentes da Escola Paulista de Medicina. Entre os coordenadores do livro estão o presidente da SBCM, Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes, e o presidente da Abramurgem (Associação Brasileira de Medicina de Urgência e Emergênica), Fernando Sabia Tallo.

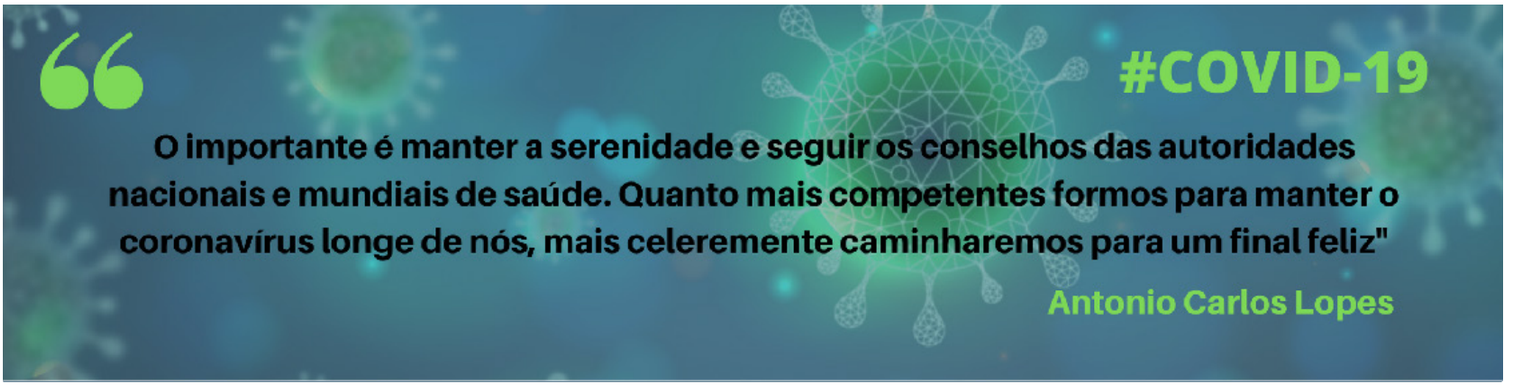
"É muito significativo lançar esse livro dentro do HMASP, um hospital onde me sinto muito honrado em trabalhar como voluntário e pelo qual tenho muito amor", disse o professor Antonio Carlos Lopes, que também coordena a residência médica do HMASP.

Também participaram do lançamento o General de Divisão, João Chalella Júnior, e o General de Brigada Sergio dos Santos Szelbracikowski.

Também são coordenadores do livro, o Dr. Guilherme Di Camillo Orfali, Dr. Igor Gouveia Pietrobom e Dra. Paula M. Peçanha Pietrobom.

O objetivo do manual é contribuir para atualização médica, de acordo com as recentes evidências clínicas, e fornecer informações úteis para a boa prática clínica. As seguintes especialidades estão contempladas nos capítulos: Cardiologia; Endocrinologia; Dermatologia; Gastrenterologia; Geriatria; Hematologia, Oncologia; Infectologia; Nefrologia e Pneumologia.

Para adquirir o livro, acesse o site: **www.grupogen.com.br**.



