Clinal do Company Comp



Diretor da SBCM recebe prêmio em evento internacional p. 3 Sociedade credencia primeira Liga Acadêmica de Medicina de Urgência Controvérsias aborda tratamento das hepatites B e C

Simpósio Internacional de Trombose e Anticoagulação será em São Paulo p. 12

EDITORIAL



Bacharéis em Medicina

Mario da Costa Cardoso Filho

Atualmente o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação tramam nos gabinetes ministeriais o desmantelamento do brilhante trabalho realizado na Comissão Nacional de Residência Médica através dos tempos, e em especial nos últimos anos, que garantiu ao país o lugar de destaque ocupado no mundo com relação à qualidade da medicina.

Criaram a Câmara Interministerial de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde e definiram substituir os critérios de qualidade - dos técnicos aos padrões acadêmicos - que norteiam a distribuição de vagas da residência médica por critérios que contemplam exclusivamente a necessidade do Sistema Único de Saúde (SUS).

Este é um golpe de misericórdia que complementa o trabalho iniciado durante a ditadura militar. À época, o Ministro do Trabalho enfrentou a força da categoria médica contra o aviltamento da profissão. Logo, quando tornou-se Ministro da Educação, determinou a criação irracional e sem critérios normativos de faculdades de medicina. O objetivo era apenas alterar a oferta de profissionais ao mercado, fazendo prevalecer a lei da oferta e da procura a favor do governo.

É também um golpe de mestre do Ministério da Saúde, que objetiva garantir mão-de-obra barata, entrando em um assunto que não é de sua competência. Ensinar é educar, portanto o ensino médico diz respeito ao Ministério da Educação.

Até outubro de 1965 o Brasil possuía 37 escolas médicas. Em setembro de 1971, Bragança Paulista, no Estado de São Paulo, comemorava a abertura do septuagésimo segundo curso de medicina do país. Foram criados, portanto, 25 cursos no período de seis anos.

O mais espantoso ainda é que nos oito primeiros anos deste novo século, o 21, mais 75 novos cursos de medicina foram criados por este Brasil afora. Assim, hoje temos 175 escolas médicas e somos o segundo lugar do "ranking" mundial. A cada ano 17.624 novas vagas são abertas para o primeiro ano de graduação em Medicina, enquanto a residência médica possui 10.290 vagas de R1.

Além disso, infelizmente não há o mínimo esforço e a menor preocupação no sentido de interiorizar o profissional da medicina lhe dando condições do exercício profissional fora dos grandes centros.

O mais preocupante é a filosofia ideológica no novo século, tão grave quando a da ditadura militar. O que chamam hoje de implantar um novo perfil para a medicina não é nada além de apenas formar profissionais, bacharéis em medicina, médicos para o SUS.

A Sociedade Brasileira de Clínica Médica defende a visão de que um novo perfil para a medicina passa por modelo pedagógico adequado, currículo humanista, estrutura acadêmica e metodologia de ensino e de avaliação. Assim, com uma formação competente, humana e ética, o profissional torna-se apto para trabalhar nos diversos mercados de trabalho oferecidos no país, inclusive no Sistema Único de Saúde, pois todos merecem um atendimento de qualidade e igualitário.

Mario da Costa Cardoso Filho é Diretor Secretário da Sociedade Brasileira de Clínica Médica, Diretor Técnico da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Santos e Ex-Presidente da Associação Médica Brasileira

EVENTOS

Eventos realizados pela SBCM

I International Symposium of Thrombosis and Anticoagulation in Internal Medicine of the Brazilian Society of Internal Medicine

Data: 23 a 25 de outubro de 2008

Local: Hotel Maksoud Plaza (São Paulo - SP)

Informações: (11) 3849-0379

Informações online: www.sbcm.org.br/symposium

Eventos realizados pelas regionais

V Congresso Mineiro de Clínica Médica I Curso de Medicina de Urgência

Data: 8 a 11 de outubro de 2008

Local: Centro de Convenções da AMMG (Belo Horizonte - MG)

Informações: (31) 3222-7266/ 3274-3566

XI Congresso de Clínica Médica do Estado de Goiás

Data: 16 a 18 de outubro de 2008 Local: Castro's Park Hotel (Goiânia-G0) Informações: (62) 3251-1818/ 3251-1202 Informações online: www.clinicamedica2008.com.br

IV Congresso Amazonense de Clínica Médica I Jornada Amazonense das Ligas Acadêmicas VIII Outubro Médico

Data: 22 a 25 de outubro de 2008

Local: Escola Superior de Saúde (Manaus-AM)

Informações: (92) 2127-9071

Outros eventos

II Simpósio Internacional de Imunodeficiências Primárias Data: 30 de setembro a 3 de outubro de 2008 Local: Centro de Convenções Rebouças (São Paulo - SP)

VIII Congresso Panamericano de Medicina Hiperbárica

Data: 08 a 12 de outubro de 2008 Local: Hotel Sonesta (São Paulo - SP) Informações: (11) 3263-0611

8° Congresso Brasileiro de Dor

Data: 15 a 18 de outubro de 2008

Local: Centro de Convenções Goiânia (Goiânia - GO)

Informações: (62) 3091-3950

Informações online: www.8cbdor.com.br

1º Congresso Ibero-americano sobre ressuscitação cardiopulmonar e atenção cardiovascular de emergência

Data: 22 a 24 de novembro de 2008

Local: Universidade Anhembi Morumbi (São Paulo - SP)

Informações: (11) 3616-6695

Informações online: www.asconcongressos.com.br

CARTAS

Prezado Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes,

Parabenizo o prezado colega por sua posição diante da portaria "equivocada" da Anvisa. Como obstetra, endosso totalmente suas palavras.

Cordialmente,

Hélcio Bertolozzi Soares

Ex-presidente do Conselho Regional de Medicina do Paraná

ERRATA

Diferente do que foi publicado na última edição do Jornal do Clínico, o nome do sócio da SBCM que recebeu o Prêmio EBT de Pesquisa e Liderança é Rui Monteiro de Barros Maciel, e não Monteiro de Barros Maciel.

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

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

Impressão e Fotolito: EGM Gráfica

Presidente: Prof. Antonio Carlos Lopes

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

Contato: imprensa@sbcm.org.br

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

Os artigos assinados não refletem necessariamente a opinião da SBCM.

Edição - nº 84 - Jul a Set - 2008

Clínico Jul a Set - 2008 - 3

RECONHECIMENTO

Diretor da SBCM é premiado em evento internacional



Lopes (centro) e os avaliadores de seu trabalho

O presidente do Capítulo de Residentes e Pósgraduandos da SBCM, Renato Delascio Lopes, recebeu prêmio na categoria "moderated poster" do Congresso Europeu de Cardiologia. Lopes, que é chief-fellow do Instituto de Pesquisas Clínicas da Duke University (DCRI), nos Estados Unidos, apresentou os resultados de sua pesquisa no início de setembro na cidade de Munique (Alemanha). O tema do trabalho apresentado por Lopes é "Endoscopic vein harvesting ia a strong independent predictor of vein graft failure in patients undegoing coronary artery bypass graft surgery".

Na pesquisa, Lopes analisou resultados do estudo PREVENT-IV para comparar dois métodos – endoscópico e aberto – de retirada da veia a ser utilizada em cirurgia de revascularização do miocárdio. Em três anos de acompanhamento, Lopes descobriu que, apesar de a técnica endoscópica proporcionar maior satisfação e menos desconforto para os pacientes, ela se corre-

laciona com piores desfechos clínicos e maiores taxas de oclusão de ponte quando comparada com a técnica aberta.

Para o pesquisador, os resultados são importantes, mas futuros estudos randomizados são necessários para se entender melhor estes desfechos clínicos em longo prazo. "Nossas descobertas indicam que este tema merece ser mais estudado. Os médicos devem ponderar estes resultados e os benefícios já conhecidos dos procedimentos endoscópicos para este fim", afirma.

REGIONAIS

Congresso de Clínica Médica do Rio de Janeiro teve mais de mil participantes

Foi realizado entre os dias 25 e 27 de setembro o VI Congresso de Clínica Médica do Estado do Rio de Janeiro, na capital fluminense. Promovido pela SBCM Regional RJ, o evento teve 1.483 inscritos e mais de 150 palestrantes. Durante os três dias as atividades foram realizadas em quatro salas do Hotel Glória.

Entre os principais temas abordados nos simpósios e mesas redondas estiveram AIDS, raciocínio clínico, ensino médico, sepse, dengue e imagenologia. No último dia do evento foram promovidos dois simpósios com os temas: Como prevenir o tabagismo e o alcoolismo e Células-tronco. O evento teve ainda um Curso de Emergência, considerado excelente pelos participantes. No encerramento, o presidente da SBCM Regional RJ, José Galvão Alves, enalteceu a importância do clínico no país, convocando todos ao exercício digno, humanista e

comprometido com o paciente e sua família. Também anunciou que em 2009 a regional promoverá sessões clínicas mensais para manter a atualização e a união dos clínicos do Estado.

PRÓXIMOS EVENTOS

Durante o mês de outubro mais três regionais da SBCM realizam seus eventos estaduais. De 8 a 11 os médicos mineiros podem participar do V

Congresso Mineiro de Clínica Médica e do I Curso de Medicina de Urgência, no Centro de Convenções da AMMG, em Belo Horizonte. De 16 a 18 é a vez do XI Congresso de Clínica Médica do Estado de Goiás, que acontece no Castro's Park Hotel, em Goiânia. No final do mês, de 22 a 25, o IV Congresso Amazonense de Clínica Médica será realizado junto ao VII Outubro Médico, na Escola Superior de Saúde, em Manaus. Mais informações e outros eventos estão na seção específica, na página ao lado.



Acima, mesa de abertura do congresso; abaixo, público lota sala para assistir palestra

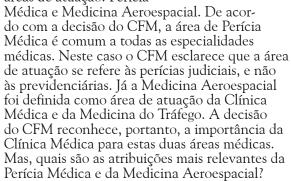


PONTO DE VISTA

As novas áreas de atuação da Clínica Médica

Maria Elena Guariento

No dia 12 de junho o Conselho Federal de Medicina reconheceu a criação de duas novas áreas de atuação: Perícia



A Perícia Médica, como um dos setores mais importantes da Seguridade Social, passou por inúmeras mudanças nas últimas décadas. A atividade de médico perito exige que o profissional tenha determinados conhecimentos nas áreas de Legislação, Saúde Ocupacional e Clínica Médica, entre outras. O embasamento clínico nessa área é considerado indispensável para a realização de um bom trabalho. Isso implica em que os médicos peritos busquem permanente atualização quanto às legislações pertinentes, que sofrem mudanças em função das demandas sociais e de novas atividades laborais.

Por sua vez, a atividade médico-pericial tem um caráter particular, pois difere da atividade da medicina assistencial. Entretanto, não prescinde de um conhecimento sólido em Clínica Médica, até mesmo para que o profissional que atua nesta área possa desempenhar o papel que lhe cabe, buscando manter um equilíbrio adequado entre as postulações desejadas e as possibilidades das leis, o que lhe permite assegurar o direito devido ao cidadão através dos diversos dados pertinentes ao julgamento. O médico perito necessita avaliar a associação da(s) enfermidade(s) à atividade laboral do indivíduo, bem como sua idade e outros fatores presentes, de forma a poder chegar a uma decisão sobre a capacidade laborativa do cidadão, o que, aliás, se constitui em uma das suas principais funções.

