

Jornal do Clínico



Jornal Trimestral da Sociedade Brasileira de Clínica Médica

Ano XVII - Nº 76 - Jul/Ago/Set 2006



9º Congresso Brasileiro de Clínica Médica será em Curitiba

Veja nas páginas 6, 7

ENTREVISTA

Presidente da Academia Nacional de Medicina conta a importância da instituição
p. 12

E MAIS

Regionais RJ, SP e RS realizam seus eventos
p. 04 e 05

Controvérsias aborda o tema Diarréia
p. 09

Confira a relação dos novos especialistas em Clínica Médica
p. 08

EDITORIAL

Um choque de decência no ensino da Medicina



São preocupantes os problemas do ensino e da prática diária da medicina hoje. O caos é anunciado, nasce do mercantilismo de parte do empresariado da educação e da falta de compromisso social de gestores. A abertura em massa de cursos médicos é desastrosa, especialmente se considerarmos os currículos inadequados e sem foco nas diversidades regionais, que não atendem às demandas dos cidadãos. O ensino deixou de ser baseado na comunidade.

A residência médica também encontra vários obstáculos. Faltam vagas para os formandos, os cursos seguem a linha tecnicista, em vez de humanística, e residentes são utilizados como mão-de-obra barata de hospitais, de professores e chefes de serviço em ações particulares. Enfim, são centenas os motivos que nos levam a questionar o modelo atual e a defender a urgente reforma do ensino médico, merecendo menção a falta de qualificação do corpo docente, desatualizado e sem compromisso.

Outro mal crônico emana das instituições públicas, nas quais é flagrante a tentativa de oportunismo de parcela dos professores. A despeito de ganhar para ensinar, pesquisar e oferecer assistência, muitos fogem das salas de aula, não acompanham o atendimento em saúde realizado pelos alunos e residentes. Abandonam ambulatórios e deixam a

responsabilidade pelo sucesso ou fracasso dos tratamentos, pela vida ou morte de pacientes, nas mãos dos médicos residentes.

Tornar públicas tais distorções é fundamental em um momento que começam a pulular, em setores isolados da academia, indecorosas "sugestões" de pagamento de suplementação para que os professores se dediquem de fato ao ensino. É um desrespeito ao dinheiro público.

Os professores já recebem para atuar nas três pontas da universidade: pesquisa, ensino e assistência. Não têm de receber bônus salarial para cumprir obrigações. É por isso, também, que devemos reavaliar o sistema de graduação. O docente não pode receber dos cofres públicos e deixar de dar aula porque prefere e/ou acha mais agradável trabalhar só com os já formados, dedicando-se à discussão de artigos científicos, ou fazendo projetos de pesquisa sem compromisso com a comunidade.

É preciso acabar com essa falácia. Quem quiser apenas pesquisar que vá para os institutos: o Oswaldo Cruz, o Butantã... Se existe a possibilidade de transferência de mais recursos para o ensino da medicina, e isso é necessário, o correto é criar programas de incentivo ou de suplementação para bons projetos vinculados ao ensino, e não para complementar renda de professores. Eis uma idéia politicamente correta que deveria ser encampada por agências de fomento.

Seria louvável a criação de planos de investimentos adicionais ou prêmios a propostas de melhoria dos resultados da graduação, para qualificar a estrutura de ensino, e possibilitar um aprendizado melhor e a difusão eficiente dos conhecimentos. A solução para a melhor performance do ensino médico requer medidas simples e doses de coragem para contrariar interesses.

A proposta para a graduação é clara: é mister ter professor na sala de aula, professor na enfermaria, professor assumindo a responsabilidade de ensino, tanto na organização quanto no desenvolvimento de um bom conteúdo programático, e na criação de recursos e ferramentas para a aprendizagem.

Essa mudança de postura, aliada à reforma do currículo da residência, é um entre tantos passos essenciais para oferecer uma perspectiva melhor ao futuro da medicina. Não podemos formar um médico que se encastelará em grandes universidades, nos hospitais de ponta. É imprescindível que também esteja apto a atuar nestes locais, mas que, sobretudo, tenha a melhor formação para exercer a medicina em qualquer localidade longínqua do País, para atender aos cidadãos com competência e qualidade. Se não houver compromisso de fato dos professores, não alcançaremos tais objetivos.

Na sala de aula, precisamos de mestres, não de omissos que desrespeitam o dinheiro público. Queremos o profissional que cumpre integralmente as obrigações de bem ensinar, de atender com eficiência no ambulatório, de se dedicar às pesquisas. Desejamos aquele que encara o paciente com olhar humanístico, que ensina pelo testemunho de sua presença, valorizando a relação médico-paciente, e que vê no aluno a possibilidade de formar um médico ainda melhor e mais completo do que ele próprio. É este professor que ficará para sempre, os incompetentes e oportunistas passarão.

(Publicado no Jornal O Estado de São Paulo)

Antonio Carlos Lopes é presidente da Sociedade Brasileira de Clínica Médica e professor Titular da Disciplina de Clínica Médica do Departamento de Medicina da Unifesp

Eventos

9º Congresso Brasileiro de Clínica Médica
Data: 10 a 13 de outubro de 2007
Local: Expo-Trade & Exhibition Center (Curitiba/ PR)
Informações: (41) 3029-0984
Informações online:
www.sbcmpr.com.br/brasileiro2007

Regional São Paulo

II Curso de geriatria para o Clínico
Data: 16 e 17 de março de 2007
Local: Maksoud Plaza (São Paulo/ SP)
Informações: (41) 3887-3164
Informações online:
www.clinicamedicaonline.com.br

Regional Paraná

2º Curso de aperfeiçoamento em Clínica Médica
Data: a partir de março/ 2007
Local: Sociedade Paranaense de Pediatria (Curitiba)
Informações: (41) 3029-0987
Informações online:
www.eventosprime.com.br

Programa-se

9º CONGRESSO BRASILEIRO DE CLÍNICA MÉDICA

3º CONGRESSO INTERNACIONAL DE MEDICINA DE URGÊNCIA

2º CONGRESSO NACIONAL DA LIGA ACADÊMICA DE CLÍNICA MÉDICA



Curitiba - 10 a 13 de outubro de 2007

Local: EXPO TRADE & EXHIBITION CENTER (Av. João Langelillo, Jacaré, 10454)

"A COMPREENSÃO CLÍNICA DAS GRANDES SÍNDROMES"
(da fisiopatologia à otimização terapêutica)

Atividades programadas

- ▶ 2º SIMPÓSIO BRASILEIRO DE MEDICINA DE FAMÍLIA
- ▶ 2º SIMPÓSIO BRASILEIRO DE CUIDADOS PALIATIVOS
- ▶ Cursos pré-Congressos
- ▶ Mesas-redondas
- ▶ Encontros com os Mestres
- ▶ Conferências
- ▶ Painéis
- ▶ Sessão de Temas Livres

Informações e inscrições

www.sbcmpr.com.br/brasileiro2007

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

Presidente: Prof. Antonio Carlos Lopes
Endereço: Rua Botucatu, 572, conj. 112
Vila Clementino - São Paulo/SP - 04023-061
Tel: (11)5572-4285 - Fax:(11)5572-2968
E-mail: sbcm@sbcm.org.br - www.sbcm.org.br
Tiragem: 8 mil exemplares.

Diretor de Comunicação: Dr. Mario da Costa Cardoso Filho
Jornalista Responsável: Flavia Menani Lima (MTB/DF 3851 JP)
Projeto Gráfico e Diagramação: Luis Marcelo Nascimento
Impressão e Fitolito: Poolpress Digital Gráfica Ltda.
Contato: imprensa@sbcm.org.br

Conselho Editorial: Abrão José Cury Jr., Almério Machado, Álvaro Regino Chaves Melo, Carlos Roberto Seara Filho, Celmo Celso Porto, Cesar Alfredo Pusch Kubiak, Diógenes de Mendonça Bernardes, Eurico de Aguiar Schmidt, Flávio José Mombrú Job, José Aragão Figueiredo, Justiniano Barbosa Vavas, Luiz José de Souza, Maria de Fátima Guimarães Couceiro, Miguel Ângelo Peixoto de Lima, Oswaldo Fortini Levindo Coelho e Thor Dantas.

Os artigos assinados não refletem necessariamente a opinião da SBCM.
Edição nº 76 - Jul/Ago/Set - 2006

Capítulo de Sócios Aspirantes tem nova diretoria

Tomou posse em 01 de agosto a nova diretoria do Capítulo de Sócios Aspirantes da SBCM. O novo presidente do capítulo é o acadêmico Thiago Marques Fidalgo, aluno do quinto ano da Unifesp/ EPM (Escola Paulista de Medicina/ Universidade Federal de São Paulo). Thiago é também vice-presidente da Liga Acadêmica de Clínica Médica da Escola Paulista de Medicina.

A diretoria é formada ainda por:

Vice-presidente: Marina Pinha (Unifesp/ EPM)

1º Secretário: Petrus Mônico (Universidade de Taubaté)

2ª Secretária: Luiza Helena Degani (Unifesp/ EPM)

1º Tesoureiro: Diego Ercolin (Universidade de Taubaté)

2º Tesoureiro: Bruno Sainato (Centro Universitário de Volta Redonda)

Representante da Região Sul: Caoê von Linsingen (Universidade Federal do Paraná/ Curitiba)

Representante da Região Nordeste: Abel Araújo (Universidade Federal do Ceará/ Fortaleza)

Portal do Clínico está no ar

Já está no ar na internet o Portal do Clínico - novo site da Sociedade Brasileira de Clínica Médica. Com um layout mais moderno, o portal traz muitas novidades para o clínico internauta. Uma das principais é a atualização de notícias da SBCM na página principal. Assim, sempre que a Sociedade tiver novidades, todos os internautas terão acesso às informações, que serão publicadas no portal. O site tem ainda uma navegação

mais facilitada, devido à melhor organização de suas informações e seus links. É também mais interativo e dinâmico, permitindo mais comunicação entre os clínicos e a SBCM através da internet.

Posteriormente será criada uma área de acesso restrito aos sócios da SBCM, que terá conteúdo exclusivo, como textos e artigos. O Portal do Clínico está hospedado no mesmo endereço - www.sbcm.org.br.

Regional PR reedita Curso de Aperfeiçoamento em 2007

Já está programado para o próximo ano o 2º Curso de Aperfeiçoamento em Clínica Médica, a ser realizado em Curitiba pela SBCM Regional PR. O tema do evento é "O estado da arte em Clínica Médica".

O curso tem como objetivo principal promover a atualização dos médicos propiciando fundamentos teóricos de complementação curricular,

favorecendo o desempenho profissional. O público alvo são os médicos clínicos, emergencistas, residentes e médicos de família.

As aulas serão mensais, ocorrendo em uma sexta e um sábado a cada mês a partir de março. As inscrições já estão abertas e as vagas são limitadas. Para mais informações, entrar em contato no telefone (41) 3335-9912, ou pelo e-mail prime@eventosprime.com.br.

Regional SP promove curso de geriatria

Nos dias 16 e 17 de março de 2007 a SBCM Regional SP realiza a segunda edição do Curso de Geriatria para o Clínico, no hotel Maksoud Plaza, na capital. O objetivo da regional é atualizar os profissionais da saúde, em especial os clínicos, sobre as necessidades específicas das pessoas da chamada terceira idade.

O curso terá palestras, simpósios e mesas-redondas sobre pesquisas, avanços técnicos, prevenção, diagnóstico e tratamento das

doenças enfrentadas por estes pacientes.