SBCM participa das comemorações do centenário do HMASP

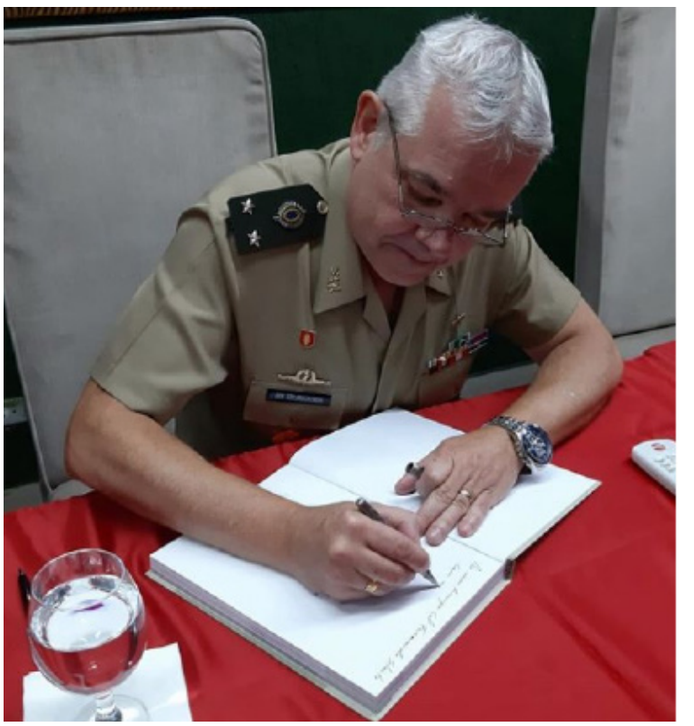
Na quinta-feira, 27 de fevereiro, o Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes, presidente da Sociedade Brasileira de Clínica Médica (SBCM), prestigiou o lançamento do livro "Hospital Militar de Área de São Paulo: 100 anos a serviço do Brasil". O livro traz um agradecimento especial ao presidente da SBCM que, por meio do Instituto Prof. Antonio Carlos Lopes (IACL), foi responsável pela produção executiva da obra de autoria do General Sergio dos Santos Szelbracikowski e do jornalista Fagner Moura.

Entre os participantes da cerimônia de lançamento, estiveram personalidades como o General João Chalella, Comandante da 2ª Região Militar, e o General Antonio Amaro dos Santos, Comandante Militar do Sudeste.

O HMASP tem desempenhado um importante papel na história da medicina brasileira. Foi inaugurado em 1766, no Pátio do Colégio, na capital paulista, e denominado na época como Hospital de Negros e Soldados. Porém, entrou em funcionamento no ano de 1922, no Morro da Pólvora - bairro do Cambuci - onde estava instalado o paiol do Exército.

Desde então, destaca-se a sua atuação, por exemplo, no combate à epidemia de febre tifóide em 1925, a primeira correção de defeito vascular, em 1956, a criação de um banco de córneas e a primeira cirurgia de transplante de córneas, em 1961. A obra menciona ainda fatos da trajetória dos 250 anos do Serviço de Saúde em São Paulo.

Atualmente, o HMASP é o segundo maior hospital do Exército Brasileiro, que além do atendimento de alta complexidade, dedica-se também ao ensino e à pesquisa. Conta também com um departamento de Residência em Clínica Médica, criado e coordenado pelo presidente da SBCM.



Acima: O autor do livro, General Sergio dos Santos Szelbracikowski autografa exemplar. Também assina a autoria o jornalista Fagner Moura

Ao lado: Prof. Dr. Antonio carlos Lopes participa da cerimônia com autoridades militares, com destaque para o General João Chalella, Comandante da 2ª Região Militar, e o General Antonio Amaro dos Santos, Comandante Militar do Sudeste

Em campanha, Conselhos exaltam a importância dos médicos no combate à epidemia causada por coronavírus

Fonte: CFM

Cerca de seis mil médicos atenderam de imediato o apelo do Governo e se inscreveram em convocação extraordinária para reforçar o atendimento à população em unidades básicas de saúde de todos os estados, em capitais e no interior. Este é apenas mais um exemplo do engajamento dos profissionais de medicina na luta contra a pandemia da COVID-19 que, desde 11 de fevereiro, vem mobilizando esforços de vários setores da sociedade.

Em reconhecimento ao trabalho de todos os médicos brasileiros, o Conselho Federal de Medicina (CFM) e os Conselhos Regionais de Medicina iniciam uma campanha para destacar o papel do profissional na assistência à saúde da população. Em peças que vão ser distribuídas em diferentes canais, a autarquia lembra o papel fundamental exercido por estes profissionais. "Você já pensou como seria enfrentar a COVID-19 sem médicos?", essa é a pergunta central que busca levar a uma reflexão profunda sobre a relevância desses profissionais para a Nação.