Já a Medicina Aeroespacial é uma ciência multidisciplinar, na qual se considera a interação da pessoa humana com forças químicas e físicas, fornecendo subsídios para a construção de aeronaves (ergonomia), e para a elaboração de artefatos, como máscaras, reguladores de oxigênio, trajes térmicos, entre outros, que permitem ao homem suportar a imposição de limites extremos. A Medicina Aeroespacial atua, principalmente, como uma medicina em ambiente hostil, ou seja, em espaços onde se verifica menor quantidade de oxigênio e umidade, maior quantidade de ruídos e vibrações, exposição a radiações diversas e gases nocivos, alteração de pressão, fusos horários, deslocamentos, entre outras situações não comuns ao

Portanto, assim como ocorre com a Perícia Médica, também para a Medicina Aeroespacial o conhecimento em Clínica Médica é importante para um desempenho adequado do médico nesta área.

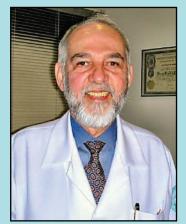
Maria Elena Guariento é coordenadora da Comissão de Título de Especialista e Recertificação da SBCM



4 - Jul a Set - 2008 Clínico

CONTROVÉRSIAS NA MEDICINA

O tratamento das hepatites B e C



Hoel Sette Jr.

De fato, as hepatites virais B e C estão entre os maiores problemas de saúde pública do mundo contemporâneo. Estima-se que 2 bilhões de pessoas no planeta foram contaminadas com o vírus B e, destas, 350 milhões sejam portadoras crônicas do vírus em diferentes fases evolutivas da doença.

Embora não exista cura para o vírus B, já se dispõe de seu controle efetivo, com tratamentos específicos, sendo o melhor tratamento a profilaxia primária através de vacinas recombinantes.

Por outro lado, a prevalência global estimada do vírus C é de 2,2%, correspondendo a mais de 170 milhões de pessoas infectadas no mundo. O Brasil, segundo a OMS, apresenta estimativa de prevalência variando de 2,0% a 2,9%. Apesar de não haver dados oficiais, o Ministério da Saúde estima a existência de dois e três milhões de infectados para cada um dos agentes virais (B e C), respectivamente. Estudo populacional no Brasil, do tipo amostral e realizado no município de São Paulo, mostrou prevalência do vírus C de 1,42% no geral, ocorrendo mais freqüentemente (3,8%) em adultos com mais de 50 anos de idade.

Por se tratar de doenças infecto-contagiosas assintomáticas com evolução para cirrose e carcinoma hepatocelular, e dispondo-se de tratamentos específicos eficazes, impõe-se uma política pró-ativa de vigilância. Todos podem colaborar solicitando os marcadores virais (AgHBs; Anti-HBc total; Anti-HBs e Anti-HCV) para os pacientes e seus familiares. É a contribuição para um Brasil melhor.

Hepatite B

O tratamento da hepatite crônica B continua evo-

luindo. Nos Estados Unidos e em outras partes do mundo várias drogas estão aprovadas para utilização, incluindo o interferon convencional, peginterferon, lamivudina, adefovir, entecavir e telbuvidina. Cada uma dessas drogas tem eficácia comprovada contra as duas formas de hepatite crônica pelo VHB: AgHBe positivo e anti-HBe positivo. No Brasil, infelizmente, são apenas disponibilizados os interferons convencionais, a lamivudina e o adefovir (apenas para casos de resistência à lamivudina).

A despeito do grande número de novas drogas antivirais disponíveis, há vários desafios conseqüentes da complexa relação entre o hospedeiro e o vírus, da falta de monitorização padronizada durante o tratamento, da resposta parcial ao tratamento e do desenvolvimento de resistência viral aos análogos.

Assim, a Associação Americana para o Estudo das Doenças Hepáticas (AASLD), a Associação Européia para o Estudo do Fígado (EASL) e a Associação Pacífico-Asiática para o Estudo do Fígado (APALD) propuseram, isoladamente, diretrizes específicas para a indicação do tratamento.

Objetivo do tratamento

O objetivo primário do tratamento é promover aumento de sobrevida e prevenir as complicações da doenca.

ença.
Os estudos em fase III utilizaram como endpoints seroconversão do AgHBe, redução sustentada da carga viral (HBV-DNA) e melhora na atividade histológica.

Com a utilização dos análogos nucleosídios e nucleotídios, a meta principal do tratamento é promover a interrupção da replicação viral (HBV-DNA) da maneira mais intensa (redução da carga viral) e mais rápida possível, com o intuito impedir o aparecimento de cepas resistentes. A indicação do tratamento é baseada nas quatro fases evolutivas da historia natural da enfermidade, ressaltando-se sua indicação apenas nas fases do clareamento imunológico e na reativação.

Tanto os interferons convencionais como os peguilados têm papel relevante na escolha da melhor opção por ser tratamento finito e não haver documentação de resistência. Entretanto, há efeitos colaterais.

Hepatite C

Não existe ainda tratamento profilático disponível para o vírus da hepatite C (VHC).

Objetivo do tratamento

Interromper a replicação viral, ou seja, HCV-RNA negativo seis meses após a suspensão do tratamento. (Resposta virológica sustentada – RVS)

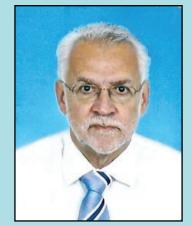
Nas ultimas décadas houve grande progresso no tratamento tanto das formas agudas como crônicas do VHC. Nas formas agudas, pode-se tratar com o IFN convencional ou peguilado, associados ou não à ribavirina. Recomenda-se freqüentemente iniciar o tratamento apenas após três a seis meses do início do quadro clínico (se e quando houver) para dar chance à resposta imune natural que oscila entre 15% e 20 % dos casos.

Nas formas crônicas o tratamento padrão é feito com os interferons peguilados associados à ribavirina por via oral, por 24 a 72 semanas. Na dependência da cinética viral (reposta virológica rápida, precoce ou lenta), que é variável segundo os genótipos, carga viral, sexo, atividade histológica, tempo de duração da doença, comorbidades (álcool, canabis, obesidade, co-infecção HIV/HBV), o tratamento ideal pode (e deve) ser individualizado.

Estudos recentes de cinética viral demonstram que a determinação do HCV-RNA na 4ª semana (resposta virológica rápida) é o melhor fator prognóstico de cura, com valor preditivo positivo de 96 % nos que apresentarem HVC-RNA qualitativo indetectável.

Fato também da mais alta importância é a não redução das doses de IFN e ribavirina, principalmente antes da 12ª semana de tratamento. Prefere-se, se indicado, utilizar a eritropoetina, na dose de 40–80 milhões de UI por via subcutânea nos casos de anemia, e filgastrima em até três doses por semana na presença de neutropenia (<750 células/mm3).

Hoel Sette Jr. é doutor em Gastroenterologia pela Faculdade de Medicina da USP, pós-doutor pela Universidade de Londres e diretor clínico do Pró-Fígado – Centro de Hepatologia de São Paulo.



Adávio de Oliveira e Silva

A visão dos médicos sobre as hepatites virais mudou há 43 anos, quando Blumberg descreveu o antígeno de superfície da hepatite B, fazendo com que ganhasse o Prêmio Nobel de Medicina em 1977. Logo em seguida, o mesmo foi caracterizado como um hepadna vírus, circular, com 3,2 Kd de diâmetro. Marcadores são detecta-

dos no sangue periférico, permitindo definir a infecção, vigente ou pretérita, com replicação ou não. Desta maneira são reconhecidos diferentes subtipos e genótipos, e a carga viral é mensurada. Também é possível entender melhor o mecanismo despertado pelo sistema imunológico, voltado a eliminá-lo dos hepatócitos infectados.

É transmitido através de hemotransfusões, uso de seringas e agulhas contaminadas, por via sexual ou através da mãe gestante para o filho. Neste último caso, de 90% a 98% dos recém-nascidos (RN) evoluem com hepatite crônica e, quando parenteral, esta tendência é observada em apenas 10% a 15%. Nestes, em conseqüência da pressão exercida pelo sistema imunológico ou farmacológico, instalam-se mutações relacionadas à transcriptase reversa, gerando mutantes pré-core, mais comuns naqueles com genótipos B, C e D, core-promoter e do tipo YMDD (tirosina-metidina-aspartato), ou até o N236T.

Preocupa nestes o risco de evolução para cirrose hepática e carcinoma hepatocelular (CHC), tendência que pode ser modificada com o emprego de fármacos como interferons peguilados (IFNP), associados ou não a análogos nucleosídicos como lamivudina, adefovirdipivoxil, emtricitabina, clevudine a, tenofovir ou entecavir. Uso do IFNP deve ser evitado nos cirróticos com baixa reserva hepática, pois poderão ter vigorosa resposta imunológica, precipitando exacerbações inflamatórias agudas, com hipertransaminasemia, hiperbilirrubinemia e hipoprotrombinemia em busca de promover o clareamento do DNA-VHB. Ausência de resposta à terapêutica se traduz pelo aparecimento de ascite, icterícia, edema nos membros inferiores, peritonite bacteriana espontânea, infecções pulmonares e urinárias, encefalopatia hepática e CHC, sendo necessário conduzir o paciente para o transplante de fígado.

Paralelo a este quadro desalentador, surgem as vacinas anti-VHB, capazes de proteger de 90% a 99% daqueles imunizados que formam anticorpos específicos, assim conduzidos para o tratamento todos os RN e crianças não vacinadas até a idade de 11 anos, indivíduos com múltiplos parceiros sexuais ou em contato com portadores do VHB, homossexuais masculinos ativos, usuários de drogas parenterais ilícitas, trabalhadores deslocados para regiões endêmicas, hemotransfundidos, membros de comunidades fechadas, e hemodialisados.

Em 1989 foi identificado o vírus da hepatite C, um RNA vírus envelopado com genoma composto de 9.500 nucleotídeos, com seis genótipos e mais de 50 subtipos. Este representa o principal agente causal de hepatite crônica no Brasil, onde se estima sua presença entre 2% a 2,5% da população, com tendência de terem cirrose ou CHC ao fim de 30 a 40 anos de infecção. Constituem grupos de risco os narcoadictos vigentes ou pretéritos, hemotransfundidos, os expostos a sangue e seus produtos, hemodialisados, submetidos à transplante de órgãos, tatuados ou com piercing, confinados em prisões, parceiros sexualmente promíscuos e crianças nascidas de mães por

tadoras. É difícil o diagnóstico da infecção na fase aguda, pois 80% a 90% dos pacientes evoluem assintomáticos. Todos cursam com hipertransaminasemia e se confirma a doença pela presença do RNAVHC no sangue. É necessária identificação do genótipo e determinação da carga viral, bem como realização de biópsia hepática para estadiamento da agressão sobre o fígado.