Entre os temas estão senilidade, diabetes, doença aterosclerótica, oncologia, exercício e reabilitação, iatrogenia, reposição hormonal, disfunção sexual, doenças osteoarticulares, doenças cerebrovasculares e arteriais periféricas, alterações cognitivas e afecções dermatológicas. Mais informações podem ser obtidas pelo telefone (11) 3887-3164, ou no site www.clinicamedicaonline.com.br.

A Importância da Residência Médica

Independentemente dos inúmeros problemas que ainda enfrenta, como o grande número de faculdades de qualidade contestável e sem infra-estrutura necessária, a formação médica tem avançado bastante em pelo menos um ponto: na residência médica. De dois a três anos para cá, o Ministério da Educação persegue ininterruptamente a excelência do processo e já são inúmeros os avanços.

As ações da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) para compor um sistema de avaliação mais rigoroso, para garantir aos estudantes uma preceptoría de qualidade e para acabar com a exploração da mão-de-obra do jovem profissional de medicina são reconhecidas em diversos segmentos. A comunidade acadêmica e as entidades médicas testemunham e elogiam, frequentemente, a mudança de mentalidade.

Claro que os frutos colhidos hoje se devem a importantes sementes, como o comportamento democrático da CNRM que abriu todas suas instâncias para a participação das sociedades de especialidade médica, aos conselhos e às demais entidades de classe. Daí surgiram propostas relevantes e também espaço para a apresentação de críticas para os que, porventura, sentiam-se prejudicados.

O plenário da Comissão, composto por representantes com cadeira garantida por lei, cidadãos do mais alto nível vinculados há anos à residência médica, agiu e continua agindo de maneira sábia, inclusive em situações muito difíceis. No período, o MEC concedeu mais de setecentas bolsas de residência, reduzindo assim a desigualdade entre as regiões mais e menos favorecidas. Essa característica democrática da CNRM, aliás, merece destaque como fator de inclusão social.

Outro aspecto importante nesse contexto é o diálogo frutífero com o Ministério da Saúde, responsável por grande número de bolsas - principalmente referentes à saúde

da família e da comunidade. Esse diálogo permitiu a abertura de programa de residência médica em regiões até então pouco assistidas, atendendo às reais necessidades da comunidade local e beneficiando residentes com um aprendizado em serviço de qualidade e sob supervisão.

A Comissão elaborou o reajuste da bolsa do residente, por ter consciência de que estava defasada. Porém, também trabalha com a compreensão de que esse acerto não pode implicar, sob hipótese alguma, em fechar a porta de entrada para a residência médica.

Com ótica progressista calcada em modelo pedagógico eficiente e na necessidade social, a CNRM aumentou a duração de vários programas de residência médica, visando a melhoria da formação e do atendimento aos cidadãos. Sempre trabalhou com o objetivo de propiciar ao médico a elaboração do conhecimento, para que se torne independente e capaz de exercer a profissão com responsabilidade e boa performance em qualquer ponto do Brasil.

Garantir um processo de formação adequado e com tempo suficiente para a incorporação dos novos conhecimentos que fez com que a residência desse um salto importante, especialmente por ajudar até a sanar parte dos problemas da má qualidade das escolas médicas. O caminho é este mesmo e não pode sofrer alterações: formar bem aquele que estará na linha de frente do atendimento agora e nos próximos anos é essencial para oferecer à população a qualidade que merece nos serviços de saúde.

Renato Delascio Lopes é diretor do Capítulo de Residência Médica e Pós Graduação da Sociedade Brasileira de Clínica Médica.

Antonio Carlos Lopes é presidente da Sociedade Brasileira de Clínica Médica e professor Titular da Disciplina de Clínica Médica do Departamento de Medicina da Unifesp

REGIONAIS

Rio de Janeiro realiza congresso



A capital do estado do Rio de Janeiro foi sede do V Congresso de Clínica Médica da região. Entre os dias 21 e 23 de setembro os cerca de mil participantes tiveram a oportunidade de debater os mais relevantes e atuais temas da medicina, no Centro de Convenções do Hotel Glória. Em paralelo foi realizado o II Congresso de Medicina de

Urgência do estado.

Na abertura do evento, algumas personalidades das medicinas estadual e nacional foram homenageadas. Receberam a homenagem da SBCM Regional RJ o médico e prefeito da cidade de Campos (sede da Regional), Alexandre Mocaiber, e os médicos Sérgio Novis, Clementino Fraga Filho e

Aloysio Salles. De acordo com o presidente da SBCM Regional RJ, Luiz José de Souza, o evento foi um momento importante para a Clínica Médica no estado por ter homenageado pessoas que contribuíram para o crescimento da regional.

O evento teve mesas redondas que abordaram temas como diabetes melito, tuberculose, hipertensão, hepatite C, síndrome metabólica, entre outros. Também foram realizados painéis de atualização sobre pneumonia, asma e DPOC, gastroenterologia, imagiologia, dilemas clínicos, antibioticoterapia, emergências médicas cardiologia e prática clínica. "O congresso foi um sucesso pelo padrão de excelência dos temas elencados pela Comissão Científica e pelo alto nível dos conferencistas", afirmou o presidente da regional.



SBCM Regional RJ completa 10 anos



Sede própria da SBCM Regional RJ

Há dez anos, no dia 29 de outubro de 1996, foi fundada na cidade de Campos dos Goytacazes a Regional Rio de Janeiro da SBCM. Desde então a regional vem realizando excelente trabalho na busca do resgate ao clínico e buscando a atualização dos médicos e estudantes através dos eventos que realiza e participa.

Formada inicialmente por um grupo de 51 médicos, a Regional funcionou durante quatro anos em uma sala cedida pela Sociedade Fluminense de Medicina e Cirurgia. Em 2001, uma parceria com a Faculdade de Medicina de Campos possibilitou a construção da sede própria da sociedade em uma área do estacionamento da instituição.

No início, a regional tinha um quadro de 448 sócios, que foi aumentando com o tempo. Hoje, a SBCM conta com cerca de 2.700 sócios no estado do Rio de Janeiro. Segundo o presidente da regional, Luiz José de Souza, uma das principais lutas da entidade é pelo resgate do Médico de

Família, profissional capacitado para tratar as mais diversas

doenças e indicar especialistas, quando necessário.



Inauguração da sede própria, em 2001

REGIONAIS

Regional RS e SBCM realizam Simpósio Sul-Americano



Com cerca de 1.600 participantes, o 1º Simpósio Sul-Americano de Clínica Médica foi realizado em Bento Gonçalves entre os dias 7 e 9 de setembro, junto ao 8º Congresso Gaúcho de Clínica Médica e ao 5º Congresso Gaúcho de Medicina de Urgência. No evento foram abordados temas como o prontuário médico, o erro profissional, a prevenção de doenças cardiovasculares, e atualização nas áreas de pneumologia, gastroenterologia, neurologia e endocrinologia. O evento teve também uma intensa programação na área de Medicina de Urgência.

Como esperado, o tema de maior destaque foi a relação entre os médicos e a indústria farmacêutica. Foi realizado um debate sobre o assunto com o corregedor do CFM (Conselho Federal de Medicina), Roberto Luiz D'Ávila. Para o conferencista, a relação anti-ética entre os médicos que se tornaram "garotos propaganda de luxo" e a indústria farmacêutica pode prejudicar as

relações entre médicos e pacientes.

"Nenhuma indústria farmacêutica distribui o dinheiro de sua participação em um ato de generosidade desinteressada, tanto que 30% de seu faturamento são revertidos em marketing junto aos médicos, através de canetas, almoços, jantares, passagens, estadias e outros agrados", afirmou o corregedor. "Com certeza tais vantagens estão embutidas nos preços dos medicamentos, que são custeados com o dinheiro que nossos pacientes empregam

na aquisição dos mesmos", disse ainda.

O CFM publicou em 2.000 uma resolução que proíbe a vinculação da prescrição médica ao recebimento de vantagens de agentes interessados na produção ou comercialização de produtos farmacêuticos ou equipamentos de uso da área médica. A resolução determina ainda que os profissionais informem em artigos e ao proferirem palestras quem são os financiadores de suas pesquisas e apresentações. Segundo o corregedor, a medida ainda não surtiu efeito.



Regional SP realiza congresso



Foi realizado nos dias 29 e 30 de setembro, na cidade de São Paulo, o VI Congresso Paulista de Clínica Médica. O evento marcou o aniversário de 15 anos da regional, criada em 1991. O congresso teve a participação de cerca de mil médicos de diversos estados, como Rio de Janeiro, Amazonas, Bahia, Goiânia, Rio Grande do Sul e do Distrito Federal, além dos paulistas.

Na cerimônia de abertura, a SBCM Regional SP homenageou o presidente da SBCM, Antonio Carlos Lopes e o Coordenador da Comissão de Defesa Profissional e Honorários Médicos da SBCM, Mario da Costa Cardoso Filho. Segundo o presidente da

regional, Abrão José Cury Jr., os homenageados são pessoas importantes na fundação e no crescimento da SBCM.

A mesa de abertura foi composta pelos homenageados, por representantes da Associação Médica Brasileira, da Associação Paulista de Medicina, além do presidente da SBCM Regional São Paulo, do coordenador científico do evento, Luiz Matsubara, e do ex-presidente da regional, José Carlos Aguiar Bonadia.

O evento teve ainda a exposição de trabalhos em forma de pôster. Os melhores trabalhos foram premiados nas categorias Área Médica, Acadêmico e Relato de Caso.



Dr. Antonio Carlos Lopes recebe homenagem da SBCM Regional SP



Regional homenageia Dr. Mario da Costa Cardoso Filho

DROGARIA SÃO PAULO
185 ENDEREÇOS.
PELO MENOS UM BEM PERTO DO SEU.

9º Congresso Brasileiro será em Curitiba

A cidade de Curitiba (PR) será a sede do 9º Congresso Brasileiro de Clínica Médica, promovido pela SBCM. O evento será realizado de 10 a 13 de outubro de 2007, no Expo-Trade & Exhibition Center. O local é um novo e moderno centro de convenções, que foi sede este ano do evento internacional da ONU sobre biodiversidade e meio ambiente.

Com o tema “A compreensão clínica das grandes síndromes da fisiologia à otimização terapêutica”, o evento será um momento de releitura das grandes síndromes, como hipertensão arterial, diabetes melito, doenças psicoafetivas, doenças neurodegenerativas, doenças ateroscleróticas, além de um espaço de discussão de outros temas, como transplantes, genoma e informática médica.

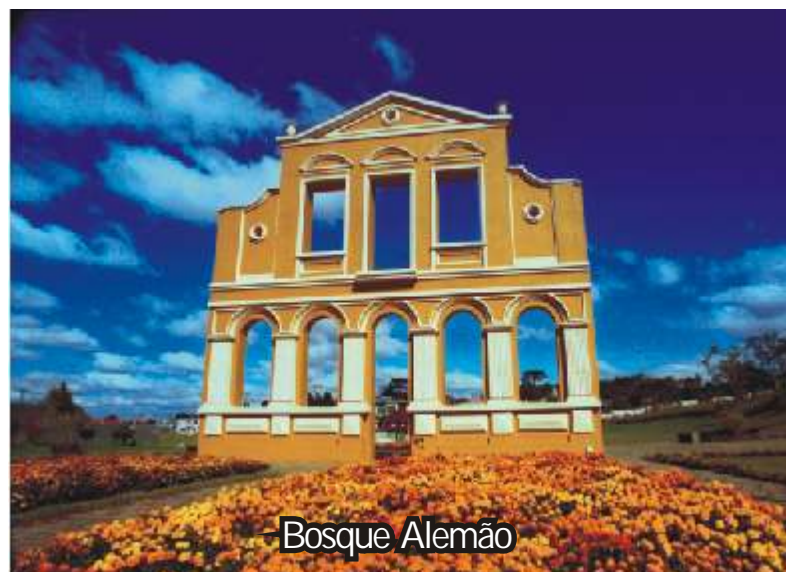
A comissão organizadora do evento está trabalhando para organizar um excelente programa científico, que aborde os mais relevantes assuntos da prática clínica, como avanços, controvérsias, medicina social, ética e bioética, direitos médicos, informática, perícia médica, medicina do trabalho, ensino médico e defesa profissional. Os temas estarão presentes

em mesas-redondas, conferências, simpósios, painéis e encontros com o mestre, com o objetivo maior de valorizar a prática médica ambulatorial e hospitalar.