500 mil - "No Brasil, existem quase 500 mil médicos em atividade. Todos comprometidos com a cidadania e com a ética no exercício da sua profissão. Há mais de dois séculos esses profissionais, formados no País, tem se dedicado a defender a saúde da população em todos os lugares. Agora, mais do que nunca, a saúde do Brasil depende dos médicos, que se arriscam diariamente para salvar vidas", pontou o 1º secretário do CFM, Hideraldo Cabeça, responsável pela Coordenação de Comunicação.

Na prevenção e no combate à COVID-19, além da atuação nos postos de atenção básica e de saúde da família, indicados pelo Ministério da Saúde como porta preferencial para receber pacientes com sintomas de resfriados moderados, os médicos brasileiros estão de plantão em unidades de pronto atendimento (UPAs), prontos-socorros e hospitais para acolher pacientes com queixas que remetam à doença.

São eles que farão diagnósticos dos casos, e encaminharão para internação em hospitais e em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). Médicos também estão diretamente envolvidos em ações de gestão de serviços, de planejamento operacional, no campo da epidemiologia e na implementação de estratégias para enfrentar o coronavírus.

Ações - Na avaliação do CFM, a força de trabalho nos hospitais, emergências e centros de saúde deve ser protegida, visando aliviar a carga que recebem e receberão por semanas e meses a fio, durante uma pandemia. O estresse das equipes causado pela superlotação dos serviços por conta da COVID-19, somada às demais patologias usualmente encaminhadas aos serviços e ainda pelo temor de se infectar e contagiar familiares, pode influenciar na atuação dos profissionais, que serão colocados face a situações-limite.

Para evitar esse desgaste, o 1º vice-presidente, Donizetti Giamberardino, alerta para a necessidade de os gestores públicos e privados garantirem condições de trabalho e de atendimento. "Não pode faltar planejamento e os problemas de infraestrutura devem ser evitados. Também é fundamental que os médicos e demais profissionais contem com itens imprescindíveis de proteção individual (EPIs) e de higienização das mãos", ressaltou, ao afirmar que o Conselho monitorará o trabalho realizado e cobrará soluções para eventuais falhas.

Cansaço - Por sua vez, o presidente do CFM, Mauro Ribeiro, chama atenção para outro aspecto relevante: o cansaço das equipes. Ele ressalta que os gestores dos serviços de saúde devem instituir horários de descanso e oferecer serviços que facilitem a vida dos médicos e demais profissionais, como alimentação, fornecimento de roupas de trabalho, salas de repouso, e instalações com chuveiros e facilidades para a higienização corporal ao entrar e ao sair dos plantões, por exemplo.

"A profissão médica que foi tão atacada, agredida e aviltada em diferentes esferas de gestão é agora requisitada para comandar a frente de batalha contra este inimigo desconhecido e tão poderoso, que está colapsando os sistemas de saúde no mundo e que pode vitimar os próprios membros das equipes de saúde. Os médicos brasileiros, que têm o compromisso histórico com a defesa da saúde e da vida, já aceitaram este desafio e estão liderando o processo de combate à COVID-19. Esse sentimento cidadão e o comprometimento com o exercício ético e competente da medicina serão fundamentais ao País na superação da crise recém iniciada", arrematou Mauro.

Cardiopatias, gravidez e medicamentos

Muitas mulheres, ao iniciarem a gravidez, ficam em dúvida se devem ou não continuar tomando seus remédios diários. No caso daquelas que sofrem de doenças do coração, a escolha incorreta pode trazer enormes prejuízos para o bebê e para si mesmas. Os antiarrítmicos são essenciais no controle e no bem-estar da saúde dessas pacientes e é preciso muito cuidado na hora de alterar seu uso.

A doutora Maria Rita Bortolotto, médica gineco-obstetra e diretora técnica da Clínica Obstétrica do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, frisa que a interrupção abrupta na utilização dos fármacos pode piorar o quadro de falência cardíaca, baixar a oxigenação para o feto ou até mesmo implicar aumento do perigo de parto prematuro.

O ideal nesses casos é consultar uma opinião profissional para saber em qual estágio a cardiopatia está, além de quais medicamentos podem ser mantidos e em quais doses.