Aqueles com fibrose periportal com septos, ou com necrose em ponte, ou cirrose hepática deverão ser tratados pela associação de IFNP α 2a ou 2b e ribavirina, durante seis a 12 meses. Assim, promove-se o clareamento ou eliminação definitiva do agente em cerca de 40% a 46% dos portadores do genótipo 1, e de 70% a 76% dos genótipos 2 ou 3. Esta terapêutica não é recomendável para cirróticos descompensados, mulheres grávidas ou homens cujas parceiras sexuais estão grávidas, RN e crianças com menos de três anos de idade.

Cuidados maiores exigem pacientes com depressão, idéias suicidas, infecções, distúrbios endócrinos ou exibem angioedema, urticária, broncoespasmo ou complicações como arritmias, coronariopatias e insuficiência cardíaca congestiva, mielosupressão, clearance de creatinina < 50mL/min, ou creatinina sérica > 2mg/dL. Respondem menos os obesos mórbidos com esteato-hepatite não alcoólica, etilistas ou co-infectados pelos vírus da hepatite B e HIV. Preocupam, sobretudo, os que não respondem a estas medidas terapêuticas, evoluindo para cirrose hepática acompanhada de hipertensão portal ou insuficiência hepática e CHC, restando conduzi-los para o transplante de fígado.

Adávio de Oliveira e Silva é doutor pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e diretor clínico do Centro Terapêutico Especializado em Fígado (Cetefi) do Hospital da Beneficência Portuguesa de São Paulo. Dinico Jul a Set - 2008 - 5

INSTITUCIONAL

SBCM credencia primeira Liga Acadêmica de Medicina de Urgência

No dia 9 de julho a Liga Acadêmica de Medicina de Urgência do São Francisco (Lamusf), ligada ao curso de Medicina da Universidade Federal do Vale do São Francisco (com sede na cidade de Petrolina-PE), tornou-se a primeira liga de Medicina de Urgência credenciada pela SBCM. O credenciamento foi solicitado por iniciativa dos próprios integrantes da liga, criada em março deste ano. Para o presidente do Capítulo de Medicina de Urgência da SBCM, Hélio Penna Guimarães, esta

gência da SBCM, Hélio Penna Guimarães, esta pelos tem

A partir da esquerda: Ravel Borges, Cláudio Sobreira, Glauber Pires, Victor Alencar, Diego Silva, Abel Neto, Ricardo Araújo, Érica Coutinho

iniciativa deve ser seguida por estudantes de outras instituições. "Com o credenciamento da Lamusf a SBCM inicia uma nova etapa para o fortalecimento da Medicina de Urgência no país, aproxi-

mando os alunos a esta importante área de atuação do clínico", afirma.

De acordo com o diretor científico da Lamusf, Abel da Costa Neto, a liga nasceu do interesse comum pelos temas de urgências clínicas e

> cirúrgicas, com o objetivo principal de promover aos estudantes o aperfeiçoamento de suas habilidades e aprimorar a qualidade do

atendimento de urgência na região do Vale do São Francisco. "Temos muito orgulho em ser a primeira liga acadêmica de Medicina de Urgência credenciada pela SBCM", diz o diretor.

De acordo com estatuto da Lamusf, a metodologia de trabalho é dividida em três etapas que correspondem ao período de um ano cada. Na inicial são abordados conteúdos de anatomia topográfica e introdução às urgências, além da adaptação aos ambientes hospitalar e cirúrgico. No ano seguinte os temas são sobre condutas em urgências clínicas e cirúrgicas, e também serão iniciadas atividades com pesquisas, oficinas e palestras nas comunidades selecionadas. Por fim, no terceiro

ano, serão realizados os plantões em unidades de urgência e discussões de casos clínicos.

O ingresso para participação na etapa inicial dos trabalhos será feito por meio de processo seletivo. A Lamusf é coordenada pelo professor Luiz Antônio de Vasconcelos, e os alunos são orientados pelos professores Dílson Pereira Filho,

José Alberto Vieira Rosa, Juliana Pedrosa Korinfsky e Kátia Simone Bezerra Lima, além de outros colaboradores.

A primeira e atual diretoria da Lamusf é composta pelos próprios fundadores. São eles os diretores gerais Cláudio Gonçalves Sobreira e Ricardo Thomé Vieira de Araújo, os diretores técnicos Érica Cavalcanti Coutinho e Diego Rainer Caribé de Freitas Silva, os diretores científicos Abel da Costa Neto e Glauber Lutterbach de Oliveira Pires, e os diretores administrativos e financeiros Ravel Silva Borges e Victor Cruz Rosa Alencar de Sá. A Lamusf já tem seu próprio site, que pode ser acessado no endereço www.lamusf.com.

Comissão revisa conteúdo da residência médica

No mês de agosto a diretoria da SBCM criou uma comissão que terá como objetivo chegar a um consenso sobre os melhores conteúdo e duração para a residência médica em Clínica Médica. Na primeira reunião ficou definido que será feito um levantamento dos atuais programas de residência do país.

A reunião teve a participação dos professores convidados: Milton de Arruda Martins (HC-USP), Maria do Patrocínio Tenório Nunes (HC-USP e CNRM), Carlos Alberto da Conceição Lima (Santa Casa de São Paulo) e Ricardo Brandt (USP-Ribeirão). Também estiveram presente o secretário-geral da SBCM, Mario da Costa Cardoso Filho e o tesoureiro da entidade, Zied Rasslan – que é o coordenador da comissão.

SBCM participa de evento de diabetes

Em julho foi realizado pela Associação Nacional de Assistência ao Diabético, em São Paulo, o 13° Congresso Brasileiro Multidisciplinar Multiprofissional em Diabetes. A SBCM teve um estande onde os congressistas puderam se informar sobre a Sociedade e também se associar. Na ocasião, o presidente da SBCM, Antonio Carlos Lopes, recebeu uma homenagem.

SBCM cria novos capítulos

A diretoria da SBCM definiu, em reunião executiva, a criação de mais dois capítulos: Perícias Médicas e História da Medicina. Para as presidências dos capítulos foram nomeados, respectivamente, os médicos Cláudio José Trezub e Dante Marcello Claramonte Gallian.

No mês de julho a Perícia Médica foi reconhecida pelo Conselho Federal de Medicina como Área de Atuação comum à todas as especialidades médicas. Como o processo de certificação é de responsabilidade da Sociedade Brasileira de Perícias Médicas (SBPM), a presidência do novo capítulo será preferencialmente do presidente desta entidade, como é o caso de Trezub.

Novos critérios para validação de cursos são definidos

Com a finalidade de regulamentar o reconhecimento dos cursos de especialização em Clínica Médica, a diretoria executiva da SBCM definiu, na reunião ordinária do mês de setembro, os novos critérios para validação dos cursos interessados em ter a chancela da Sociedade. As novas normas serão publicadas em breve no site da Sociedade (www.sbcm.org.br). As instituições interessadas devem entrar em contato com a SBCM.

RECONHECIMENTO

Presidente da SBCM é homenageado



No dia 23 de setembro o presidente da SBCM, Antonio Carlos Lopes recebeu em São Paulo o "Prêmio Personalidade 2008", concedido pelo site www.adelavillasboas.com. Lopes recebeu uma escultura feita em cristal e granito, e um certificado, no qual está escrito: "... em reconhecimento à força e vontade, perseverança, coragem, sucesso e determinação, assumindo a posição de magnitude e destaque em nossa sociedade, contribuindo para o enobrecimento e crescimento cultural e sócio econômico do nosso país". A cerimônia de entrega foi na Assembléia Legislativa de São Paulo.

Clínico 6 - Jul a Set - 2008

ESPECIALISTAS

Confira abaixo os novos especialistas em Clínica

ADOLFO JOSÉ RAINCHE CAMPO GRANDE - MS

ADRIANO CAMARGO DE CASTRO CARNEIRO SÃO PAULO - SP

ADSON RENATO LEITE JEREMUABO - BA

ALBERTO ANTONIO SOARES GOMES SANTOS - SP

ALOIZIO HUMBERTO MARÇAL VIEIRA FILHO GUARULHOS - SP

ANDRÉ LUÍS REZENDE BARBEIRO LONDRINA - PR

ANDRÉ LUIZ PINTO DA FONSECA RIO CLARO - SP

ANDRÉ MOTTA RIBEIRO FLORIANÓPOLIS - SC

ANTONIELEN MARCILINO VITÓRIA - ES

BEATRIZ DA SILVA COSTA CORTIZO SÃO PAULO - SP

BETHANIA CABRAL CAVALLI GUARULHOS - SP

CARLOS WILLIAM GOMES BELO HORIZONTE - MG

CAROLINA GUSMÃO TRABACH VILA VELHA - ES

CHRISTIAN VALLE MORINAGA SÃO PAULO - SP

CLAUDIA MOREIRA DA SILVA NOGUEIRA SÃO PAULO - SP

CLÁUDIO DOS SANTOS

FLORIANÓPOLIS - SC CLEINICE XAVIER BARBOSA

SÃO PAULO - SP CRISTIANE MARIA MARTIRES

DE LIMA MANAUS - AM

ÉRIKA MATOS RAMOS SÃO PAULO - SP

FERNANDO IZZAT DAHDAL ÁGUAS DE LINDÓIA - SP

FIRMINO HAAG FERREIRA JUNIOR SÃO PAULO - SP

GILBERTO GONÇALVES STA CRUZ DO SUL - RS

ISAAC DAHAN MANAUS - AM

JAIME EDUARDO DAVINO CHIOVATTO SÃO PAULO - SP

JOÃO BATISTA SALDANHA DE CASTRO GUARACIABA - SC

JOEL TORRES SANTOS ARACAJÚ - SE

JOSÉ ANTONIO MARTINS NAVIRAÍ - MS

JOSÉ CARLOS SILVEIRA PICCINA SÃO PAULO - SP

JOSÉ ÉDSON PELLICANO BRASÍLIA - DF

KAREN PRISCILLA BRUZZAMOLINO SÃO PAULO - SP

KARLA TUANNY FIORESE COIMBRA VILA VELHA - ES

KELY BAZZARELLA FONSECA VILA VELHA - ES

LEONARDO FANTINATO MENEGON PRES. PRUDENTE - SP

LIVIA MARA OLIVEIRA PONTE RIBEIRÃO PRETO - SP

LYGIA DELBONI MARCHESE SÃO PAULO - SP

MARIA EDILENA GUIMARÃES DA SILVA PORTO VELHO - RO

MATHEUS DE MELO MALHEIROS BRASÍLIA - DF

MILENA KRAJNYK DE AZEVEDO SANTO ANDRÉ - SP

NEY APOLINÁRIO DA SILVA ITAPITANGA - BA

NILTON SALLES ROSA NETO SÃO PAULO - SP

OMAR SAID CHUKR SANT. DE PARNAÍBA - SP

PATRICIA LIMA DE SOUSA RIO DE JANEIRO - RJ

PATRÍCIA SILVA RODRIGUEZ SÃO JOÃO DEL REI - MG

PAULO GIOVANI DE ALBUQUERQUE SUASSUNA JUIZ DE FORA - MG

ROBERTO BENTES ALBUQUERQUE SÃO PAULO - SP

SÂNDALO VIANNA DOS BARRA DE SÃO FRANCISCO

SILVANA SHIBUYA SÃO PAULO - SP

SILVIA APARECIDA CARDOSO SÃO PAULO - SP

SILVIO DEMÉTRIO PAVAN CAPPARELLI UBERLÂNDIA - MG

VÂNIA FERREIRA DE SÁ MAIORAL COTIA - SP

Confira abaixo os novos especialistas com Certificado de Área de Atuação em Medicina de Urgência