Em paralelo ao evento, serão realizados ainda o 3º Congresso Internacional de Medicina de Urgência, o 2º Congresso Nacional da Liga Acadêmica de Clínica Médica, o 2º Simpósio Brasileiro de Medicina de Família e o 2º Simpósio Brasileiro de Cuidados Paliativos. Haverá também cursos pré-congresso.

Considerada o maior mercado de trabalho para os clínicos nos dias de hoje, a área de Medicina de Família terá grande presença no evento. Da mesma forma será dado grande enfoque aos Cuidados Paliativos, na busca de uma humanização cada vez mais efetiva na medicina.

Estão previstas outras novidades, como um curso de propedêutica no paciente diabético e outro de informática médica, que pretende mostrar aos participantes as melhores formas de busca de informação nos sites de literatura médica. Mais informações podem ser obtidas no site www.sbcmpr.com.br/brasileiro2007.



Bosque Alemão



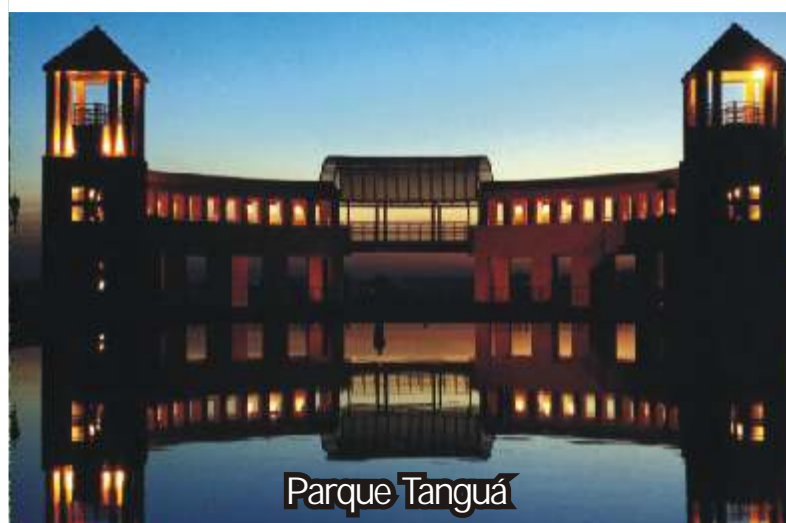
Ópera de Arame



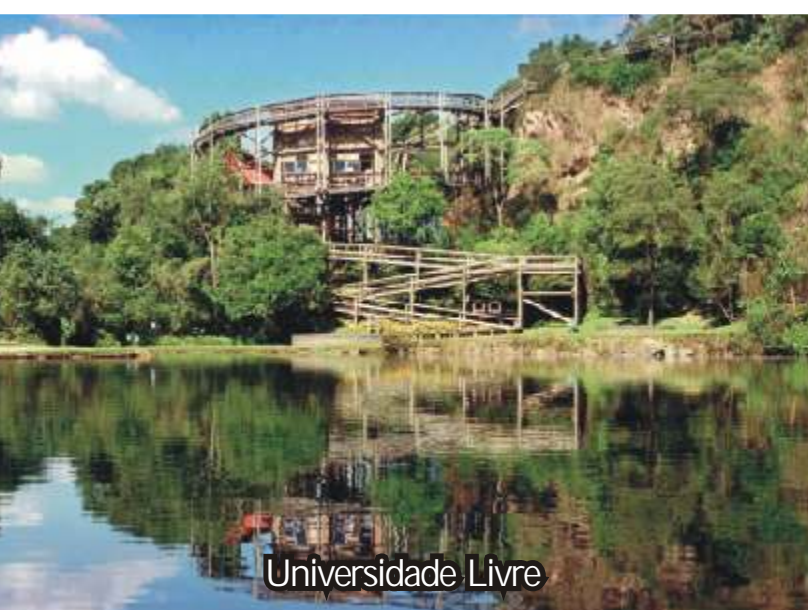
Jardim Botânico



Trem Turístico



Parque Tanguá



Universidade Livre



Torre Panorâmica



Parque Tingüí

Programação Preliminar do 9º Congresso

Cursos pré-Congresso

- Informática médica
- Perícia médica
- Oftalmologia para o clínico
- A semiologia do paciente diabético
- Medicina Ambulatorial
- Bases racionais da terapêutica
- Geriatria para o clínico
- O papel do clínico frente aos procedimentos cirúrgicos
- Atualização em infecções e infestações

Painéis

- Os desafios do cotidiano
- Medicina de urgência
- Cuidados paliativos
- O essencial da semiologia
- A compreensão clínica das grandes síndromes
- Medicina ambulatorial

Encontros com os mestres

- As dislipidemias, sua significância e o seu manejo
- Solicitação racional de exames complementares
- Sintomas comuns, tratamentos e desfechos clínicos
- Distúrbios do desempenho sexual
- Hepatites para o clínico
- DST diagnóstico, tratamento e seguimento clínico
- Medicina baseada em evidências emprego nas decisões médicas
- Hipertensão arterial e as bases racionais da terapêutica
- Súmula para a prescrição de drogas psicoativas
- Antibioticoterapia no atendimento primário
- Reposição hormonal na terceira idade
- Insuficiência venosa crônica
- Síndrome pós-trombótica e o manejo clínico conservador
- Os desafios da gastroenterologia discolia, discinesia, aerofagia, flatulência, constipação funcional e outros

Conferências

- Escolha racional dos antibióticos nas afecções comuns ambulatoriais
- Antiinflamatórios: semelhanças versus diferenças
- Avanços na terapia das cefaléias
- O bronco espasmo severo: estratégia terapêutica
- A insuficiência coronariana e manejo clínico conservador
- A pele e o clínico
- Avanços na terapêutica da artrite reumatóide e doenças afins
- Neuroproteção: aonde nos encontramos?
- Sinais cutâneos de doenças sistêmicas
- Demências e as co-morbidades
- Indicações no uso de antiagregantes e anticoagulantes
- Síndrome metabólica e o seu espectro clínico
- O valor atual da relação médico-paciente
- DPOC
- Disfunções sexuais
- Déficit cognitivo leve
- Diagnósticos difíceis versus dificuldades diagnósticas
- Humanização
- Ansiedade e depressão
- Obesidade
- Síndromes paraneoplásicas

Mesas-redondas

- Diabetes melito
- Insuficiência cardíaca
- Insuficiência coronariana
- Dispepsias
- Medicina psicossomática
- Hebiatria
- Medicina preventiva
- Dor
- Distúrbios metabólicos
- Vasculites
- Doenças autoimunes
- Doenças degenerativas do SNC
- Emergências em neurologia
- Emergências em gastroenterologia
- Emergências em pneumologia
- Emergências em cardiologia
- Emergências em endocrinologia
- Hipertensão arterial
- Síndrome metabólica
- Doenças psico-afetivas
- Sepses
- Genética clínica
- Ética e bioética
- Ensino médico
- Defesa profissional
- Transplantes
- Osteoartrose
- Vasculites
- Abdome agudo
- As interfaces com as outras especialidades
- Medicina do esporte

Ficha de Inscrição

Valores

Congresso	Até 30/03/07	Até 30/06/07	Até 29/09/07	Após e no local do evento
Médico sócio adimplente da SBCM	220,00	260,00	300,00	350,00
Médico não-sócio	280,00	340,00	400,00	480,00
Residentes e Pós Graduandos (obrigatório comprovante da categoria)	150,00	180,00	220,00	280,00
Acadêmicos e outros profissionais (obrigatório comprovante da categoria)	130,00	160,00	190,00	230,00
Cursos Pré-congresso				
Informática Médica	120,00	150,00	180,00	210,00
Demais Cursos	60,00	80,00	100,00	120,00

Preços especiais para grupos

Até 15 de setembro de 2007 - grupo de 20 pessoas, uma inscrição é grátis (válido para o Congresso e os Cursos Pré-Congresso)

Cancelamentos

Somente serão aceitas solicitações por escrito, até o dia 30 de junho de 2007, sendo reembolsado 75% do valor pago. Após esta data não serão realizadas devoluções, porém o inscrito poderá ser substituído por outra pessoa de sua escolha, enviando o pedido e os dados cadastrais para a Secretaria Executiva até o dia 30 de junho de 2007.

Cursos Pré Congresso

A inscrição para os Cursos Pré-Congresso está vinculada à inscrição no 9º Congresso Brasileiro de Clínica Médica. Os cursos têm vagas limitadas.

Dados para pagamento

1. Depósito em nome de 9º Congresso Bras. Clínica Médica, no Banco Itaú - Agência 0255 - Conta Corrente 38059-4 ou DOC utilizando o CNPJ 00.124.616/0001-74.

2. A ficha de inscrição deverá ser transmitida para o fax (41) 3335-9912, juntamente com o comprovante de depósito bancário (para a confirmação de inscrição) e do documento comprobatório da categoria de Médico Residente, Pós-Graduando ou Acadêmico de Medicina (em papel timbrado da instituição).

CPF: _____ CRM: _____

Nome Completo: _____

Nome para crachá: _____

Categoria: () Médico Sócio () Médico Não Sócio
() Residente ou Pós-Graduando () Acadêmico

Instituição de Ensino: _____

Curso Pré-Congresso: _____

Valor da Inscrição: No congresso: R\$ _____

No Curso: R\$ _____

Total: R\$ _____

Endereço: _____

Cidade: _____ CEP: _____ UF: _____

Telefone: _____ Fax: _____ Celular: _____

E-mail: _____

Recibo: Nome para o recibo: _____

Pessoa Jurídica: _____

CNPJ: _____

NÃO SERÃO ACEITOS EMPENHOS, CARTÕES DE CRÉDITO E OUTROS.

TODOS OS CAMPOS ACIMA DEVERÃO SER OBRIGATORIAMENTE PREENCHIDOS

A ficha de inscrição deve ser preenchida e enviada à Secretaria dos Eventos: Prime Eventos - R. Padre Anchieta, 2454, Cj. 401, 80730-000 - Curitiba/PR, acompanhada de cheque no valor de sua categoria ou de comprovante de depósito em benefício de 9º Congresso Bras. de Clínica Médica, na agência 0255, conta-corrente 38059-4 do Banco Itaú

TÍTULO

Médicos e talento

Recentemente em um concurso para professor titular um dos examinadores, se utilizando da prerrogativa de não ser possível criar-se o contraditório, fez críticas à Clínica Médica, no sentido de que os clínicos não teriam competência para tratar várias doenças por estas serem de outras especialidades.

Lamentavelmente, por distorção da realidade e por estar afastado totalmente da prática médica, este professor se esquece de que o clínico resolve 70% dos casos tão bem quanto os especialistas, e a um custo muito menor.