Coronavirus nos idosos e gestantes

O novo coronavírus vem causando preocupação em grande parte do mundo. Apesar do frequente aumento no número de casos, é considerada uma doença pouco letal. Entretanto, esse cenário altera com a progressão da faixa etária. De acordo com um estudo feito pelo Centro de Controle e Prevenção de Doenças da China, a letalidade entre os mais idosos é superior à média da população geral.

Segundo os dados da pesquisa, aqueles contaminados com idades entre 60 e 69 anos, 3,6% morreram. A taxa de letalidade foi de 8% para quem tinha entre 70 e 79 anos e de 15% para pacientes com mais de 80 anos. A terceira idade é mais vulnerável porque, a partir dos 60 anos, o sistema imunológico sofre uma deterioração por conta do envelhecimento e, consequentemente, o organismo perde a capacidade de responder uma infecção de forma eficiente.

Pensando na prevenção, grande parte das recomendações para os idosos são as mesmas da população em geral: lavar as mãos com frequência, cobrir boca e nariz ao tossir ou respirar e evitar locais de grande aglomeração. Além disso, há alguns conselhos específicos como manter as outras doenças sob controle, ter uma boa alimentação, fazer atividade física regularmente e verificar se todas as vacinas estão em dia, especialmente a da gripe. O isolamento social pode ser recomendado de acordo com a progressão dos casos.

A doença também pode ser mais grave para aquelas pessoas que apresentam algum problema de saúde prévio. Essa probabilidade elevada remete as doenças que debilitam o sistema imunológico, encontrando dificuldades de combater a infecção.

Dessa forma, pacientes com doenças cardiovasculares, no sistema digestivo ou respiratório e com câncer são consideradas mais vulneráveis e incitam maiores cuidados. Em momentos como esse, adotar medidas de fortalecimento do sistema imunológico é uma importante forma de prevenção. Cuidar da alimentação, consumindo bastante frutas, verduras e legumes, praticar exercícios com frequência, não beber ou fumar, dormir bem e hidratar-se são boas dicas para manter o coronavírus bem longe.

Já para as gestantes, a Associação de Obstetrícia e Ginecologia do Estado de São Paulo (SOGESP) recomenda as mesmas medidas profiláticas do H1N1, como lavar as mãos, cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar e não compartilhar objetos de uso pessoal. Evitar aglomerações e contato com pessoas febris ou com quadros de infecção respiratória também são boas ações preventivas.

De acordo com os especialistas da Associação de Obstetrícia e Ginecologia do Estado de São Paulo (SOGESP), muito do que se aplica ao cuidado pré-natal em casos de COVID-19 no país será baseado nos dados acerca do H1N1, outro tipo de infecção viral. Os estudos feitos em mulheres grávidas de Wuhan, na China, não registraram nenhuma transmissão vertical (da mãe para o bebê), mas ainda não são consistentes o suficiente para se afirmar algo a respeito.

Como evitar a diabetes gestacional?

Segundo a Associação de Obstetrícia e Ginecologia do Estado de São Paulo (SOGESP), 18% das mulheres desenvolvem diabetes gestacional. A doença, caracterizada pela elevação da glicose no sangue, é assintomática e exige que a gestante esteja em dia com os exames do pré-natal. O quadro pode trazer diversas consequências para o bebê como a prematuridade e, até mesmo, o óbito.

A prevenção da diabetes gestacional baseia-se em dois pilares: alimentação saudável e atividades físicas regulares. Um dos grandes problemas é que, atualmente, as mulheres estão engravidando acima do peso e, sendo assim, é necessário que passem por uma reeducação alimentar para terem uma gravidez tranquila.

A importância do Serviço de Saúde do Exército para a Medicina Brasileira

O Serviço de Saúde do Exército colaborou, desde o período colonial até os dias de hoje, para o desenvolvimento da medicina e do ensino médico no Brasil.

Muito antes da independência do país, as tropas portuguesas eram atendidas por físicos (como eram chamados os médicos clínicos) e cirurgiões (que mantêm a mesma correspondência com o termo atual), que estendiam seus préstimos a pequena parcela da população da colônia visto que eram muito raros por aqui.