ALUÍSIO DE OLIVEIRA BELO HORIZONTE - MG

CARLOS AUGUSTO ALMEIDA

CORREA CEILÂNDIA - DF

FELIPE GURGEL DE ARAÚJO JOÃO PESSOA - PB

JEANNE PIMENTEL DOS SAN-SÃO PAULO - SP

KAILE DE ARAÚJO CUNHA CHAPADINHA - MA

LEANDRO BUZAHR NÓBREGA GOIÂNIA - GO

LUCIANO JANUSSI VACANTI BRASILIA - DF

PAULO FERNANDO AGUIAR MONTES CLAROS - MG

RODRIGO SERENO CREMA GUARAPUAVA - PR

SERGIO FERNANDO LEON GAINES MANAUS - AM

ASSISTÊNCIA

Paliativos

Unifesp inaugura ambulatório de Cuidados

Foi inaugurada no dia 30 de julho a Unidade Ambulatorial de Assistência, Ensino e Pesquisa - Centro de Medicina Paliativa da Disciplina de Clínica Médica da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). É a primeira da área ligada ao ensino médico. O espaço permitirá aos jovens médicos

e estudantes a vivência e o cuidado digno aos pacientes vitimados por doenças graves e sem chances de sobrevivência.

Coordenado pelo Professor Titular da Disciplina, Antonio Carlos Lopes, o ambulatório teve suas instalações - do aluguel à manutenção - total-

mente viabilizadas com recursos de parceiros da iniciativa privada. Os patronos e beneméritos, que proporcionaram inclusive a reforma do espaço, estiveram presentes na inauguração.

Para Lopes, este é um importante marco na história da medicina brasileira. "Alunos da graduação e residentes passarão pelo local. Mais do que teoria, será uma vivência prática da interação da medicina ao humanismo. Que sirva de exemplo e incentivo para

caminho", explica. A cerimônia também teve a participação do presidente da Associação Médica Brasileira, José Luiz Gomes do Amaral e do Superintendente do Hospital São Pau-

que outras instituições trilhem o mesmo

lo, José Roberto Ferraro (que representou o reitor da Unifesp). O Professor Marco Tullio de Assis Figueiredo recebeu uma homenagem, por ser reconhecidamente um grande incentivador dos Cuidados Paliativos.

As atividades do Centro de Medicina Paliativa são supervisionadas pela médica Ana Paula de Oliveira Ramos. Os pacientes e seus familiares têm à disposição uma equipe multidisciplinar composta por médicos, fisioterapeutas, nutricionistas, e outros profissionais da saúde, que dão suporte psicológico, espiritual e emocional.

A Medicina Paliativa é a área de Medicina que cuida dos doentes sem chance de cura, independente das chances de sobrevivência. "Hoje no Brasil as pessoas com doenças graves estão duplamente castigadas. Primeiro não têm o que fazer contra a doença, e depois são praticamente condenadas a ter um triste fim, pois ninguém tem interesse em tratá-las com dignidade. Há planos de saúde que adotam um comportamento antiético e as tiram dos hospitais, e as instituições públicas simplesmente não querem esse paciente. É a total falta de respeito e humanidade", conclui Lopes.



Acima, convidados prestigiam inauguração do novo ambulatório da Unifesp; ao lado, fachada da Disciplina de Clínica Médica; abaixo, ambulatório é inaugurado







RESIDÊNCIA MÉDICA

Presidente da SBCM participa de evento de Residência Médica



Mesa de abertura do evento; no detalhe, conferência de Lopes

Nos dias 12 e 13 de setembro foi realizado na cidade de Bento Gonçalves (RS) o 42° Congresso Nacional de Médicos Residentes. O presidente da SBCM, Antonio Carlos Lopes, foi um dos convidados do evento, que foi organizado pela Associação Nacional dos Médicos Residentes (ANMR). Lopes participou da mesa de abertura do congresso e também do painel intitulado Residência Médica: pós-graduação ou mão-de-obra?. No painel, Lopes mostrou o trabalho que realizou na Comissão Nacional de Residência Médica. Para ele, é um desserviço o que a atual gestão, manipulada pelo Ministério da Saúde, vem fazendo na CNRM.

A programação incluiu outros painéis com temas da atualidade na área de resi-

dência, como: Situação da Residência Médica no País, Formação, Avaliação e Atributos de Preceptores de Residência Médica e Riscos na Prática da Residência Médica. Os temas das conferências foram: Pronunciamento da ANMR, Iatrofobia e A Residência Médica na Visão das Entidades Médicas.

<u>ELEIÇÕES</u>

AMB e CRMs escolhem novas diretorias

No mês de agosto foram realizadas as eleições das diretorias da Associação Médica Brasileira e suas federadas, assim como dos conselhos regionais de Medicina. Na AMB a votação ocorreu no dia 28. A chapa única, encabeçada pelo atual presidente da entidade, José Luiz Gomes do Amaral, foi reeleita para o triênio 2009-2011. A chapa eleita, "AMB para os médicos" tem o presidente do Capítulo de Medicina Paliativa e Dor da SBCM, Newton Monteiro de Barros, como 2º vice-presidente. A posse está prevista para o dia 25 de outubro.

Nos conselhos regionais de medicina as eleições foram realizadas de 5 a 7 de agosto. Em cada Estado foram eleitos 40 conselheiros para o mandato de cinco anos. No Estado do Pará, a Diretora de Marketing e Publicidade da SBCM e presidente da SBCM Regional PA, Maria de Fátima Guimarães Couceiro, foi a primeira mulher eleita presidente do Cremepa. O mandato é de 30 meses e a posse foi no dia 3 de outubro.

Com informações da AMB e do CFM

CONSELHOS

SBCM participa do Conselho Científico da AMB

O secretário geral da SBCM, Mario da Costa Cardoso Filho, representou a Sociedade nas últimas reuniões do Conselho Científico da AMB. No dia 3 de julho foram discutidos os trabalhos da Comissão Nacional de Residência Médica e um projeto de defesa da saúde dos pacientes. Durante a reunião, a Embratur (Instituto Brasileiro de Turismo) apresentou propostas de como promover eventos internacionais na área médica.

Em 4 de agosto o Conselho reuniu-se novamente, quando estiveram em pauta as micobactérias de crescimento rápido – tema apresentado pela Anvisa – e o trabalho que resultou na Terminologia Unificada em Saúde Suplementar (TUSS). A última reunião do conselho, em 25 de setembro, abordou a definição de critérios de qualificação dos profissionais médicos de transplantes e a residência médica. Na ocasião, foi entregue o Prêmio Liberato di Dio, que premia os dois melhores artigos originais publicados na Revista da AMB.

Com informações da AMB

DROGARIA SÃO PAULO CARINHO AO CLIENTE E RESPEITO À PRESCRIÇÃO MÉDICA



ENTREVISTA

Vânia Melhado

Nesta entrevista ao Jornal do Clínico, a presidente do recém-criado capítulo de Medicina Aeroespacial da SBCM, Vânia Elizabeth Ramos Melhado, conta um pouco sobre a nova Área de Atuação.



Jornal do Clínico: De que trata a Medicina Aeroespacial?

Vânia Melhado: A Medicina Aeroespacial destinase a evitar que as diferenças de condições entre o "habitat natural" e o meio hipobárico não alterem demasiadamente o organismo humano, permitindo que a capacidade física e intelectual neste meio hostil permaneça segura. Ela estuda as mais diversas situações, como aviação pressurizada e não pressurizada, transporte de passageiros, assistência remota, transporte aeromédico, viagem espacial, escaladas em altas altitudes, entre outras.

JC: Qual a importância da Clínica Médica para a Medicina Aeroespacial?

VM: A Clinica Médica é de extrema importância, pois, independente de suas ramificações, tem como finalidade o bem estar do homem, quer em seu ambiente, ou fora dele.

JC: Como se especializar nesta área?

VM: Os médicos que atuam na área da Medicina Aeroespacial o fazem através de conhecimento obtidos em cursos na Universidade Força Aérea (Lato Sensu) ou no Centro de Microgravidade. Em outros países, como os Estados Unidos e a Inglaterra há residência médica na área. Na graduação, a Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo tem a Liga de Medicina Aeroespacial, com a participação de alunos de outras faculdades médicas.

LIVRO



Clínica Médica no Ceará Passado e Presente

Autor: José Eduilton Girão **Páginas:** 276

8 - Jul a Set - 2008 **Clínico**

ESPAÇO AMB

CBHPM: referencial para a medicina brasileira

Em 2008, a Associação Médica Brasileira (AMB) lança a 5ª edição da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM). Esta atualização é o resultado



Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos

de mais de um ano de trabalho da entidade no sentido de compor o rol de procedimentos médicos que integrará a Terminologia Unificada em Saúde Suplementar (TUSS) e, a partir de 2009, será o novo referencial da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

A CBHPM é uma referência básica dos procedimentos médicos e a origem de um eixo de ações da AMB na área técnico-científica. Sua aplicação é essencial para que haja transparência no sistema de saúde.

A 1ª edição foi publicada em 2003 e, anualmente, é revista. O principal escopo do documento é listar os procedimentos apropriados para uso clínico e, dessa forma, definir a integralidade da saúde. Existe uma Câmara Técnica que se debruça permanentemente sobre o assunto, analisando sugestões e revisando a lista existente.

A ciência oferece aos médicos novas possibilidades de diagnóstico e tratamento que devem ser, quando demonstrados eficazes, incorporados à prática clínica, substituindo procedimentos que se tornaram obsoletos. Nessa complexa dinâmica está o grande valor da CBHPM.

Ao lado da avaliação da efetividade dos procedimentos que compõem a CBHPM existe um processo de hierarquização. Neste processo são utilizados critérios como: tempo de execução, grau de responsabilidade e complexidade, refletindo o esforço necessário para sua realização.

Para elaborar uma edição da CBHPM, é preciso reunir as 53 sociedades de especialidade reconhecidas no Brasil e solicitar que analisem quais são os procedimentos em suas áreas respectivas. Todos os procedimentos são colocados em rol único, em que a consulta é o fator de normatização e eventuais desvios são objeto de revisão individualizada.

Quando surge uma proposta para incluir ou retirar algum procedimento médico, esta é encaminhada à equipe de medicina baseada em evidências, que analisa as justificativas. O projeto também é enviado à Câmara Técnica da CBHPM, composta por representantes da AMB, CFM, Fenam, Unidas, Unimed e Fenasaúde.

A AMB propôs que a CBHPM fosse adotada como referencial para a remuneração médica dentro de um conjunto de regras fixado por lei. O deputado Inocêncio Oliveira (PR-PE) apresentou o projeto de lei 3466/2004, aprovado na Câmara dos Deputados e, desde junho de 2007, tramita no Senado Federal como PLC nº 39/2007.