Por estar fora da realidade e por ser contestado inclusive pelas lideranças de sua própria especialidade, ele desconhece a importância da Clínica Médica no cenário nacional e mundial.

Tendo como característica “olhar apenas para si mesmo”, sua postura não poderia ser diferente. Podemos dizer inclusive que ele é o “Dr. Quase”. Quis ser cirurgião e desistiu. Quis ser clínico e desistiu. Quis ser endocrinologista e não conseguiu, uma vez que nesta especialidade ele trata apenas de um órgão. É clássico na medicina que quem se dedica ao estudo de apenas um órgão nem suas doenças sabe tratar. Evidentemente que inúmeras exceções existem, mas não é o seu caso.

A Sociedade Brasileira de Clínica Médica não poderia deixar de se posicionar frente a este fato, quando não houve a possibilidade de criar-se o contraditório, que é democrático e republicano. O professor usufruiu de um momento em que não poderia haver contestação.

Aproveitou a situação para fazer um comentário que chega a ser engraçado. Afirmou que os residentes passam muito tempo pela Clínica Médica. Ao enxergar a instituição à qual pertence pela janela do laboratório, onde exerce sua principal função, ele desconhece que o Programa de Residência Médica em Clínica Médica da referida instituição não tem vínculo direto com a Disciplina de Clínica Médica.

Para ele, os residentes deixam de conhecer os talentos das outras especialidades ao não passarem por elas, o que não é verdade. Este pensamento demonstra a afirmativa corrente de que este professor desconhece inclusive o andar do hospital onde fica a enfermaria de sua própria especialidade.

Ora, para nós médicos que exercemos a medicina, e por sermos professores na aceção correta da palavra, talento é um termo reservado a jogadores de futebol, a artistas, a músicos, e não a médicos e professores.

Já que alguém quer atribuir talento à medicina, que este seja atribuído ao clínico, que passa a visita à beira do leito, garantindo uma relação médico-paciente, o humanismo, pegando na mão dos alunos e residentes, e resolvendo os problemas tão bem ou melhor que os ditos especialistas.

Antonio Carlos Lopes é presidente da Sociedade Brasileira de Clínica Médica

Concursos credenciam cerca de 190 especialistas

A SBCM realizou até setembro deste ano cinco concursos para obtenção de Título de Especialista em Clínica Médica e quatro para obtenção do Certificado de Área de Atuação em Medicina de Urgência. As provas de Título foram realizadas em São Paulo (SP), Maceió (AL), Manaus (AM) e Bento Gonçalves (RS). Destas, apenas a cidade de Maceió não realizou a prova de Certificado de Área de Atuação. Confira abaixo a lista com todos os aprovados.

Título de Especialista em Clínica Médica

ALESSANDRO RAMOS MONTEIRO PORTO ALEGRE - RS	CAROLINA DE CAMPOS GONZAGA SÃO PAULO - SP	SILVA MACEIÓ - AL	IZABEL CRISTINA FERREIRA ARROYO MARCHI SÃO PAULO - SP	SÃO PAULO - SP	MARIA MARGARETE BELUCCI CAMPINAS - SP	ROBERTO VIANA GOMES S. JOSE DOS CAMPOS - SP
ALESSANDRO RODRIGUES SILVEIRA ARACAJU - SE	CHRISTIANO PERIN PORTO ALEGRE - RS	FABIANA HANNA RACHED SÃO PAULO - SP	JANAINA BARROSO VIEIRA SÃO PAULO - SP	LUCIANA AUDI DE CASTRO NEVES SÃO PAULO - SP	MATHEUS GÁSPARI PORTELA JUNDIAÍ - SP	ROBSON DA SILVA SANTOS CURITIBA - PR
ALEXANDRE CAMPOS COSTA GUANAMBI - BA	CLARISSA MAYUMI SANO SÃO PAULO - SP	FABIANE DE OLIVEIRA BRAGA MANAUS - AM	JANEIDE VITORIA DE ALMEIDA PARAUPEBAS - PA	LUCIANA DINIZ SILVA BELO HORIZONTE - MG	MATHEUS GODOY DE FREITAS BALSAMO - SP	RODOLFO JOSE DENADAI BENATTI SÃO PAULO - SP
ANA CLAUDIA PEREIRA DANTAS MACEIÓ - AL	CLÉCIA DE ARAÚJO CAVALCANTE MACEIÓ - AL	FÁBIO LIBERALI WEISSHEIMER CUIABÁ - MT	JEFFERSON DELATTRE SJOSE DO RIO PRETO - SP	LUCIANA MACAGNANI DORNELES SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP	MAURICIO AUGUSTO GONCALVES SÃO PAULO - SP	ROGERIO VENDOLA MANAUS - AM
ANA CLÁUDIA SOARES DA SILVA MACEIÓ - AL	CLIZENALDO TORRES TIMOTHEO JUNIOR SÃO PAULO - SP	FABIO RAINHA LOPES CAMPINAS - SP	JERSON SOARES ANTUNES JÚNIOR PASSOS - MG	LUCIANA MARTINS DE SÁ SILVEIRA MANAUS - AM	MAURÍCIO LICKS DA SILVEIRA PORTO ALEGRE - RS	ROGERIO ZIGAI B SÃO PAULO - SP
ANA KATARINA DE CERQUEIRA DELGADO LOPES MACEIÓ - AL	CRISTINA DA SILVA SCHREIBER DE OLIVEIRA SÃO PAULO - SP	FELIPE COISTA DE ANDRADE MARINHO SÃO PAULO - SP	JOANINE GIRARDI KETTNER SANTO ANGELO - RS	LUCIANA PADEIRO JÓRGE SANTOS - SP	MAX WAGNER DE LIMA SÃO PAULO - SP	ROSANE SILVEIRA PINTO CAMPO GRANDE - MS
ANA MARIA DA SILVA ORTOLAN SÃO PAULO - SP	CYRO JOSÉ DE MORAES MARTINS NITERÓI - RJ	FELIPE IBIAPINA DOS REIS SÃO PAULO - SP	JOÃO MOZART SILLUS CUNHA BOA VIAGEM - CE	LUCIANO MARTINS MOREIRA MANAUS - AM	MÉRCIA ARAÚJO DE ANDRADE ALMEIDA MACEIÓ - AL	ROSANGELA FONSECA COSTA CARUARU - PE
ANA MARIA DE OLIVEIRA SANTOS BELO HORIZONTE - MG	DANIEL APOLINÁRIO SÃO PAULO - SP	FELIPE VON GLEHN SILVA SALVADOR - BA	JOÃO PAULO NOGUEIRA RIBEIRO SÃO PAULO - SP	LUCIANO TIMBÓ BARBOSA MACEIÓ - AL	MESSIAS DOS SANTOS SILVA BOA VISTA - RR	SERGIO FERNANDO LEON GAINES MANAUS - AM
ANA PAULA BAZILIO SÃO PAULO - SP	DANIEL PRATES DE SOUZA MACEIÓ - AL	FERNANDA MARSON CAÇAO SÃO PAULO - SP	JOÃO RICARDO DA ROCHA BOHRZ PORTO ALEGRE - RS	LUIS FERNANDO PENNA SÃO PAULO - SP	METON SOARES DE ALENCAR JUAZEIRO DO NORTE - CE	SÉRVULO AZEVEDO DIAS JUNIOR SÃO PAULO - SP
ANDRÉ APANAVICIUS SÃO PAULO - SP	DANILO AMÂNCIO CAMPOS FORTALEZA - CE	FERNANDA MEIRE PEREIRA DE MELO MACEIÓ - AL	JORGE HENRIQUE KOTHE JANNUZZI BELHO HORIZONTE - MG	LUIZ ANTONIO GIL JUNIOR SÃO PAULO - SP	MILENE ROLDAN HIRAI SÃO PAULO - SP	SHEILA PEREIRA DA ROCHA BRASÍLIA - DF
ANDREA KAZUMI SHIMADA SÃO PAULO - SP	DANYEL MORAES ALVES MACEIÓ - AL	FERNANDA SALLES SEGURO SÃO PAULO - SP	JOSANE ALBUQUERQUE COSTA PAES MACEIÓ - AL	LUIZ OLAVO FIRMINO BAURU - SP	MOACYR DA GAMA CORREIA NETO RIBEIRÃO PRETO - SP	SHIRLEY MICHELLE SILVA SARMENTO MACEIÓ - AL
ANDRÉIA CARVALHO SCIARRETTA SÃO PAULO - SP	DAVI EWERTON CRISTOVÃO MANAUS - AM	FERNANDO DE OLIVEIRA PROENÇA SÃO PAULO - SP	JOSÉ OTTO REUSING JUNIOR SÃO PAULO - SP	MALVINA MARIA SOARES BRAGA MACEIÓ - AL	NELSO ORTIGARA JUNIOR PORTO ALEGRE - RS	SILMARA HARUMI NOMOTO SANTOS - SP
ANDRÉS DI LEONI FERRARI PORTO ALEGRE - RS	DENIS MILANELLO SÃO PAULO - SP	FERNANDO HAJENIUS ACHÉ DE FREITAS SÃO PAULO - SP	JOSE PAULO MARTINS BONILHA JÚNIOR CAMPINAS - SP	MARCELO CRIVILATTI SÃO PAULO - SP	NELSON LEMOS DUARTE DA SILVA PELOTAS - RS	SILVIA AMARAL DE AVÓ SÃO PAULO - SP
ANGELA BETISY COSTA CIANORTE - PR	DIMAIR FRANCISCO LARA POLONI RIBEIRÃO PRETO - SP	FLAVIO OKIDA SÃO PAULO - SP	JOSÉ RONALDO ALVES PASSOS - MG	MARCELO PADUL VILBOR SÃO PAULO - SP	OTÁVIO GURGEL GUEDES SÃO PAULO - SP	SILVIO ROBERTO FELIPPE BUENO PRES. PRUDENTE - SP
ANTONIO HILSON PEDROSA FORTALEZA - CE	EDERLON FERREIRA NOGUEIRA IPATINGA - MG	FRANCISCO DAS CHAGAS DA SILVA BEZERRA TERESINA - PI	JULIANA DE ANDRADE BRAG. PAULISTA - SP	MARCELO NAKASHIMA DE MELO SÃO PAULO - SP	PATRICIA KUBO SÃO PAULO - SP	SIMONE APARECIDA FERNANDES SANTO ANDRÉ - SP
ANTONIO JOÃO SANTIAGO BRASÍLIA - DF	EDIVALDO DA SILVA MANAUS - AM	GABRIEL ANTONIO STANISCI MIGUEL SÃO PAULO - SP	JÚLIO CÉSAR GASAL TEIXEIRA SÃO CAETANO DO SUL - SP	MARCELO SHIMIZU SÃO PAULO - SP	PATRICIA NASCIBEM PUGLIESE SÃO PAULO - SP	SIMONE DE MEDEIROS FONSECA SÃO PAULO - SP
ANTONIO PAULO NASSAR JUNIOR GUARULHOS - SP	EDMUNDO PEREIRA CAPARELLI DE OLIVEIRA BARRETOIS - SP	GETÍLIO TANAJURA MACHADO SALVADOR - BA	KARINA SCHIAVONI SCANDELA C. DOS REIS SÃO PAULO - SP	MARCO AUGUSTO DOS SANTOS MOGI DAS CRUZES - SP	PAULO CESAR SIMAS JOINVILLE - SC	SUSANA HOETTE RIO DE JANEIRO - RJ
ARIEL GALAPO KANN SÃO PAULO - SP	EDUARDO CAPELLASSO MARINGÁ - PR	GISELE TAMAI SÃO PAULO - SP	KARINE DE BRITO FIGUEIREDO BELO HORIZONTE - MG	MARCO AURELIO SILVA PINTO SÃO PAULO - SP	PAULO HENRIQUE NASCIMENTO HARADA SÃO PAULO - SP	SUZANA TERRUMI HANDA LIMEIRA - SP
ÁUREO RUBEN GIL LINDOLFO CHAVES CAMPO GRANDE - MS	EDUARDO DA SILVA LORENA DE OLIVEIRA SÃO PAULO - SP	GRAZIELA DOS SANTOS ROCHA FERREIRA SÃO PAULO - SP	KELLY ROVERAN GENGA SÃO PAULO - SP	MARCO CESAR REINO GAGGINI FERNANDOPOLIS - SP	PATRÍCIA NASCIBEM PUGLIESE SÃO PAULO - SP	TAMARA LEMOS MAIA FIGUEIRO CAMPO GRANDE - MS
BELKISS LOPES DE MELO LIMA MACEIÓ - AL	EDUARDO HERNANDES FERNANDES PORTO ALEGRE - RS	GUSTAVO AKERMAN AUGUSTO SÃO PAULO - SP	KENNY DIVINO SOARES ARAGUAÍNA - TO	MÁRCIO COUTINHO XAVIER NAVES TAGUATINGA - DF	RAFAEL LIMA SILVA PORTO ALEGRE - RS	TATIANA MARTINS MATTOS BARRA MANSÁ - RJ
BERTINE MOTA MALTA RIBEIRO MACEIÓ - AL	EDUARDO MASSATO HASEGAWA VARG. GRANDE PTA. - SP	GUSTAVO FERREIRA RIBEIRO PONTA NOVA - MG	LAURA DA SILVA GIRÃO FORTALEZA - CE	MÁRCIO ERICK DE OLIVEIRA VANDERLEI FORTALEZA - CE	RAYSON LOPES DA SILVA MOGI DAS CRUZES - SP	TERESA CRISTINA COLVANA MATTANA BLUMENAU - SC
BRUNO DE CARVALHO FANTINI FRANCA - SP	EMERSON LEONILDO FANTINI SÃO PAULO - SP	GUSTAVO LOTH COSTA CAMPO GRANDE - MS	LEONARDO BATH BACHELAR DA SILVA CAMPOS - RJ	MARCO ANTONIO MOREIRA VINTIMILLA OASCO - SP	RENATO ALMEIDA MAGALHÃES BELO HORIZONTE - MG	THAIS HELENA CARDOSO DE BARROS MATSUDA SÃO PAULO - SP
BRUNO DIAS BATISTA DE SOUZA SÃO PAULO - SP	EMILIO LUIS DORDÁ PEREIRA JI PARANÁ - RO	HERMES RYOITI HIGASHINO SÃO PAULO - SP	LEONEL TADAO TAKADA SÃO PAULO - SP	MARCO AURÉLIO SPEGIORIN SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - SP	RENATO COIFMAN CHABELMANN SÃO PAULO - SP	TIAGO PUGLIESE BRANCO SÃO PAULO - SP
BRUNO MAHLER MIOTO SÃO PAULO - SP	ERICK DANCUART OMAR SÃO PAULO - SP	IRAPUAN MEDEIROS BARROS JÚNIOR MACEIÓ - AL	LIGIA CRISTINA MENGHETTI CAMPINAS - SP	MARCOS TADASHI KAKITANI TOYOSHIMA SÃO PAULO - SP	RICARDO D'OLIVEIRA VIEIRA SÃO PAULO - SP	VÂNIA NAOMI AIKAWA SÃO PAULO - SP
CAMILO MOULIN CORRÊA SÃO PAULO - SP	ERIKA SATOMI SÃO PAULO - SP	ISABELA MORENO LOPES MARCONI SÃO PAULO - SP	LILIANA MITTE SÃO PAULO - SP	MARIA CECÍLIA CARVALHO PUGLIESE UBERLÂNDIA - MG	ROBERTA YOSHIOKA CHINEN SÃO PAULO - SP	VICENTE MAZZARO CANOINHAS - SC
CAROLINA BONET SÃO PAULO - SP	EYMARD MORO LONDRINA - PR	IVAN APRAHAMIAN JUNDIAÍ - SP	LUCIANA ALVARES SEOANE SÃO PAULO - SP	MARIA LUCIA CHAVES FELDMAN RIO DE JANEIRO - RJ	ROBERTO JOSÉ DE CARVALHO FILHO SÃO PAULO - SP	VLADIMYR AREAS PACHECO CAMPOS - RJ
CARLOS EDUARDO GALVÃO BARBOZA SÃO PAULO - SP	EZEQUIEL SILVEIRA AGUAÍ - SP	IVANA DIAS FERREIRA DO PRADO SÃO PAULO - SP	LUCIANA ARAÚJO SALOMÃO			WALISSON ABRANTES ROCHA CAMPINA GRANDE - PB
	FABIAN FERNANDES DA					