Em um tempo em que os cuidados com os doentes eram exercidos, majoritariamente, por práticos, curandeiros e religiosos, especialmente para a população mais pobre, pode-se afirmar que os físicos e cirurgiões militares estiveram entre os primeiros médicos que atuaram no atendimento da população mais pobre nas terras do Brasil. O atual Hospital Militar de Área de São Paulo (HMASP), por exemplo, criado em 1766, e então conhecido como Hospital de (negros e) Soldados, teria sido o primeiro estabelecimento de saúde a possuir atendimento médico em São Paulo.

Também, durante o período colonial, os mais abastados eram atendidos em suas próprias residências, sendo feito o atendimento da população geral nas poucas Santas Casas de Misericórdia que existiam. Nesse sentido, a cultura da hospitalização dos doentes também teve participação militar, pois, inicialmente, se fazia nas Santas Casas (onde também eram internados os militares) e, posteriormente, nos primeiros Hospitais Militares, citando-se os Hospitais Militares em São Paulo, atual HMASP (criado em 1766) e no Rio de Janeiro, atual Hospital Central do Exército - HCE (criado em 1768).

Posteriormente, com a chegada da família real portuguesa ao Brasil, nasceram as primeiras Escolas Médicas do país, instaladas em Hospitais Reais Militares, em 1808, na Bahia (origem da atual Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia) e, pouco depois, nesse mesmo ano, no Rio de Janeiro (origem da atual Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro).

Ao longo do Período Imperial, os Hospitais Militares tiveram papel de destaque na vanguarda do conhecimento médico, sendo que alguns procedimentos inéditos para a época foram realizados neles em primeiro lugar no país.

Ainda, ao longo do século XIX, o Serviço de Saúde do Exército esteve presente em todos os conflitos internos e externos, sempre salvando vidas e amenizando o sofrimento. Na Guerra do Paraguai, os Hospitais Militares tiveram grande importância no cuidado com os convalescentes e feridos da guerra, entrando em decadência nos anos seguintes, até o final do século XIX quando voltaram a ganhar importância e melhorias.

Muitos médicos militares mereceriam destaque nesse período, mas me atenho a reverenciar aquele que, em 1880, tornou-se o primeiro médico militar a integrar a Academia Imperial de Medicina: o General de Brigada Médico João Severiano da Fonseca, que foi imortalizado, posteriormente, como Patrono do Serviço de Saúde do Exército, e que contribuiu, ativamente, para as melhorias de instalações e pessoal que o Serviço de Saúde do EB experimentou a partir do final do século XIX.

No início do século XX, no cenário interno, o Serviço de Saúde do Exército esteve presente, por exemplo, nas campanhas de vacinação para a Febre Amarela no Rio de Janeiro/RJ, ao lado do Dr Oswaldo Cruz, mesmo enfrentando a desconfiança violenta da população.

No contexto internacional, o Serviço de Saúde do EB esteve presente nas duas Grandes Guerras. Na 1ª Guerra Mundial, a única participação brasileira foi através do elogiado trabalho da Missão Médica Brasileira (militar) no atendimento aos feridos da guerra na França. Depois, na 2ª Guerra Mundial, o Serviço de Saúde da Força Expecionária Brasileira (FEB) prestou a caridade e amenizou o sofrimentonas terras italianas, parafraseando a Canção do Serviço de Saúde.

Também na 2a guerra mundial, ocorreu outro marco importante na história da saúde brasileira: o envio do primeiro contingente de enfermeiras militares para a Itália.

Em 1941, destaca-se a fundação, no Rio de Janeiro, da Academia Brasileira de Medicina Militar, que segue, até os dias de hoje, fiel e ativa na sua missão de "mobilizar o pensamento científico na medicina em prol das necessidades do País".

Ainda demoraria muitos anos para que as primeiras médicas militares cerrassem fileiras no Exército Brasileiro, o que só ocorreu no final do século passado, em 1996.