EDUCAÇÃO CONTINUADA

Proclim e Prourgen apresentam altos índices de satisfação dos assinantes

Altos índices de aprovação e excelência em atualização médica à distância fazem do Prourgen e do Proclim ótimas oportunidades de atualização profissional

Com o objetivo de suprir a demanda de atualização dos profissionais da área de Medicina de Urgência, a Sociedade Brasileira de Clínica Médica (SBCM) criou há exatamente um ano o Programa de Atualização em Medicina de Urgência (Prourgen), através do Sistema de Educação Médica Continuada à Distância (Semcad), em convênio com a Artmed/Panamericana Editora.

Neste primeiro ano de existência do Prourgen a participação vem crescendo, assim como a aceitação. Uma pesquisa realizada com os 1.960 inscritos mostra um índice de satisfação de 96,6%. A criação do Prourgen veio no sentido de somar conhecimento ao conteúdo do já conceituado Programa de Atualização em Clínica Médica (Proclim), criado em 2003 por meio da mesma parceria. E o Proclim continua fazendo sucesso. Depois de cinco anos, o índice de aceitação dos 12.700 profissionais que passaram pelo programa é de 95%.

Os programas são organizados por ciclos e por módulos, com enfoque prático e tratamento editorial. Todo o conteúdo dos dois programas é de responsabilidade da SBCM, que, além de coordenar a parte científica, também emite a certificação.

"São instrumentos essenciais para os que querem se manter atualizados em Clínica Médica e Medicina de Urgência, e para os especialistas que estão fora dos grandes centros ou não têm disponibilidade para participar de eventos científicos", avalia o presidente da SBCM, Antonio Carlos Lopes.

Cada ciclo de doze meses, com quatro módulos impressos (um a cada três meses), pode ser iniciado a qualquer momento. Os módulos são enviados ao endereço indicado pelo participante e o conteúdo apresenta capítulos que abordam temas de atualização, casos clínicos, algoritmos, atividades e autoavaliação.

Como os temas abordados são essenciais para o médico, o público alvo dos dois programas é bastante variado. Entre os participantes estão clínicos, médicos generalistas, médicos de família, emergencistas, médicos-residentes, mestrandos, doutorandos, outros especialistas e profissionais da área.

Os aprovados no final de cada ciclo recebem, além de certificado, os pontos da Comissão Nacional de Acreditação, que faz a somatória da pontuação do médico para acreditar o Título de Espe-

cialista ou o Certificado de Área de Atuação do profissional. Desde 2006, a cada cinco anos a acreditação é obrigatória para os títulos e certificados expedidos a partir de janeiro daquele ano (Resolução 1.772/05 do Conselho Federal de Medicina).

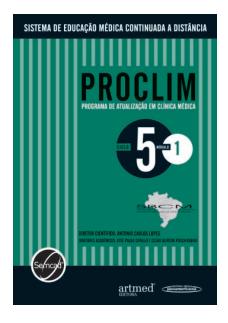
TEMAS ATUAIS

Os temas abordados no Ciclo 1 do Prourgen são: Atendimento à parada cardiorespiratória; Oxigenoterapia hiperbárica na paciente grave; Morte encefálica e doação de órgãos e tecidos; Acessos venosos em emergências clínicas; Infarto agudo do miocárdio com supradesnível do segmento ST: estratégias baseadas em evidências; Sangue e doença coronária aguda; Urgências oftalmológicas; Crise tireotóxica; Atendimento inicial ao traumatizado; Emergências no diabetes melito; Embolia pulmonar; Insuficiência renal aguda; Acidente vascular cerebral isquêmico; Síndromes isquêmicas agudas do coração; Síndrome neuroléptica maligna; Hemorragia subaracnóide espontânea; Acidente vascular encefálico hemorrágico; Trombose venosa profunda; e Hipercalcemia.

Para o Ciclo 2, que será lançado no início de

outubro, já estão previstos os seguintes assuntos: Abdome agudo; Anúria; Asma aguda; Asma grave; Atendimento inicial ao politraumatizado; Coma hiperosmolar não-cetótico; Dor neuropática; Fibrilação atrial paroxística; Glaucoma agudo; Hemorragia digestiva; Indicação de tratamento hiperbárico na urgência; Intoxicações exógenas; Pancreatite aguda; Sedação e analgesia no pronto-socorro; Síncope; Toracoscopia terapêutica na emergência; Traqueostomia em urgências; Trombose arterial aguda; Urgências em valvopatias; Ventilação mecânica no pronto-socorro; e Via aérea difícil: abordagem nas urgên-

O ciclo 6 do Proclim será lançado no início de dezembro. O conteúdo a ser lançado contempla: Anticoncepção e suas implicações clínicas; Cardiopatia e gravidez; Choque obstétrico; Diabete melito e gravidez; Doença de Wilson; Dor pélvica; Eutanásia e ortotanásia; Hemocromatose; Lúpus eritematoso e gravidez; Propedêutica laboratorial reumatológica; Terapêutica transfusional; Terapia e reposição hormonal e suas implicações clínicas; Tratamento da dor; e Uretrix.





Parto normal ou cesárea: a opinião de um clínico

Antonio Carlos Lopes

O parto, além de ser um ato fisiológico, é um ato médico. Muito se discute sobre a decisão de tentar o parto normal ou agendar a cesárea previamente por fatores que variam da comodidade às crenças populares.

Atualmente, os índices de cesáreas no país vem crescendo, representando, atualmente, 43% dos partos em 2007, segundo o Ministério da Saúde. O número está muito além dos 15% apresentados pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

Na tentativa de normalizar a situação, diversas propostas vêm sendo discutidas entre médicos, governo e sociedade, nem sempre felizes. A mais recente foi da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), que anunciou um pacote de supostos benefícios a vigorar a partir de dezembro na tentativa de incentivar o parto normal.

O pacote teoricamente visa a reduzir as cesarianas por meio da oferta de alguns atrativos às mães que optarem pelo parto normal. Entre eles, a presença do acompanhante antes, durante e após o parto; quartos com até duas gestantes; a possibilidade de o bebê ficar ao lado da mãe no quarto, se não houver impedimento clínico; e a liberdade de escolha da mulher, também se não houver impedimento clínico, quanto à posição em que dará a luz: de cócoras ou deitada.

Mas será que a mãe tem realmente pleno domínio desse processo e amplas condições de tomar tal decisão sozinha? A palavra do médico, sua experiência cotidiana, a bagagem de conhecimento científico não valem nada numa hora dessas?

Ora, a medicina determina algumas situações em que o médico tem de necessariamente optar pela cesárea. Embora em alguns casos esta

decisão possa ser tomada com antecedência, como nos casos de partos cesáreas anteriores ou gestações gemelares, na grande maioria dos casos ela só pode ser tomada com segurança durante o trabalho de parto. A posição do bebê, a falta de dilatação uterina ou ainda o sofrimento fetal são os maiores responsáveis pela decisão de se realizar uma cirurgia para a saída do concepto.

Cabe, portanto, ao médico, decidir, orientar e adiantar para a gestante todas as possíveis complicações e mudanças de planos que podem porventura surgir até o nascimento.

Como toda cirurgia, a cesariana não é sempre isenta de riscos. Também exige maior tempo de internação e resulta em pós-operatório que requer mais cuidados nos dias ou semanas seguintes. Já no parto normal, além dos benefícios para a mãe, que não passa por uma cirurgia, há uma série de vantagens ao bebê, como expansão pulmonar mais natural e menor risco de desconforto respiratório.

Voltando à tentativa do governo de incentivar o parto normal, o que acontecerá com a mãe que, mesmo inclinada a ter seu bebê pela via natural, tiver de se submeter a uma cesariana por determinação clínica. Se essa for a única forma de o procedimento chegar a bom termo para ela e para a criança, será mesmo assim punida com a retirada de todos os benefícios que já havia vislumbrado?

É com a perspectiva de criar distorções como esta que este projeto foi anunciado como "uma tentativa de incentivar a humanização do parto". Humanização? Humanização tem origem na escola, no ensino médico de qualidade, na segurança e no conforto a todas as gestantes, independentemente da indicação clínica para o



tipo de parto.

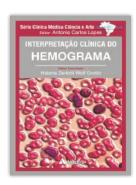
A humanização deve contemplar maternidades e centros obstétricos e enfermagem obstétrica à altura do bem-estar materno-fetal. Também envolve extinguir as malfadadas Casas de Parto, que se prestam apenas aos menos favorecidos, enquanto os que as preconizam buscam para suas filhas e esposas as melhores maternidades e os melhores obstetras. Para completar, nos deparamos com o absurdo dos cursos formadores de parteiras, em detrimento do direito da enfermeira obstétrica de acompanhar o parto, cuja formação acadêmica atende às necessidades da boa assistência ao parto.

Antonio Carlos Lopes é presidente da SBCM e professor titular da Disciplina de Clínica Médica da Unifesp/EPM

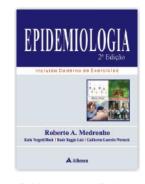
PROGRAMA DE APOIO À ATUALIZAÇÃO Lançamentos



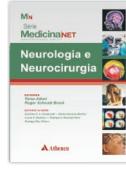
Condutas em Terapia Intensiva Cardiológica Elias Knobel Marcos Knobel e José Marconio Almeida de Sousa Capa dura - 924 páginas



Interpretação Clínica do Hemograma Série Clínica Médica Ciência e Arte Helena Zerlotti Wolf Grotto Antonio Carlos Lopes Capa dura - 148 páginas



Epidemiologia - 2º edição Roberto A. Medronho, Kátia Vergetti Bloch, Ronir Raggio Luiz e Guilherme Loureiro Werneck Capa dura - 790 páginas Inclui Caderno de exercícios



Neurologia e Neurocirurgia Série MedicinaNet Tarso Adoni e Roger S. Brock Capa dura - 450 páginas



Guia para Consultório
Antonio Carlos Carvalho, Alice
Santos Argolo e Carmen
D'Agostini Ramirez
Capa Semiflexível - 158 páginas



Controle Clínico do Paciente Cirúrgico - 7ª edição Paulo Mendelssonh Capa dura - 682 páginas



EDITAL DO CONCURSO PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE ESPECIALISTA EM CLÍNICA MÉDICA 2008

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: seguintes itens para avaliação

Análise Curricular (peso três)

Prova Escrita do Tipo Teste (peso

Pré-Requisitos

Para inscrever-se, o(a) candidato(a) deverá obrigatoriamente preencher os seguintes

- 1. Ter no mínimo dois anos de formado(a);
- 2. Ter número de CRM definitivo:
- Estar quite com o Conselho Regional de Estar q Medicina;
- 4. Ter completado residência médica reconhecida pelo MEC em alguma das especialidades clínicas (Clínica Médica, Cardiologia, Dermatologia, Endocrinologia, Gastroenterologia, Geriatria, Hematologia e Hemoterapia, Imunologia e Alergia, Infectologia, Medicina Interna, Nefrologia, Oncologia, Pneumologia, Reumatologia), ou na área de Medicina de Família e Comunidade;

Ter completado estágio em Clínica Médica, previamente reconhecido pela SBCM, com duração semelhante à residência médica em Clínica Médica com acesso direto (dois anos);

Ter completado treinamento em Clínica Médica, por no mínimo quatro anos, com-provado através de carta do diretor da Ins-tituição em que se executou o treinamento, associado à realização de atividades científi-cas acreditadas pela AMB com pontuação mínima de cem (100) pontos;

5. O(a) candidato(a) somente poderá inscre-

O candidato só terá sua inscrição confirmada após comprovar o preenchimento dos pré-requisitos de números 1 a 4, através do envio da documentação apropriada para a SBCM.