Certificado de Área de Atuação em Medicina de Urgência

ALANA ROCHA PUPPIM SÃO PAULO - SP	PORTO ALEGRE - RS	GRAZIELA DOS SANTOS ROCHA FERREIRA SÃO PAULO - SP	MACEIO IMPERATRIZ - MA	MARCELO HISATO KURWAKINO BARUERI - SP	MANAUS - AM	TÉLZIA VASCONCELOS BARROS MAGALHÃES BELO HORIZONTE - MG
ALBERTO GROVER PRADO LOPEZ SÃO PAULO - SP	ENEIDA VITALI SANTOS MALAD UBERABA - MG	IVAN APRAHAMIAN JUNDIAÍ - SP	JULIO CESAR SOUZA SILVA CAMPO GRANDE - MS	MAURICIO AUGUSTO GONCALVES SÃO PAULO - SP	RENATO ALMEIDA MAGALHÃES BELO HORIZONTE - MG	THAIS HELENA CARDOSO DE BARROS MATSUDA SÃO PAULO - SP
ALEX MAGNO COELHO HORIMOTO CAMPO GRANDE - MS	ÊNIO RICARDO VASCONCELOS SOUZA MANAUS - AM	IVO MIROCNZNIK SÃO PAULO - SP	JULIO CESAR STOBBE PASSO FUNDO - RS	MIRNA MATSUI BOTUCATU - SP	SALETE APARECIDA DA PONTE NACIF SÃO PAULO - SP	WALLACE DOS SANTOS VAZ PARAQUERA-ACU - SP
ANTONIO BARBOSA NOBRE JUNIOR SANTA FÉ DO SUL - SP	FERNANDA DE MENDONÇA CARLOS DAMIÃO MANAUS - AM	JOÃO MARCELO VALLIM BERTOZZI MANAUS - AM	LEONARDO DA COSTA LOPES SÃO PAULO - SP	MOACIR ANDRADE GONCALVES BELO HORIZONTE - MG	SÂNZO CASSIMIRO DA FONSECA BELO HORIZONTE - MG	WALTER FERRUCCIO ARDUINI FILHO REGISTRO - SP
CARLOS ÁLVARO CORRÊA ARAÚJO JUNDIAÍ - SP	FRANCISCO ROBERTO GUEDES MARQUES SJ. RIO PRETO - SP	JOÃO TADEU DAMIAN SOUTO FILHO RIO DE JANEIRO - RJ	MANOEL CARLOS VIEIRA JUNIOR SÃO PAULO - SP	PEDRO LANUCIO TAVARES DA SILVA MARABÁ - PA	SÍLIO ALVES REGES GOIÂNIA - GO	WALTER REGATTIERI ZANOLLA COTIA - SP
CELSO S. ALVES		JOSE AMAURI DE SOUSA	MARCELLO SCATTOLINI SÃO PAULO - SP	PIETRO PINHEIRO ALVES	SILVIO SIDNEY REGGI JUNIOR SÃO PAULO - SP	

Diagnóstico e Tratamento da Diarréia

Dr. Antonio Atílio Laudanna



As diarréias se apresentam por evacuações que tendem a ser líquidas, podendo ser inteiramente líquidas. A consistência do material fecal define, pois, o que seja diarréia. Quando a evacuação líquida ou semi-líquida se acompanha de muco, sangue ou pus, com puxo ou tenesmo, fala-se em disenteria. Puxo ou tenesmo é a sensação de desconforto e dor espástica no hipogástrio e perineo que reclama imperativamente uma evacuação, quase sempre ineficaz.

Existem falsas diarréias. Este conhecimento, relativo às falsas diarréias, é particularmente importante nas pessoas idosas, que tendem à imobilidade, à prisão de ventre, à debilitação da musculatura abdominal e do

perineo. Nesses grandes idosos é comum a ocorrência de constipação e fecaloma, esses últimos representados por fezes endurecidas, impactantes e sub-oclusivas. A superfície dessas massas se liquefazem parcialmente e são expelidas como falsas diarréias. O estímulo que lá persiste, pois que se trata de uma grande constipação, põe a pessoa a procurar seguidamente o banheiro, supondo que está com diarréia.

Existem as esteatorréias. A esteatorréia é a perda, por via intestinal, de gordura em excesso pelas fezes. Nesta condição mórbida, que obedece às diversas causas de má absorção, as fezes são pastosas, brilhantes e bolhosas, exatamente porque contém gordura em excesso (mais do que 6g em 24hs, no adulto).

As diarréias podem ser agudas, crônicas, osmóticas e secretoras. A divisão entre agudas e crônicas prende-se ao tempo da sintomatologia. É agudo o que surge inesperadamente e que cursa por poucos dias. É crônica a diarréia constante, por vezes interrompida, mas que persiste por mês, meses e até anos.

As diarréias osmóticas resultam

de mecanismo osmótico que tracionam água para a luz do intestino. Exemplo típico são as diarréias promovidas por laxantes osmóticos, tipo sulfato de sódio, de magnésio, etc. Entram para o mesmo grupo as deficiências de dissacaridasas, como acontece nas hipolactasias. As diarréias secretoras têm como modelo o que acontece na cólera, ocasionada pelo vibrião colérico. A toxina da bactéria promove acentuada secreção, possivelmente através do sistema 3-5 AMP cíclico.

Outros mecanismos de difícil classificação promovem diarréia por alteração motora do intestino. Ficam aqui lembradas as fermentações intestinais intensas, próprias das colites predominantemente fermentativas, do que resulta grande quantidade de gás, em turbilhão, que a tudo arrasta explosivamente e em forma líquida. Estes quadros pertencem às diversas etiologias do que se denomina colon irritável. Parasitas intestinais eventualmente são causa de diarréia. Imunodeficiências, inclusive AIDS, promovem diarréia.

Diabetes leva à diarréia diabética, isquemias do colon e colite colágena também podem

promover diarréia.

Doenças inflamatórias intestinais, a doença de Crohn e a Reto Colite Ulcerativa dão diarréia. A doença de Crohn, quando atinge o delgado, manifesta-se predominantemente por diarréia. A Reto Colite Ulcerativa, que compromete exclusivamente o colon, dá diarréia de sangue, o que também acontece com a doença de Crohn, quando localizada no colon.

O câncer, principalmente o câncer de colon direito, ocasiona diarréia. O câncer dos cólons alterna diarréia com constipação, com perda de sangue manifesta ou oculto, podendo ocasionar oclusão e suboclusão intestinais.