Hoje, seguindo a evolução da sociedade, e reconhecendo as capacidades e a força femininas, o serviço de saúde, tal qual o Exército ao qual ele serve, se mostra plural, mas sem perder a sua unidade: com brancos, negros, índios, mestiços, homens e mulheres, todos reunidos pelo Serviço da Pátria. Destaco que, nas áreas mais remotas do Território Nacional, como ocorre em muitas localidades da Amazônia Brasileira, o Serviço de Saúde do Exército é o único a prover assistência à saúde das populações locais, incluindo de povos indígenas, contribuindo para a consolidação da nacionalidade e para a soberania brasileira nessas regiões.

No novo milênio, o Serviço de Saúde se lança em novos desafios, especialmente, na busca permanente da excelência nos seus serviços por intermédio do ensino e da pesquisa na área da saúde.

O Programa de Capacitação e Atualização Profissional dos Militares de Saúde (ProCAP/Sau), lançado pelo Senhor Comandante do Exército em 2009, é hoje uma realidade com que o Exército busca atrair, reter e motivar os integrantes da saúde militar para melhor servirem à Força Terrestre e ao país. Por meio desse Programa, o Exército busca garantir-lhes apoio institucional para a realização de diversos cursos de interesse/necessidade do serviço, tanto dentro quanto fora das Escolas e dos Hospitais do Exército.

Destacam-se, no âmbito do ProCAP/Sau, diversas pós-graduações lato sensu (com cargas horárias, conteúdos e duração idênticos aos das residências médicas) e programas de residência médica e, mais recentemente, de residência multiprofissional, os quais o Exército oferece aos seus integrantes e à Sociedade Civil nas suas duas maiores Organizações Militares de Saúde: o Hospital Central do Exército (HCE), na cidade do Rio de Janeiro, e o Hospital Militar de Área de São Paulo (HMASP), na capital paulista.

Finalmente, na área da pesquisa, destaco a recente classificação, em Março de 2020, do HCE e do HMASP como Instituições de Ciência e Tecnologia (ICTs), o que, espera-se, irá facilitar a realização das pesquisas científicas em saúde que sejam importantes para o Exército e para a Sociedade Brasileira como um todo.

Na paz e na guerra, no passado, no presente e no futuro, com a discrição natural do militar, onde houver um Soldado Brasileiro, bem como onde o desastre e as doenças afligirem a população, estará presente também o Serviço de Saúde do Exército. Saúde! Brasil!

Tenente-Coronel Médico Sávio Reder de Souza

É graduado em Medicina pela Universidade Federal Fluminense, especialista em Dermatologia pela Sociedade Brasileira de Dermatologia e mestre em Medicina pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ). É Doutor em Fisiopatologia Clínica e Experimental, também pela UERJ e adjunto às Chefias da Divisão de Medicina e da Divisão de Ensino e Pesquisa do Hospital Militar de Área de São Paulo.

Rômulo Leopoldo de Paula Costa

Rômulo Leopoldo de Paula Costa é graduado em Medicina pela Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP) e em Ciências Biológicas - Modalidade Médica, pelo Centro Universitário Barão de Mauá, também de Ribeirão Preto (SP). É especializado em Cancerologia e atua como médico assistente da Disciplina de Oncologia do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo. Também é médico assistente do Centro de Oncologia do Hospital Sírio Libanês. Romulo de Paula falou ao Jornal do Clínico sobre a Medicina Hospitalar e as novas tendências da Medicina mundial.

Jornal do Clínico: Atualmente o termo "Medicina Hospitalar" tem aparecido bastante na área médica. O que é essa nova tendência?

Rômulo de Paula: Trata-se de um modelo de atendimento iniciado nos EUA na década de 90, quando se percebeu um déficit de qualidade e aumento de custos provocados pelo grande volume de pacientes ambulatoriais. Nesse momento, muitos médicos perderam o interesse em assistir pacientes internados. Foi criada, então, a figura do hospitalista, profissional responsável pelo gerenciamento dos pacientes internados, trabalhando em conjunto, não só com os especialistas, mas também com as mais diversas equipes institucionais (enfermagem, farmácia, setor administrativo, entre outros).

Jornal do Clínico: De que forma a Medicina Hospitalar pode transformar a realidade dos hospitais?