Avaliação

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

- Prova do tipo teste composta de 70 que tões com cinco alternativas e com duração o 3 horas equivalente a 70% da nota final;
- · Análise de currículo do qual devem constar os itens apresentados a seguir – equivalente a 30% da nota final.

ANÁLISE CURRICULAR (peso três)

1) Atividades em Clínica Médica desempenhadas pelo candidato

i. entre 2 a 5 anos de atividade clínica com-

provada: 15 pontos;

ii. ter 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 protuceão do currículo. de pontuação do currículo.

2) Freqüência 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 últi-

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 susas Regionais, por outra Sociedade constisuas Regionais, por outra Sociedade consti-tuída por médicos clínicos, pelas instituições afins, pelas faculdades de medicina ou afins, etc., desde que se trate de evento científico público divulgade antre professionis de público, divulgado entre profissionais clíni-cos, com PARTICIPAÇÃO COMPRO-VADA.

3) Cursos de Pós-graduação -

i. residência médica NA ÁREA DE CLÍ-NICA MÉDICA (aprovada pela CNRM /MEC): 15 pontos;

ii. estágio reconhecido pela SBCM com duração semelhante à residência médica em Clínica Médica com acesso direto (dois

iii. treinamento em Clínica Médica, por no mínimo quatro anos, comprovado através de carta da Instituição em que foi realizado o treinamento, associado à realização de atividades científicas acreditadas pela AMB com pontuação mínima de oitenta pontos:

iv. mestrado (na área de clinica médica ou áreas afins): 1 ponto;

v. doutorado (na área de clínica médica ou áreas afins): 2 pontos;

vi. curso de especialização (não se incluem aqui os cursos de atualização, cursos de ex-tensão ou relacionados - esses são contempla-dos no item anterior. Deve ser desenvolvido em área relacionada à clínica médica ou áreas afins): 2 pontos. É preciso COMPROVAR A PARTICIPAÇÃO E TER COMPLE-TADO O CURŠO.

Em relação a esse tópico, valoriza-se, parti-cularmente, a residência médica reconhecida pelo Conselho Nacional de Residência Mé-dica – CNRM / SESu / MEC (recebendo olica – CNRM / SESU / MEC (recebendo 15 pontos). Os estágios que não são reconhecidos pela CNRM, mas previamente aprovados pela SBCM, recebem pontuação menor (10 pontos). Não basta, apenas, ter sido aprovado(a) no exame de ingresso na residência ou estágio, nem ter realizado parcialmente o Programa de residência ou estágio; o precisa consclução do estágio; o precisa consclução do estágio; o precisa consclução do estágio: é preciso comprovar a conclusão do

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

i. desenvolveu/ desenvolve atividades di-dáticas, 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 cur-sos para agentes de saúde, profissionais da área de saúde, estudantes de graduação ou pós-graduação da área de saúde: 5 pontos;

ii. não desenvolveu/ desenvolve: 0.

É preciso COMPROVAR o desenvolvi-

A valorização desse tópico expressa o re-conhecimento 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 ca médica ou áreas afins), seja em nível de coordenação/ organização dessas atividades, exposição de temas, palestras, apresentação/ 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 co-nhecimentos 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 jor-nal, de circulação nacional e/ ou internacional, de circulação nacional e/ ou internacio-nal (não se consideram aqui as monografias para conclusão de curso de graduação em medicina, porém, consideram-se as disserta-ções de mestrado e teses). Os trabalhos apre-sentados em eventos científicos são conside-rados nesse tópico, quando publicados sob a forma de anais/ resumos: 5 pontos; ii. não tem: 0. ii. não tem: 0.

Nesse tópico valoriza-se a produção e divul-gação 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 produ-

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 as-

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 beneficio da comunidade Também necessita de COMPROVAÇÃO.

PROVA ESCRITA (peso sete)

Em relação à Prova Escrita, a mesma cons Em relação a Frova Escrita, a mesma constará de 70 questões do tipo teste, de múltipla escolha, com cinco alternativas que versarão sobre os principais tópicos das áreas de Clrica Médica, Epidemiologia Clínica e Etica Médica e com duração de 3 horas — equivale a 70% da nota final;

A Bibliografia básica recomendada é a se-

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

- Current Medical Diagnosis & Treatment 2006, L. M. Tierney et al., Editora Mac-Graw-Hill, 45^a Edição, 2006.
- Tratado de Clínica Médica, A. C. Lopes, Editora Roca, 2006.

IMPORTANTE

- Serão considerados aprovados os candidatos que obtiverem média igual ou superior a 7 (sete).
- Quanto às normas para inscrição, deve-se preencher o formulário curricular (anexo), ficha de inscrição de forma legível (todos os ncha de inscrição de forma legivel (todos os campos), e encaminhar à Sociedade Brasileira de Clínica Médica juntamente com cópia autenticada do diploma de graduação e da cédula de identidade de médico e cópias simples dos documentos comprobatórios, e pagar a taxa de inscrição.
- •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
- O gabarito será divulgado em 48 horas, após o término da prova escrita.
- A lista de aprovados estará disponível no prazo de 45 dias após a data da prova escrita. Ambos no SITE: www.sbcm.org.br
- Os aprovados receberão por via correio a declaração oficial de aprovação e carta infor-mativa para a confecção do diploma.
- O Título de Especialista em Clínica Médica terá validade por cinco anos, sendo re-novável de acordo com as normas estabeleci-das pela Comissão Nacional de Acreditação AMB/CFM.
- Após 90 (noventa) dias da data de divulgação do resultado, os documentos comprobatórios estarão disponíveis 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:

Local: Florianópolis – SC Inscrições até: encerradas Data da Prova: 04/10/2008

Local: Belo Horizonte - MG Inscrições até: encerradas Data da Prova: 11/10/2008 **Local:** Goiânia – GO

Inscrições até: encerradas Data da Prova: 18/10/2008 Local: Curitiba – PR Inscrições até: encerradas Data da Prova: 25/10/2008

Local: Aracajú - SE Inscrições até: 29/10/2008 Data da Prova: 29/11/2008

A data final de inscrição não será prorrogada.

EDITAL DO CONCURSO PARA OBTENÇÃO DO CERTIF. DE ÁREA DE ATUAÇÃO EM MEDICINA DE URGÊNCIA 2008

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

Pré-Requisitos

- O candidato deverá possuir o Título de Especialista em Clínica Médica concedido e Deverá ter no mínimo dois anos de for-

- 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 três)

• Prova Escrita Tipo Teste (peso sete)

Análise Curricular (peso cinco) Serão avaliados os seguintes tópicos, por or-dem de importância:

- Atividades Assistenciais do candidato na Área de Medicina de Urgência (pontuação de 0 a 25), principalmente, se transcorreram por um periodo já superior a dois anos;
 Freqüências 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 65) realizadas após o período de Graduação
- Atividades Didáticas (pontuação de 0 a 05), realizadas após o periodo 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 Area 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 Area de Saúde.

Todos os itens constantes do curriculum 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, Epidemiolo-gia Clínica e Ética Médica.

A Bibliografia básica recomendada é a se-

A Bibliograna dasica reconientata e 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, 4ª Edição, 2006.

• Čecil 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, 2006.

Serão considerados aprovados os candidatos que obtiverem média igual ou superior

a sete. Quanto às normas para inscrição deve-se preencher ficha anexa de forma legível (todos os campos), enviar Curriculum Vitae à Soos campos), enviar Curriculum Vitae à So-ciedade Brasileira de Clínica Médica e pagar

ciedade Brasileira de Clinica Medica e pagar taxa de inscrição.

E 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.

de inscrição O gabarito será divulgado em 48 horas, após

O gabarito será divulgado em 48 horas, após o término da prova escrita.

A lista de aprovados estará disponível no prazo de 45 dias após a data da prova escrita. Ambos no site: www.sbcm.org.br
Os aprovados receberão por via correio a declaração oficial de aprovação e carta informativa para a confecção do diploma.

O Certificado de Atuação na Área de Medicina de Urgência terá validade por cinco anos, sendo renovável de acordo com as normas estabelecidas pela Comissão Nacional de Acreditação AMB/CFM.

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)

Local: Florianópolis – SC Inscrições até: encerradas Data da Prova: 04/10/2008

Local: Goiânia – GO Inscrições até: encerradas Data da Prova: 18/10/2008

Local: Curitiba – PR Inscrições até: encerradas Data da Prova: 25/10/2008

Local: Aracajú - SE Inscrições até: 29/10/2008 Data da Prova: 29/11/2008

A data final de inscrição não será prorrogada.