Entre as bactérias patogênicas, procuradas na cultura de fezes, devem ser salientadas: as Shighelas (Sh. dysenteriae, Sh. Sonnei, Sh. Ambígua, Sh. Paradyenteriae); as Salmonelas (Salmonella tiphimurium, S. paratyphosa); o Campylobacter (Campylobacter fetus, C. jejuni, C. intestinalis); a Yersinia enterocolitica (pode simular doença de Crohn); o Mycobacterium (tuberculosis, bovis, avis-intracellulare); o Clostridium difficile (colite

pseudomembranosa), o Clostridium botulinum e o Vibrio cholerae.

Entre os vírus ficam lembrados os Rotavírus, importante agente de diarréia na infância e o vírus da AIDS, muito importante. Seguem-se os citomegalovírus, os vírus ECHO e Coxsackie e os vírus do grupo poliomielite. Quanto às parasitoses já referidas, merece menção o criptosporidium (protozoário), a isosporose (Isospora belli), a amebíase (E. histolytica), entre outras.

Imunodeficiências, quer seletivas de IgA ou de IgA, IgG e IgM, associadas ou não à giardíase, determinam diarréia ou esteatorréia.

Fungos, tipo candidíase, histoplasmose e blastomicose devem ser considerados entre os agentes causadores de diarréia.

Antonio Atílio Laudanna é professor emérito de Gastroenterologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, presidente da FUGESP Fundação de Gastroenterologia e Nutrição de São Paulo.

Dr. Silvio Ciquini



O conceito semiótico de diarréia compreende o aumento do número de evacuações e a eliminação de fezes de consistência amolecida, levando conseqüentemente à perda de água, eletrólitos e nutrientes. Está relacionada a dano mucoso intestinal - estrutural e/ou funcional - de extensão e gravidade variáveis, traduzindo um desequilíbrio entre os processos de absorção e secreção intestinal.

Tem representado, ainda hoje, causa significativa de mortalidade em todo o mundo, principalmente em crianças. Envolve de forma direta ou indireta, um complexo de fatores de ordem ambiental,

nutricional e sócio-econômico-cultural, além dos etiopatogênicos, resultando em grande demanda de atenção aos serviços de saúde.

Classicamente, os mecanismos responsáveis - que podem atuar de forma isolada ou simultânea - são de caráter osmótico, secretor, disabsortivo, exsudativo, motor e por alteração da permeabilidade mucosa. A osmótica é causada pelo acúmulo de solutos pouco absorvíveis aumentando a secreção de água para dentro do tubo intestinal (ex. laxativos salinos). A secretora ocorre quando esta atividade torna-se excessiva e acompanhada de inibição da absorção intestinal (ex. infecções intestinais). A disabsortiva está relacionada a mecanismos patogênicos variados de má absorção intestinal (ex. esteatorréia). A exsudativa é decorrente da perda, por este mecanismo, de proteínas, muco ou pus (ex. lesões ulcerativas ou inflamatórias). A motora é caracterizada por distúrbios da motilidade, aumentados ou diminuídos (ex. exacerbação do reflexo gastrocólico). A alteração da permeabilidade mucosa decorre da ação de agentes que lesam a

mucosa intestinal, (ex. imunológica).

Sua caracterização é baseada no padrão do hábito intestinal prévio do indivíduo, sendo classificada como aguda quando com duração máxima de 15 dias. As repercussões sistêmicas são variáveis, podendo ser acompanhadas de febre, vômitos, desidratação e dor abdominal, ou até evoluindo ao óbito. O comprometimento nutricional é conseqüência importante de quadros crônicos ou após episódios sucessivos, além dos que recebem o tratamento incorreto.

Na investigação diagnóstica, a anamnese cuidadosa é fundamental na sua diferenciação e, na maior parte dos casos, permite um diagnóstico presuntivo acurado. A história clínica detalhada, o exame físico minucioso, incluindo o exame proctológico completo, como também os antecedentes familiares, alimentares e epidemiológicos, não podem ser negligenciados. Os exames de rotina hematológica, eletrolítica e ácido-básica, são de extrema utilidade na sua definição etiopatogênica. Nesta, a utilização dos exames de fezes

parasitológico e direto seguido de cultura são de grande relevância. Os exames endoscópicos e por imagem tem indicações apenas em situações em que ainda não tenham tido a etiologia esclarecida.

A doença diarréica é, portanto, uma condição de grande complexidade e variedade causal, devendo seu tratamento basear-se, sempre que possível, nos aspectos etiopatogênicos, fisiopatológicos e clínicos. No entanto, até que o mesmo seja obtido, devem-se destacar algumas medidas gerais importantes. A reposição hidro-eletrolítica oral ou parenteral, com ou sem hospitalização, deve ser instituída precocemente de acordo com a gravidade. O uso de antipiréticos, antieméticos e antiespasmódicos devem ser recomendados a critério clínico e com prudência. Os absorventes são pouco eficientes nas fases iniciais do tratamento. Os medicamentos antimotilidade devem ser evitados quando há risco de obstrução intestinal adinâmica e quadros infecciosos produtores de toxinas. Os antibióticos não são recomendados na rotina por não abreviarem o quadro e poderem ocasionar efeitos indesejáveis.

Medicamento inibidor de encefalina com ação anti-secretora é opção útil com poucos efeitos colaterais.

Deve-se enfatizar que as medidas terapêuticas visam à melhoria clínica e das condições de vida, sendo recomendado o acesso facilitado à reidratação oral, bem como programas de educação que sirvam para diminuir a ocorrência das doenças diarréicas, cuja transmissão é semelhante às infecções entéricas. Vale a pena, sem dúvida, a implementação nos serviços de saúde de programas voltados especificamente para as doenças diarréicas, sobretudo nas escolas médicas, devendo-se estimular a transmissão dos conhecimentos relacionados a esta ocorrência, sua terapêutica e prevenção.

Silvio Ciquini é professor adjunto de Clínica Cirúrgica e Coloproctologia da Faculdade de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Campinas, membro titular da Sociedade Brasileira de Coloproctologia, do Colégio Brasileiro de Cirurgiões.

SBCM - FORMULÁRIO CURRICULAR - Título de Especialista em Clínica Médica 2006

NOME _____

 E-MAIL _____
 TEL _____
 N°CRM _____
 MÊS/ANO DE FORMATURA _____
 Assinatura _____

04. Residência Médica em especialidade vinculada à área de Clínica Médica (exclusivamente):

- () Cancerologia () Cardiologia
 () Clínica Médica () Dermatologia
 () Endocrinologia () Gastroenterologia
 () Geriatria () Hematologia
 () Imunologia () Infectologia
 () Medicina de Família e Comunidade () Medicina Intensiva
 () Nefrologia () Pneumologia
 () Reumatologia () Nutrologia
 () Medicina Preventiva e Social

05. Outra atividade de Pós-graduação em Clínica Médica (conforme item 04)?

- () Sim () Não
 Qual? _____
 Mestrado [1 ponto] / Doutorado [3 pontos] /
 Especialização [1 ponto]

06. Sócio de Sociedade de Especialidade na área de Clínica Médica (conforme item 04)?

- () Sim [5 pontos] () Não [não pontua]
 Qual? _____

07. Aprovado em concurso público para atividade profissional na área de Clínica Médica (conforme item 04)?

- () Sim [10 pontos] () Não [não pontua]

08. De quantos congressos e/ou cursos e/ou jornadas e/ou outros eventos científicos na área de Clínica Médica (vide 04) participou nos últimos 5 anos?

- () Um [4 pontos] () Dois [8 pontos]
 () Três [11 pontos] () Quatro [13 pontos]
 () Cinco ou Mais [15 pontos]
 () Nenhum [não pontua]

09. Concluiu o PROCLIM Programa de Atualização em Clínica Médica promovido pela SBCM?

- () Sim [5 pontos] () Não [não pontua]

10. Já ministrou aulas para agentes de saúde e/ou estudantes e/ou profissionais da área de saúde, em nível de graduação ou pós-graduação?

- () Sim [5 pontos] () Não [não pontua]

11. Participou da organização e/ou apresentação de trabalhos, palestras, conferências em eventos científicos na área de Clínica Médica (vide 04)?

- () Sim [5 pontos] () Não [não pontua]

12. Tem algum trabalho (completo e/ou resumo) publicado em revista médica ou anais?

- () Sim [5 pontos] () Não [não pontua]

13. Participou como profissional da área de Clínica Médica de atividade não remunerada em benefício da coletividade?

- () Sim [5 pontos] () Não [não pontua]

OBS: Imprescindível enviar cópia dos comprovantes das atividades assinaladas com X.

O candidato deve preencher com um X.

Não assinalar sobre a pontuação.

É necessário enviar comprovante das atividades assinaladas.

Não é necessário enviar currículo completo.

01. Exerce atividades em Clínica Médica?

- Sim () Não ()

02. Há quanto tempo?

- () < 2 anos [não pontua]
 () 2 - 5 anos [15 pontos]
 () > 5 anos [25 pontos]

03. Concluiu Residência Médica em área vinculada à Clínica Médica (conforme item 04)?

- () Sim [15 pontos] () Não [não pontua]

✂

✂

Ficha de Inscrição

Concurso para obtenção do Título de Especialista em
Clínica Médica 2006

Leia com atenção o Edital do Concurso e preencha sempre em letra de forma

Nome: _____

Endereço: _____

Cidade: _____ Estado: _____ CEP: _____

Tel: () _____ Cel: () _____ Fax: () _____

E-mail: _____

Mês/Ano de Formatura: _____ N° do CRM: _____

Data de Nascimento: _____

Faculdade: _____

Residência: () Coursou () Está cursando

Local da Residência: _____ Período: _____

Deseja receber seu currículo após a análise curricular pelo correio via Sedex?

- () sim (incluir R\$20,00 na taxa de inscrição para despesas de correio)
 () não

Dados do pagamento

Banco: _____ Agência: _____ C/C: _____

Cheque n°: _____ Valor R\$: _____

Estou me inscrevendo para o concurso de

Local	Data da Prova	Inscrições até
() Belo Horizonte - MG	14 de outubro de 2006	14 de setembro de 2006
() Goiânia - GO	21 de outubro de 2006	21 de setembro de 2006
() Curitiba - PR	29 de outubro de 2006	29 de setembro de 2006
() Balneário Camboriú - SC	03 de novembro de 2006	03 de outubro de 2006
() Belém - PA	02 de dezembro de 2006	01 de novembro de 2006

Enviar o Formulário Curricular e ficha preenchida acompanhados dos documentos comprobatórios e pagamento ou comprovante de depósito, conforme as opções abaixo, para Rua Botucatu, 572 Conj. 112 Cep: 04023-061 São Paulo/SP

Opções de pagamento: Cheque nominal à Sociedade Brasileira de Clínica Médica ou depósito bancário, no Bradesco, Agência: 1191-6 Conta Corrente: 110.270-2

✂

Ficha de Inscrição

Concurso para obtenção do Certificado de Área de Atuação
em Medicina de Urgência 2006

Leia com atenção o Edital do Concurso e preencha sempre em letra de forma

Nome: _____

Endereço: _____

Cidade: _____ Estado: _____ CEP: _____

Tel: () _____ Cel: () _____ Fax: () _____

E-mail: _____

Mês/Ano de Formatura: _____ N° do CRM: _____

Data de Nascimento: _____

Faculdade: _____

Residência: () Coursou () Está cursando

Local da Residência: _____ Período: _____

Deseja receber seu currículo após a análise curricular pelo correio via Sedex?