Rômulo de Paula: A Medicina Hospitar segue na mesma direção da necessidade de aumentar a qualidade dos serviços médicos, diminuindo a possibilidade de erros e até reduzindo custos e tempo de internação nas diversas instituições. Isso sem abrir mão da Humanização.

Jornal do Clínico: Existe diferença entre Medicina Hospitalar e Medicina Interna?

Rômulo de Paula: A Medicina Hospitalar se utiliza dos conceitos da Medicina Interna para o manejo dos pacientes clínicos, cirúrgicos e também dos que recebem cuidados paliativos.

Jornal do Clínico: Existe aproximação entre a Atenção Primária e a Medicina Hospitalar?

Rômulo de Paula: Existe sim. O médico hospitalista atua em interface com a alta da internação e o acompanhamento em nível primário, direcionando os pacientes com objetivo de diminuir o número de complicações e retornos precoces à unidade.

Jornal do Clínico: A Medicina Hospitalar está avançando nos hospitais públicos? Essa especialidade apresenta impactos financeiros positivos na saúde pública?

Rômulo de Paula: Sim. Tanto no setor público, quanto no privado, há uma demanda por maior qualidade no atendimento aos pacientes, aliada à otimização de custos. Há dados que indicam até 12% de redução nos custos hospitalares e 13% na diminuição do tempo de hospitalização.

Jornal do Clínico: A Medicina Hospitalar apresenta interface com o Movimento *Slow Medicine*?

Rômulo de Paula: A filosofia *Slow Medicine* resgata o tempo como parte essencial da abordagem médica. O tempo para ouvir. O Movimento *Slow Medicine* começa pela escuta cuidadosa e respeitosa do paciente. Enfatiza o raciocínio clínico e o cuidado focado no doente. Acredito que a Medicina Hospitalar segue na mesma direção pois em muitas instituições, durante as visitas multidisciplinares, há a possiibildade de fazer uso de muitos dos conceitos anteriormente descritos, promovendo a Humanização e enxergando o paciente como um todo.

Jornal do Clínico: Como a Medicina Hospitalar pode contribuir para a prática dos cuidados paliativos? Comente como hospitalistas podem minimizar as intervenções desnecessárias.

Rômulo de Paula: Pode sim. Um exemplo é a colaboração do hospitalista na transição entre a internação convencional e um *hospicy*. No atendimento multidisciplinar a um paciente que está em cuidados paliativos, muitas vezes percebemos, além de necessidades clínicas, demandas de ordem social e psicológica.

Jornal do Clínico: De acordo com uma pesquisa da SOBRAMH (Sociedade Brasileira de Medicina Hospitalar), 54,3% dos médicos hospitalistas apresentam residência em Clínica Médica. Qual a importância dessa formação para atuar na Medicina Hospitalar?

Rômulo de Paula: A formação em Clínica Médica dá embasamento para grande parte das ações dos médicos hospitalistas pois, mesmo em pacientes cirúrgicos ou em cuidados paliativos, há necessidade de tal conhecimento para o bom atendimento.

Jornal do Clínico: Para os acadêmicos, quais são atrativos dessa área de atuação?

Rômulo de Paula: A Medicina Hospitalar desponta como mais uma importante área de atuação e possibilidade de carreira aos jovens médicos. Há uma visão mais ampla do conceito de atendimento de saúde, na qual se busca compreender, não só a questão assistencial, mas o funcionamento gerencial das organizações médicas, conhecimento que é negligenciado na maioria das escolas médicas do país e tem papel crucial no atendimento ao paciente.

Jornal do Clínico: Em relação a salários e vínculos trabalhistas, como é a realidade do hospitalista no Brasil?

Rômulo de Paula: Segundo dados da Associação Brasileira de Medicina Hospitalar, 33% dos médicos são contratados por CNPJ próprio, 23% são celetistas, e outros prestaram concurso público.

ESPECIALISTA EM CLÍNICA MÉDICA

SBCM

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CLÍNICA MÉDICA

1989

EU VALORIZO

Compromisso com o associativismo

Após 30 anos de atuação, a SBCM conquistou reconhecimento nacional e internacional, alcançando a marca de 15 mil associados em todos os Estados brasileiros

Clínica Médica, patrimônio nacional