- () sim (incluir R\$20,00 na taxa de inscrição para despesas de correio)
 () não

Dados do pagamento

Banco: _____ Agência: _____ C/C: _____

Cheque n°: _____ Valor R\$: _____

Estou me inscrevendo para o concurso de

Local	Data da Prova	Inscrições até
() Belo Horizonte - MG	14 de outubro de 2006	14 de setembro de 2006
() Goiânia - GO	21 de outubro de 2006	21 de setembro de 2006
() Curitiba - PR	29 de outubro de 2006	29 de setembro de 2006
() Balneário Camboriú - SC	03 de novembro de 2006	03 de outubro de 2006
() Belém - PA	02 de dezembro de 2006	01 de novembro de 2006

Enviar a ficha preenchida acompanhada do Currículo (com documentos comprobatórios), e pagamento ou comprovante de depósito, conforme as opções abaixo, para Rua Botucatu, 572 Conj. 112 Cep: 04023-061 São Paulo/SP

Opções de pagamento: Cheque nominal à Sociedade Brasileira de Clínica Médica ou depósito bancário, no Bradesco, Agência: 1191-6 Conta Corrente: 110.270-2

EDITAL DO CONCURSO PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE ESPECIALISTA EM CLÍNICA MÉDICA 2006

Em vista das crescentes valorização e importância relativas a obter-se o Título de Especialista em Clínica Médica, apresentamos as orientações atuais da Comissão Científica e de Título de Especialista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica. O(a) candidato(a), graduado(a) em Medicina, deverá ser submetido(a) a um concurso promovido pela SBCM, e do qual constarão os seguintes itens para avaliação:

- Análise Curricular (peso cinco)
- Prova Escrita Tipo Teste (peso cinco)

O Título de Especialista em Clínica Médica obtido no presente concurso terá validade de 5 (cinco) anos, sendo renovável segundo as normas estabelecidas pela Comissão Nacional de Acreditação.

Pré-Requisitos

Para inscrever-se, o(a) candidato(a) deverá preencher os seguintes pré-requisitos:

- ter no mínimo dois anos de formado(a);
- ter número de CRM definitivo;
- estar quite com o Conselho Regional de Medicina;
- o candidato poderá somente inscrever-se no concurso uma vez ao ano;

Avaliação

A avaliação dos candidatos ao Título de Especialista em Clínica Médica se faz através da Sociedade Brasileira de Clínica Médica, da seguinte forma:

- prova do tipo teste composta de 80 questões com cinco alternativas e com duração de 180 minutos equivale a 50% da nota final;
- análise de currículo do qual devem constar os itens apresentados a seguir equivale a 50% da nota final.

Análise Curricular (peso cinco)

1) Atividades em Clínica Médica, desempenhadas pelo candidato - pontuação: i- não comprova nenhuma atividade na área de clínica médica, ou tem menos de 2 anos de atividade: 0;

ii- entre 2 a 5 anos de atividade clínica comprovada: 15 pontos;

iii- tem mais do que 5 anos de atividade clínica comprovada: 25 pontos.

A distribuição dessa pontuação (até 25 pontos - equivalente a 25% do valor total da análise curricular) tem por objetivo valorizar a prática clínica como tal.

Esse tópico diz respeito à atuação comprovada, por parte do candidato (a), na área de clínica médica, em qualquer dos três níveis de atenção à saúde. Naturalmente, são também consideradas aqui, entre outras, as atividades desenvolvidas em terapia intensiva, medicina de urgência, medicina de família e comunidade

e medicina do trabalho, em função da estreita relação das mesmas com a clínica médica. Eventualmente existem profissionais médicos que tiveram sua formação básica em alguma área bastante específica (p. ex.: ginecologia), mas que exercem atividade clínica passível de comprovação. Nesses casos, essa atividade também é considerada em termos de pontuação do currículo.

2) Frequência em eventos científicos e de atualização na área de Clínica Médica - pontuação:

i. 5 ou mais participações comprovadas durante os últimos 5 anos: 15 pontos;

ii. até 4 participações comprovadas nos últimos 5 anos: 13 pontos;

iii. até 3 participações comprovadas nos últimos 5 anos: 11 pontos;

iv. até 2 participações comprovadas nos últimos 5 anos: 8 pontos;

v. até 1 participação comprovada nos últimos 5 anos, ou, 1 ou mais participações comprovadas em período anterior aos últimos 5 anos: 4 pontos.

O desenvolvimento e conclusão (comprovada) do Proclim programa de atualização desenvolvido pela Sociedade Brasileira de Clínica Médica, com duração de dois anos, terá o valor de 5 pontos.

A pontuação desse tópico (20 pontos no total) equivale a 20% do valor total da análise curricular, o que traduz o empenho em valorizar-se o processo de formação continuada e de atualização profissional que deve ser buscado por todo (a) clínico (a).

São considerados eventos científicos não apenas os congressos na área de clínica médica, como também os simpósios, jornadas, reuniões científicas, seminários e cursos, relacionados à mesma área, promovidos pela Sociedade Brasileira de Clínica Médica, por suas Regionais, por outra Sociedade constituída por médicos clínicos, pelas instituições afins, pelas faculdades de Medicina ou afins, etc, desde que se trate de evento científico público, divulgado entre profissionais clínicos, com participação comprovada.

3) Cursos de pós-graduação - pontuação:

i. residência médica na área de Clínica Médica (aprovada pelo MEC): 15 pontos;

ii. mestrado (na área de clínica médica ou áreas afins): 1 ponto;

iii. doutorado (na área de clínica médica ou áreas afins): 3 pontos;

iv. curso de especialização (não se incluem aqui os cursos de atualização, cursos de extensão ou relacionados - esses são contemplados no item anterior. Deve ser desenvolvido em área relacionada à clínica médica ou áreas afins): 1 ponto.

É preciso comprovar a participação e ter completado curso.

Em relação a esse tópico, valoriza-se, particularmente, a residência médica reconhecida pelo Conselho Nacional de Residência Médica CNRM/ SESU/ MEC

(recebendo 15 pontos). As que não são reconhecidas pelo CNRM recebem pontuação menor (10 pontos). Não basta ter sido aprovado(a) no Exame de Residência ou realizado parcialmente o Programa de Residência: é preciso comprovar a conclusão do mesmo.

Essa valorização expressa o desejo de se considerar a grande relevância de uma formação qualificada para o(a) profissional que atua em clínica médica.

4) Concursos públicos - pontuação:

i. realizou e foi aprovado(a) em concurso público, relacionado à área de clínica médica ou áreas afins, após o término da graduação em medicina: 10 pontos;

ii. não comprova realização/ aprovação em concurso público, relacionado à área de clínica médica ou áreas afins, após o término da graduação em medicina: 0.

Essa pontuação expressa o valor que se atribui ao processo de seleção dos profissionais médicos que atuam na área de clínica médica, incentivando a busca de qualificação profissional.

5) Atividades didáticas em nível de graduação e/ou pós-graduação - pontuação:

i. desenvolveu/desenvolve atividades didáticas, após ter concluído a graduação em medicina (particularmente relacionadas à transmissão de conteúdos na área de clínica médica ou áreas afins), seja em nível de cursos para profissionais da área de saúde, de graduação ou pós-graduação em medicina: 5 pontos;

ii. não desenvolveu/desenvolve: 0.

É preciso comprovar o desenvolvimento de tais atividades.

A valorização desse tópico expressa o reconhecimento do papel do(a) clínico(a) na transmissão de conhecimentos próprios de sua área de atuação.

6) Participação didática em atividades científicas - pontuação:

i. Participação comprovada em atividades científicas (na área de clínica médica ou áreas afins), seja em nível de coordenação/ organização dessas atividades, exposição de temas, palestras, discussão de pôsteres, etc, incluindo-se congressos, reuniões científicas, jornadas, simpósios, cursos, etc: 5 pontos;

ii. sem participação comprovada: 0.

Nesse tópico visa-se valorizar o (a) clínico (a) na função de promotor/ divulgador de conhecimentos científicos novos/ relevantes em clínica médica.

7) Produção científica - pontuação:

i. o(a) candidato(a) tem artigo/ tema médico publicado em revista, livro e/ ou jornal, de circulação nacional e/ ou internacional (não se consideram aqui as monografias para conclusão de curso de graduação em medicina, porém, consideram-se as dissertações de mestrado e teses. Os trabalhos apresentados em eventos científicos são considerados nesse

tópico, quando publicados sob a forma de anais/ resumos): 5 pontos;

ii. não tem: 0.

Nesse tópico valoriza-se a produção e divulgação de informações/ conhecimentos novos, por parte do(a) clínico(a), bem como a sua capacidade crítica em relação aos mesmos. É preciso que se comprove a produção.

8) Atividades associativas - a pontuação desse tópico leva em consideração se o(a) médico(a) é associado a alguma Sociedade de profissionais médicos que tenham atuação na área de clínica médica ou áreas afins (não se inclui nessa categoria a filiação sindical, pois a mesma tem caráter eminentemente trabalhista. Também não se inclui a vinculação ao Conselho Regional de Medicina, que é obrigatória para o exercício profissional).

i. o(a) candidato (a) comprova sua associação: 5 pontos;

ii. se não comprova: 0.

Tem-se em vista valorizar as Sociedades de profissionais que atuam em clínica médica e áreas afins, bem como o relevante papel das mesmas no resgate dessas atividades e de seus respectivos profissionais.

9) Atividades comunitárias - a pontuação desse tópico considera a participação (5 pontos) ou não (0 pontos) do(a) candidato(a) em atividades extra-profissionais, não remuneradas, desenvolvidas na área de saúde, em benefício da comunidade. Também necessita de comprovação.

Prova Escrita (peso cinco)

Em relação à Prova Escrita, a mesma constará de 80 questões do tipo teste, de múltipla escolha, com cinco alternativas que versarão sobre os principais tópicos das áreas de Clínica Médica, Epidemiologia Clínica e Ética Médica e com duração de 180 minutos equivale a 50% da nota final;

A Bibliografia básica recomendada é a seguinte:

- Harrison - Medicina Interna (2 volumes), A Fauci; D. Kasper, Editora McGraw-Hill, 16ª Edição, 2005.

- Cecil Tratado de Medicina Interna, L. Goldman, D. Ausiello, Editora Elsevier, 22ª Edição, 2005.

- Epidemiologia Clínica, R. H. Fletcher, S. W. Fletcher, E. H. Wagner, Editora Artmed, 3ª Edição, 1996.

- Current Medical Diagnosis & Treatment 2006, L. M. Tierney, Editora Mac-Graw-Hill, 45ª Edição, 2005.

IMPORTANTE

* Serão considerados aprovados os candidatos

que obtiverem média igual ou superior a sete.

* Quanto às normas para inscrição, deve-se preencher o formulário curricular e a ficha de inscrição (anexos) de forma legível (todos os campos), e enviar juntamente com os documentos comprobatórios e o comprovante do pagamento da taxa de inscrição à Sociedade Brasileira de Clínica Médica.

* É importante lembrar que no dia do exame serão exigidos os seguintes documentos: carteira fornecida pelo Conselho Regional de Medicina e recibo relativo à quitação; documento de identidade original; recibo da taxa de inscrição.

* O gabarito será divulgado em 48 horas, após o término da prova escrita, no site da SBCM (www.sbcm.org.br).

* A lista de aprovados estará disponível no prazo de 45 dias após a data da prova escrita, também no site da SBCM.

* Os aprovados receberão via correio a declaração oficial de aprovação e carta informativa para a confecção do diploma.

* Após 90 (noventa) dias, o currículo estará disponível para devolução via Sedex, mediante ao pagamento da taxa de R\$ 20,00. Faça a opção desejada na ficha de inscrição.

Taxa de Inscrição
Sócios da SBCM e AMB R\$ 120,00
Sócios da SBCM ou AMB R\$ 240,00
Não Sócios R\$ 360,00

Calendário

Data da Prova: 14 de outubro de 2006
Local: Belo Horizonte - MG
Data limite das inscrições: 14 de setembro de 2006

Data da Prova: 21 de outubro de 2006
Local: Goiânia - GO
Data limite das inscrições: 21 de setembro de 2006

Data da Prova: 29 de outubro de 2006
Local: Curitiba - PR
Data limite das inscrições: 29 de setembro de 2006

Data da Prova: 03 de novembro de 2006
Local: Balneário Camboriú - SC
Data limite das inscrições: 03 de outubro de 2006

Data da Prova: 02 de dezembro de 2006
Local: Belém - PA
Data limite das inscrições: 01 de novembro de 2006

A data final de inscrição não será prorrogada. Não serão aceitas inscrições condicionais, mas apenas por procuração com firma reconhecida.

EDITAL DO CONCURSO PARA ÁREA DE ATUAÇÃO EM MEDICINA DE URGÊNCIA 2006

Apresentamos as orientações da Comissão Científica e de Título de Especialista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica, para obtenção do Certificado na Área de Atuação em Medicina de Urgência.

O Certificado de Atuação na Área de Medicina de Urgência obtido no presente concurso terá validade de 5 (cinco) anos, sendo renovável segundo as normas estabelecidas pela Comissão Nacional de Acreditação.

Pré-Requisitos

O candidato deverá possuir o Título de Especialista em Clínica Médica concedido pela SBCM e AMB;

Deverá ter no mínimo dois anos de formado;

Ter número de CRM definitivo;

Estar quite com o Conselho Regional de Medicina;

Avaliação

O candidato, graduado em Medicina, deverá ser submetido a um concurso promovido pela SBCM, e do qual constarão os seguintes itens para avaliação:

- Análise curricular (peso cinco)
- Prova Escrita Tipo Teste (peso cinco)

Análise Curricular (peso cinco)

Serão avaliados os seguintes tópicos, por ordem de importância:

- Atividades Assistenciais do candidato na Área de Medicina de Urgência (pontuação de 0 a 25), principalmente, se transcorrerem por um período já superior a dois anos;

- Frequências em Congressos, Simpósios, Jornadas e Cursos (pontuação de 0 a 20), ligados à área de Medicina de Urgência;

- Curso após a Graduação (pontuação de 0 a 20), valorizando-se, principalmente, a Residência Médica (particularmente as que são reconhecidas pelo Conselho Nacional de Residência Médica e realizada em Área Clínica), além dos graus de Mestrado, Doutorado ou Curso de Especialização.

- Concursos Públicos (pontuação de 0 a 10), realizados após o período de Graduação em Medicina;

- Atividades Didáticas (pontuação de 0 a 05), realizadas após o período de Graduação em Medicina, tanto a nível da graduação como da pós-graduação;

- Participação Didática em Atividades Científicas (pontuação de 0 a 05), desenvolvidas na Área de Medicina de Urgência;

- Produção Científica (pontuação de 0 a 05), valorizando-se particularmente as que têm circulação internacional;

- Atividades Associativas (pontuação de 0 a 05), relativa às Sociedades representativas dos

profissionais da Área de Saúde;

- Atividades Comunitárias (pontuação de 0 a 05), relativa às atividades extra-profissionais desenvolvidas na Área de Saúde.

Todos os itens constantes do currículo deverão ser comprovados por fotocópia simples dos documentos.

Prova Escrita (peso cinco)

A Prova Escrita constará de questões do tipo teste, de múltipla escolha, que versarão sobre os principais tópicos das Áreas de Clínica Médica, Emergências Clínicas, Epidemiologia Clínica e Ética Médica.

A Bibliografia básica recomendada é a seguinte:

- Harrison - Medicina Interna (2 volumes), A. Fauci; D. Kasper, Editora McGraw-Hill, 16ª Edição, 2005.

- Epidemiologia Clínica, Elementos Essenciais. R. H. Fletcher, S. W. Fletcher, E. H. Wagner, Editora Artmed, 3ª Edição, 2003.

- Cecil Tratado de Medicina Interna, L. Goldman, D. Ausiello, Editora Elsevier, 22ª Edição, 2005.

- Emergências Manual de Diagnóstico e Tratamento, A. Frisoli, A. C. Lopes, J. L. G. Amaral, J. R. Ferraro, V. F. Blum, Editora Sarvier, 2ª Edição, 2004.

- Textbook of Critical Care, M. P. Fink, E. Abraham, J. Vincent, P. Kochanek, Editora Saunders, 5ª Edição, 2005.

- Current Medical Diagnosis & Treatment 2006, L. M. Tierney, Editora Mac-Graw-Hill, 45ª Edição, 2005.

IMPORTANTE

* Serão considerados aprovados os candidatos que obtiverem média igual ou superior a sete.

* Quanto às normas para inscrição deve-se preencher a ficha de inscrição (anexa de forma legível (todos os campos), e enviar juntamente com o currículo e o comprovante do pagamento da taxa de inscrição à Sociedade Brasileira de Clínica Médica.

* É importante lembrar que no dia do exame serão exigidos os seguintes documentos: carteira fornecida pelo Conselho Regional de Medicina e recibo relativo à quitação; documento de identidade original; recibo da taxa de inscrição

* O gabarito será divulgado em 48 horas, após o término da prova escrita, no site da SBCM (www.sbcm.org.br).

* A lista de aprovados estará disponível no prazo de 45 dias após a data da prova escrita, também no site da SBCM.

* Os aprovados receberão via correio a declaração oficial de aprovação e carta informativa para a confecção do diploma.

* Após 90 (noventa) dias, o currículo estará disponível para devolução via Sedex, mediante

ao pagamento da taxa de R\$ 20,00. Faça a opção desejada na ficha de inscrição.

Taxa de Inscrição: R\$ 80,00 (Oitenta reais)

Calendário

Data da Prova: 14 de outubro de 2006
Local: Belo Horizonte - MG
Data limite das inscrições: 14 de setembro de 2006

Data da Prova: 21 de outubro de 2006
Local: Goiânia - GO
Data limite das inscrições: 21 de setembro de 2006

Data da Prova: 29 de outubro de 2006
Local: Curitiba - PR
Data limite das inscrições: 29 de setembro de 2006

Data da Prova: 03 de novembro de 2006
Local: Balneário Camboriú - SC
Data limite das inscrições: 03 de outubro de 2006

Data da Prova: 02 de dezembro de 2006
Local: Belém - PA
Data limite das inscrições: 01 de novembro de 2006

A data final de inscrição não será prorrogada. Não serão aceitas inscrições condicionais, mas apenas por procuração com firma reconhecida.



Curitiba | 10 a 13 de outubro de 2007

Local: EXPO TRADE & EXHIBITION CENTER [Av. João Leopoldo Jacomet, 10.454]

"A COMPREENSÃO CLÍNICA DAS GRANDES SÍNDROMES"*(da fisiopatologia à otimização terapêutica)***Atividades programadas**

- ▶ 2º SIMPÓSIO BRASILEIRO DE MEDICINA DE FAMÍLIA
- ▶ Cursos pré-Congressos
- ▶ Encontros com os Mestres
- ▶ Painéis
- ▶ 2º SIMPÓSIO BRASILEIRO DE CUIDADOS PALIATIVOS
- ▶ Mesas-redondas
- ▶ Conferências
- ▶ Sessão de Temas Livres

▶ Informações e inscriçõeswww.sbcmpr.com.br/brasileiro2007**▶ Promoção****▶ Realização****SBCM/PR**www.sbcmpr.com.br
sbcmpr@sbcmpr.com.br**▶ Organização / Informações**Rua Padre Anchieta, 2454, / Cj. 401,
80730-000 – Curitiba / PR
Fone: [41] 3029-0987Fone/fax: [41] 3335-9912
www.eventosprime.com.br
e-mail: prime@eventosprime.com.br**▶ Local****▶ Apoio****▶ Agência Oficial**Fone [41] 3026-6666
www.diamanteturismo.com.br
clinicamedica@diamanteturismo.com.br

VIDA PÚBLICA - entrevista

Antonio Luiz de Medina

Presidente da Academia Nacional de Medicina (biênio 2005/2007), Antonio Luiz de Medina é professor do Curso de Pós Graduação em Cirurgia Vascular e Endovascular da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. É também membro titular do Colégio Brasileiro de Cirurgiões e da Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular. Foi, em 1995 e 96, Secretário de Estado da Saúde do Rio de Janeiro.

Jornal do Clínico: Como o senhor definiria a Academia Nacional de Medicina?

Dr. Antonio Luiz de Medina: A Academia Nacional de Medicina é uma associação de direito privado sem fins lucrativos, cuja missão é discutir e equacionar os grandes problemas gerais da medicina. Para isso promove debates sobre a ciência médica e auxilia nas questões de saúde pública.

JC: Como são definidos os acadêmicos da ANM?

ALM: A ANM congrega cem membros titulares em todo o país, sendo quarenta da seção de Cirurgia, quarenta da seção de Medicina e vinte da seção de Ciências Aplicadas à Medicina. Além dos titulares, há um variável número de membros eméritos, honorários e correspondentes. Fizeram e fazem parte do seu quadro grandes vultos da Medicina brasileira, em um total de 631 membros até hoje.

JC: Quais os fatos relevantes que marcaram a história de quase 200 anos da ANM?

ALM: Desde sua fundação, em 1829, todas as tardes de quinta-feira a Academia promove uma sessão científica voltada para os mais importantes temas médicos, como a ética, a bioética, o humanismo. Os encontros são realizados em nosso auditório e abertos ao público. O mais importante é o fato de os encontros ocorrerem toda semana, sem interrupção, desde a criação da Academia.

JC: Quais as principais conquistas e os principais objetivos da entidade?

ALM: A Academia Nacional de Medicina é a mais antiga instituição cultural do Brasil. Teve sua sede própria inaugurada em 1958, com a presença do

então presidente da república Juscelino Kubitschek. O respeito, a tradição e o resgate da memória são alicerces da nossa instituição, que possui um Museu com acervo de aproximadamente mil e quinhentas peças, e uma Biblioteca com mais de onze mil livros. Não existe presente separado do passado na evolução do pensamento, das artes e das ciências. A nossa Academia, alicerçada em sua memória, aponta para uma evolução moderna no futuro, respeitando sempre suas tradições.

JC: Qual a importância do Museu e da Biblioteca da ANM para a medicina?

ALM: O Museu foi criado em 1898, e inclui peças referentes à história da Academia e da vida de ilustres médicos, além de aparelhos e instrumentos usados em clínica e cirurgia. A Biblioteca é muito procurada por médicos e pesquisadores da área da saúde e tem em seu acervo teses, memórias, monografias, coleções de periódicos de caráter biomédico nacionais e estrangeiros.

JC: Que mensagem o senhor deixaria para os clínicos do país?

ALM: Existem três pilares na medicina: a ciência, a ética e o humanismo. Nossa profissão tem que ser exercida visando o paciente que tem a doença. O doente é um todo, e por isso, no mundo atual de tecnologia em diagnóstico, tem que ser examinado em sua totalidade. Só assim poderemos discutir com a máquina em caso de discordância. Escutem, conversem, acolham as aflições com paciência. A transferência médico-paciente já é um grande passo para a cura. O humanismo é indispensável na profissão de médico. Maimonedes já dizia no século XII: "Uma consulta deve durar uma hora; durante cinquenta minutos ausculte a alma do paciente; nos dez minutos restantes, o examine".