SBCM - FORMULÁRIO CURRICULAR Título de Especialista em Clínica Médica 2008

Preenchimento obrigatório	04. Residência Médica em:		08. De quantos congressos e/ou cursos e/ou jornadas
NOME:	() Clínica Médica () Card	diologia	e/ou outros eventos científicos na área de Clínica Médica
		ocrinologia	(vide item 04) participou nos últimos 5 anos?
E-MAIL:	() Gastroenterologia () Geria	atria	() Um () Dois () Três
TEL:	() Hematologia e Hemoterapia	-4-1	() Quatro () Cinco ou Mais () Nenhum [não pontua]
TEL:	() Imunologia e Alergia () Infec () Medicina Intensiva () Med	ctologia licina Interna	00 Concluiu o PROCLIM (Programa de Atualização em
N° CRM:	() Nefrologia () Once		09. Concluiu o PROCLIM (Programa de Atualização em Clínica Médica) promovido pela SBCM?
TV ORWI.	` ,	matologia	() Sim () Não
MÊS/ANO DE FORMATURA:	() Medicina de Família e Comunidade		() tuo
			10. Já ministrou aulas para agentes de saúde e/ou alunos
ASSINATURA:	05. Concluiu outra atividade de Pós-	graduação em Clínica	de graduação / pós-graduação da área de saúde e/ou
	Médica (vide item 04)?		profissionais da área de saúde?
O candidato só terá sua inscrição confirmada após comprovar	() Sim () Não		() Sim () Não
o preenchimento dos pré-requisitos de números 1 a 4 (con-	Qual ?		
forme edital da SBCM) através de envio da documentação	() Mestrado	~ " ' ' '	11. Participou da organização e/ou apresentação de tra-
apropriada para a SBCM.	 () Estágio em Clínica Médica com du residência médica (dois anos) 	ração semeinante a	balhos, palestras, conferências em eventos científicos na
O candidato deve preencher as questões abaixo com um X. É necessário enviar comprovante de todas as atividades	() Doutorado		área de Clínica Médica (vide item 04)? () Sim () Não
assinaladas. É necessário enviar cópia autenticada do	() Treinamento em Clínica Médica po	or no mínimo quatro	() Sim () Nao
diploma de médico e da cédula de identidade de médico.	anos	n no minimo quatro	12. Tem algum trabalho (completo e/ou resumo) publicado
Não enviar currículo completo.	() Especialização		em revista médica ou anais?
,	() - [3		() Sim () Não
01. Exerce atividades em Clínica Médica (vide item 04)?	06. Sócio de Sociedade de Especialio	dade na área de	, ,
() Sim () Não	Clínica Médica (vide item 04)?		13. Participou, como profissional da área de Clínica
	() Sim () Não		Médica, de atividade não remunerada em benefício da
02. Há quanto tempo?	Qual ?		coletividade?
() < 2 anos () 2 - 5 anos () > 5 anos			() Sim () Não
	07. Aprovado em concurso público p		4
03. Concluiu Residência Médica credenciada pela CNRM /	sional na área de Clínica Médica (vid	e item 04)?	OBS: É imprescindível enviar cópia de todos os comprovan-
MEC nas seguintes áreas:	() Sim () Não		tes das atividades assinaladas com X. Só serão aceitos os formulários em que todos os itens estiverem assinalados.
() Sim () Não			iornidanos em que todos os tiens estiverem assinalados.
Concurso para Obtenção Certificad Atuação em Medicina de Urgêr	ncia 2008 empre em letra de forma	Leia atentamente o Ec	a Obtenção do Título de Especialista em Clínica Médica 2008 dital do Concurso e preencha sempre em letra de form
Concurso para Obtenção Certificad Atuação em Medicina de Urgêr Leia atentamente o Edital do Concurso e preencha se Preenchimento obrigatório Nome:	empre em letra de forma	Leia atentamente o Ec	Clínica Médica 2008 dital do Concurso e preencha sempre em letra de forr rigatório
Concurso para Obtenção Certificad Atuação em Medicina de Urgêr Leia atentamente o Edital do Concurso e preencha se Preenchimento obrigatório Nome: Endereco:	empre em letra de forma	Leia atentamente o Ec Preenchimento obri Nome: Endereço:	Clínica Médica 2008 dital do Concurso e preencha sempre em letra de forr igatório
Concurso para Obtenção Certificado Atuação em Medicina de Urgêr Leia atentamente o Edital do Concurso e preencha se Preenchimento obrigatório Nome:	empre em letra de forma	Leia atentamente o Ec Preenchimento obri Nome: Endereço: Cidade:	Clínica Médica 2008 dital do Concurso e preencha sempre em letra de forr rigatório Estado: CEP:
Concurso para Obtenção Certificado Atuação em Medicina de Urgêr Leia atentamente o Edital do Concurso e preencha se Preenchimento obrigatório Nome:	empre em letra de forma	Leia atentamente o Ec Preenchimento obri Nome: Endereço: Cidade: Telefone:	Clínica Médica 2008 dital do Concurso e preencha sempre em letra de forr rigatório Estado: CEP: Fax:
Concurso para Obtenção Certificado Atuação em Medicina de Urgêr Leia atentamente o Edital do Concurso e preencha se Preenchimento obrigatório Nome:	empre em letra de forma	Leia atentamente o Ec Preenchimento obri Nome: Endereço: Cidade: Telefone: Celular:	Clínica Médica 2008 dital do Concurso e preencha sempre em letra de forr rigatório Estado: CEP: Fax:
Concurso para Obtenção Certificado Atuação em Medicina de Urgêr Leia atentamente o Edital do Concurso e preencha se Preenchimento obrigatório Nome:	empre em letra de forma	Leia atentamente o Ec Preenchimento obri Nome: Endereço: Cidade: Telefone: Celular: E-mail (legível):	Clínica Médica 2008 dital do Concurso e preencha sempre em letra de forr rigatório Estado: CEP: Fax:
Concurso para Obtenção Certificado Atuação em Medicina de Urgêr Leia atentamente o Edital do Concurso e preencha se Preenchimento obrigatório Nome: Endereço: Cidade: Cidade: Fax: Celular: E-mail (legível): Mês/ Ano de Formatura: N° CRM:	empre em letra de forma	Leia atentamente o Ec Preenchimento obri Nome: Endereço: Cidade: Telefone: Celular: E-mail (legível): Mês/ Ano de Formato	Clínica Médica 2008 dital do Concurso e preencha sempre em letra de forr rigatório Estado: CEP: Fax: ura: N° CRM:
Concurso para Obtenção Certificado Atuação em Medicina de Urgêro Leia atentamente o Edital do Concurso e preencha se Preenchimento obrigatório Nome: Endereço: Cidade: Cidade: Fax: Celular: E-mail (legível): Mês/ Ano de Formatura: Data de Nascimento:	empre em letra de forma	Leia atentamente o Ec Preenchimento obri Nome: Endereço: Cidade: Telefone: Celular: E-mail (legível):	Clínica Médica 2008 dital do Concurso e preencha sempre em letra de forr rigatório Estado: CEP: Fax: ura: N° CRM:
Concurso para Obtenção Certificado Atuação em Medicina de Urgêr Leia atentamente o Edital do Concurso e preencha se Preenchimento obrigatório Nome: Endereço: Cidade: Cidade: Fax: Celular: E-mail (legível): Mês/ Ano de Formatura: N° CRM:	empre em letra de forma	Leia atentamente o Ec Preenchimento obri Nome: Endereço: Cidade: Telefone: Celular: E-mail (legível): Mês/ Ano de Formato	Clínica Médica 2008 dital do Concurso e preencha sempre em letra de forr rigatório Estado: CEP: Fax: ura: N° CRM: :
Concurso para Obtenção Certificado Atuação em Medicina de Urgêro Leia atentamente o Edital do Concurso e preencha se Preenchimento obrigatório Nome: Endereço: Cidade: Cidade: Fax: Celular: E-mail (legível): Mês/ Ano de Formatura: Data de Nascimento:	empre em letra de forma	Leia atentamente o Ec Preenchimento obri Nome: Endereço: Cidade: Telefone: Celular: E-mail (legível): Mês/ Ano de Formato Data de Nascimento:	Clínica Médica 2008 dital do Concurso e preencha sempre em letra de forr rigatório Estado: CEP: Fax: ura: N° CRM: :
Concurso para Obtenção Certificado Atuação em Medicina de Urgêr Leia atentamente o Edital do Concurso e preencha se Preenchimento obrigatório Nome: Endereço: Cidade: Telefone: Celular: E-mail (legível): Mês/ Ano de Formatura: Data de Nascimento: Possuo os seguintes títulos de Especialista: Dados para o pagamento	empre em letra de forma EP:	Leia atentamente o Ec Preenchimento obri Nome: Endereço: Cidade: Telefone: Celular: E-mail (legível): Mês/ Ano de Formato Data de Nascimento: Dados para o pagar Banco:	Clínica Médica 2008 dital do Concurso e preencha sempre em letra de forrigatório Estado: CEP: Fax: ura: N° CRM: mento Agência:
Concurso para Obtenção Certificado Atuação em Medicina de Urgêr Leia atentamente o Edital do Concurso e preencha se Preenchimento obrigatório Nome: Endereço: Cidade: Telefone: E-mail (legível): E-mail (legível): Mês/ Ano de Formatura: Data de Nascimento: Possuo os seguintes títulos de Especialista: Dados para o pagamento Banco: Agência:	empre em letra de forma	Leia atentamente o Ec Preenchimento obri Nome: Endereço: Cidade: Telefone: Celular: E-mail (legível): Mês/ Ano de Formato Data de Nascimento: Dados para o pagar Banco:	Clínica Médica 2008 dital do Concurso e preencha sempre em letra de forrigatório Estado: CEP: Fax: ura: N° CRM: mento Agência:
Concurso para Obtenção Certificado Atuação em Medicina de Urgêr Leia atentamente o Edital do Concurso e preencha se Preenchimento obrigatório Nome: Endereço: Cidade: Telefone: E-mail (legível): E-mail (legível): Mês/ Ano de Formatura: Data de Nascimento: Possuo os seguintes títulos de Especialista: Dados para o pagamento Banco: Agência:	empre em letra de forma	Leia atentamente o Ec Preenchimento obri Nome: Endereço: Cidade: Telefone: Celular: E-mail (legível): Mês/ Ano de Formato Data de Nascimento: Dados para o pagar Banco:	Clínica Médica 2008 dital do Concurso e preencha sempre em letra de forrigatório Estado: CEP: Fax: ura: N° CRM: mento Agência:
Concurso para Obtenção Certificado Atuação em Medicina de Urgêr Leia atentamente o Edital do Concurso e preencha se Preenchimento obrigatório Nome: Endereço: Cidade: Telefone: Celular: E-mail (legível): Mês/ Ano de Formatura: Data de Nascimento: Possuo os seguintes títulos de Especialista: Dados para o pagamento	empre em letra de forma EP:	Leia atentamente o Ec Preenchimento obri Nome: Endereço: Cidade: Telefone: Celular: E-mail (legível): Mês/ Ano de Formatu Data de Nascimento: Dados para o pagar Banco: C/C: Chque n°:	Clínica Médica 2008 dital do Concurso e preencha sempre em letra de forreigatório Estado: CEP: Fax: ura: N° CRM: : mento Agência: Valor R\$:
Concurso para Obtenção Certificado Atuação em Medicina de Urgêr Leia atentamente o Edital do Concurso e preencha se Preenchimento obrigatório Nome: Endereço: Cidade: Cidade: Fax: Celular: E-mail (legível): Mês/ Ano de Formatura: Data de Nascimento: Possuo os seguintes títulos de Especialista: Dados para o pagamento Banco: C/C: Chque n°: Valor R\$:	empre em letra de forma EP:	Leia atentamente o Ec Preenchimento obri Nome: Endereço: Cidade: Telefone: Celular: E-mail (legível): Mês/ Ano de Formatu Data de Nascimento: Dados para o pagar Banco: C/C: Chque n°:	Clínica Médica 2008 dital do Concurso e preencha sempre em letra de forrigatório Estado: CEP: Fax: ura: N° CRM: mento Agência:
Concurso para Obtenção Certificado Atuação em Medicina de Urgêr Leia atentamente o Edital do Concurso e preencha se Preenchimento obrigatório Nome:	empre em letra de forma EP:	Leia atentamente o Ec Preenchimento obri Nome: Endereço: Cidade: Telefone: Celular: E-mail (legível): Mês/ Ano de Formato Data de Nascimento: Dados para o pagar Banco: C/C: Chque n°: Desejo receber meuricular via sedex	Clínica Médica 2008 dital do Concurso e preencha sempre em letra de forrigatório Estado: CEP: Fax: ura: N° CRM: : mento Agência: Valor R\$: us documentos comprobatórios após análise cur
Concurso para Obtenção Certificado Atuação em Medicina de Urgêr Leia atentamente o Edital do Concurso e preencha se Preenchimento obrigatório Nome: Endereço: Cidade: Estado: Celular: E-mail (legível): Mês/ Ano de Formatura: Data de Nascimento: Possuo os seguintes títulos de Especialista: Dados para o pagamento Banco: C/C: Chque n°: Desejo receber meu currículo após análise curr via sedex	empre em letra de forma EP: icular pelo correio	Leia atentamente o Ec Preenchimento obri Nome: Endereço: Cidade: Telefone: Celular: E-mail (legível): Mês/ Ano de Formato Data de Nascimento: Dados para o pagar Banco: C/C: Chque n°: Chque n°: Desejo receber meuricular via sedex () sim (dep	Clínica Médica 2008 dital do Concurso e preencha sempre em letra de forreigatório Estado: CEP: Fax: ura: N° CRM: : mento Agência: Valor R\$:
Concurso para Obtenção Certificado Atuação em Medicina de Urgêr Leia atentamente o Edital do Concurso e preencha se Preenchimento obrigatório Nome: Endereço: Cidade: Cidade: Fax: Celular: E-mail (legível): Mês/ Ano de Formatura: Data de Nascimento: Possuo os seguintes títulos de Especialista: Dados para o pagamento Banco: C/C: Chque n°: Valor R\$:	empre em letra de forma EP: icular pelo correio	Leia atentamente o Ec Preenchimento obri Nome: Endereço: Cidade: Telefone: Celular: E-mail (legível): Mês/ Ano de Formato Data de Nascimento: Dados para o pagar Banco: C/C: Chque n°: Desejo receber meuricular via sedex	Clínica Médica 2008 dital do Concurso e preencha sempre em letra de forrigatório Estado: CEP: Fax: ura: N° CRM: : mento Agência: Valor R\$: us documentos comprobatórios após análise cur
Concurso para Obtenção Certificado Atuação em Medicina de Urgêr Leia atentamente o Edital do Concurso e preencha se Preenchimento obrigatório Nome: Endereço: Cidade: Cidade: Fax: Celular: E-mail (legível): Mês/ Ano de Formatura: Data de Nascimento: Possuo os seguintes títulos de Especialista: Dados para o pagamento Banco: C/C: Chque n°: Chque n°: Desejo receber meu currículo após análise curr via sedex () sim (depositar R\$ 20,00 de taxa para o	icular pelo correio	Leia atentamente o Ec Preenchimento obri Nome: Endereço: Cidade: Telefone: Celular: E-mail (legível): Mês/ Ano de Formato Data de Nascimento: Dados para o pagar Banco: C/C: Chque n°: Chque n°: Desejo receber meuricular via sedex () sim (dep () não	Clínica Médica 2008 dital do Concurso e preencha sempre em letra de forrigatório Estado: CEP: Fax: ura: N° CRM: : mento Agência: Valor R\$: us documentos comprobatórios após análise cur oositar R\$ 20,00 de taxa para despesas de correio)
Concurso para Obtenção Certificado Atuação em Medicina de Urgêr Leia atentamente o Edital do Concurso e preencha se Preenchimento obrigatório Nome: Endereço: Cidade: Cidade: Fax: Celular: E-mail (legível): Mês/ Ano de Formatura: Data de Nascimento: Possuo os seguintes títulos de Especialista: Dados para o pagamento Banco: C/C: Chque n°: Chque n°: Desejo receber meu currículo após análise curr via sedex () sim (depositar R\$ 20,00 de taxa para o	empre em letra de forma EP: icular pelo correio	Leia atentamente o Ec Preenchimento obri Nome: Endereço: Cidade: Telefone: Celular: E-mail (legível): Mês/ Ano de Formato Data de Nascimento: Dados para o pagar Banco: C/C: Chque n°: Chque n°: Desejo receber meuricular via sedex () sim (dep () não	Clínica Médica 2008 dital do Concurso e preencha sempre em letra de forrigatório Estado: CEP: Fax: ura: N° CRM: : mento Agência: Valor R\$: us documentos comprobatórios após análise cur
Concurso para Obtenção Certificado Atuação em Medicina de Urgêro Leia atentamente o Edital do Concurso e preencha se Preenchimento obrigatório Nome: Endereço: Cidade: Estado: Cidade: Fax: Celular: E-mail (legível): Mês/ Ano de Formatura: Data de Nascimento: Possuo os seguintes títulos de Especialista: Dados para o pagamento Banco: C/C: Chque n°: Chque n°: Valor R\$: Desejo receber meu currículo após análise currivia sedex () sim (depositar R\$ 20,00 de taxa para o () não	empre em letra de forma EP: icular pelo correio	Leia atentamente o Ec Preenchimento obri Nome: Endereço: Cidade: Telefone: Celular: E-mail (legível): Mês/ Ano de Formato Data de Nascimento: Dados para o pagar Banco: C/C: Chque n°: Chque n°: Desejo receber meuricular via sedex () sim (dep () não	Clínica Médica 2008 dital do Concurso e preencha sempre em letra de forrigatório Estado: CEP: Fax: ura: N° CRM: : mento Agência: Valor R\$: us documentos comprobatórios após análise cur oositar R\$ 20,00 de taxa para despesas de correio)
Concurso para Obtenção Certificad Atuação em Medicina de Urgêr Leia atentamente o Edital do Concurso e preencha se Preenchimento obrigatório Nome:	empre em letra de forma EP: icular pelo correio despesas de correio)	Leia atentamente o Ec Preenchimento obri Nome: Endereço: Cidade: Telefone: Celular: E-mail (legível): Mês/ Ano de Formato Data de Nascimento: Dados para o pagar Banco: C/C: Chque n°: Chque n°: Desejo receber meuricular via sedex () sim (dep () não Total com a Taxa de	Clínica Médica 2008 dital do Concurso e preencha sempre em letra de forrigatório Estado: CEP: Fax: ura: N° CRM: : mento Agência: Valor R\$: us documentos comprobatórios após análise cur oositar R\$ 20,00 de taxa para despesas de correio)
Concurso para Obtenção Certificado Atuação em Medicina de Urgêro Leia atentamente o Edital do Concurso e preencha se Preenchimento obrigatório Nome: Endereço: Cidade: Estado: Cidade: Fax: Celular: E-mail (legível): Mês/ Ano de Formatura: Data de Nascimento: Possuo os seguintes títulos de Especialista: Dados para o pagamento Banco: C/C: Chque n°: Chque n°: Valor R\$: Desejo receber meu currículo após análise currivia sedex () sim (depositar R\$ 20,00 de taxa para o () não	empre em letra de forma EP: icular pelo correio despesas de correio)	Leia atentamente o Ec Preenchimento obri Nome: Endereço: Cidade: Telefone: Celular: E-mail (legível): Mês/ Ano de Formato Data de Nascimento: Dados para o pagar Banco: C/C: Chque n°: Chque n°: Desejo receber meuricular via sedex () sim (dep () não Total com a Taxa de	dital do Concurso e preencha sempre em letra de forrigatório Estado: CEP: Fax:
Concurso para Obtenção Certificado Atuação em Medicina de Urgêr Leia atentamente o Edital do Concurso e preencha se Preenchimento obrigatório Nome: Endereço: Cidade: Estado: CTelefone: E-mail (legível): Mês/ Ano de Formatura: Data de Nascimento: Possuo os seguintes títulos de Especialista: Dados para o pagamento Banco: C/C: Chque n°: Chque n°: Valor R\$: Desejo receber meu currículo após análise curr via sedex () sim (depositar R\$ 20,00 de taxa para o () não Total com a Taxa de Devolução do Currículo – Valor Estou me inscrevendo para o Concurso de:	empre em letra de forma EP: icular pelo correio despesas de correio)	Leia atentamente o Ec Preenchimento obri Nome: Endereço: Cidade: Telefone: Celular: E-mail (legível): Mês/ Ano de Formato Data de Nascimento: Dados para o pagar Banco: C/C: Chque n°: Chque n°: Desejo receber meuricular via sedex () sim (dep () não Total com a Taxa de lestou me inscrever () Aracajú – SE em 29 de lestou services de la companya	Clínica Médica 2008 dital do Concurso e preencha sempre em letra de forreigatório Estado: CEP: Fax:
Concurso para Obtenção Certificad Atuação em Medicina de Urgêr Leia atentamente o Edital do Concurso e preencha se Preenchimento obrigatório Nome: Endereço: Cidade: Estado: C'Telefone: E-mail (legível): Mês/ Ano de Formatura: Data de Nascimento: Possuo os seguintes títulos de Especialista: Dados para o pagamento Banco: C/C: Chque n°: Chque n°: Valor R\$: Desejo receber meu currículo após análise curr via sedex () sim (depositar R\$ 20,00 de taxa para o () não Total com a Taxa de Devolução do Currículo – Valor Estou me inscrevendo para o Concurso de: () Aracajú – SE em 29 de novembro de 2008	empre em letra de forma EP: icular pelo correio despesas de correio)	Leia atentamente o Ec Preenchimento obri Nome: Endereço: Cidade: Telefone: Celular: E-mail (legível): Mês/ Ano de Formato Data de Nascimento: Dados para o pagar Banco: C/C: Chque n°: Chque n°: Desejo receber meuricular via sedex () sim (dep () não Total com a Taxa de	Clínica Médica 2008 dital do Concurso e preencha sempre em letra de forreigatório Estado: CEP: Fax:
Concurso para Obtenção Certificado Atuação em Medicina de Urgêr Leia atentamente o Edital do Concurso e preencha se Preenchimento obrigatório Nome: Endereço: Cidade: Estado: CTelefone: E-mail (legível): Mês/ Ano de Formatura: Data de Nascimento: Possuo os seguintes títulos de Especialista: Dados para o pagamento Banco: C/C: Chque n°: Chque n°: Valor R\$: Desejo receber meu currículo após análise curr via sedex () sim (depositar R\$ 20,00 de taxa para o () não Total com a Taxa de Devolução do Currículo – Valor Estou me inscrevendo para o Concurso de:	empre em letra de forma EP: icular pelo correio despesas de correio)	Leia atentamente o Ec Preenchimento obri Nome: Endereço: Cidade: Telefone: Celular: E-mail (legível): Mês/ Ano de Formato Data de Nascimento: Dados para o pagar Banco: C/C: Chque n°: Chque n°: Desejo receber meuricular via sedex () sim (dep () não Total com a Taxa de lestou me inscrever () Aracajú – SE em 29 de lestou services de la companya	Clínica Médica 2008 dital do Concurso e preencha sempre em letra de forreigatório Estado: CEP: Fax:
Concurso para Obtenção Certificado Atuação em Medicina de Urgêr Leia atentamente o Edital do Concurso e preencha se Preenchimento obrigatório Nome:	empre em letra de forma EP: icular pelo correio lespesas de correio) or: R\$	Leia atentamente o Ec Preenchimento obri Nome: Endereço: Cidade: Telefone: Celular: E-mail (legível): Mês/ Ano de Formato Data de Nascimento: Dados para o pagar Banco: C/C: Chque n°: Chque n°: Desejo receber meuricular via sedex () sim (dep () não Total com a Taxa de la	dital do Concurso e preencha sempre em letra de forrigatório Estado: CEP: Fax:
Concurso para Obtenção Certificada Atuação em Medicina de Urgêr Leia atentamente o Edital do Concurso e preencha se Preenchimento obrigatório Nome: Endereço: Cidade: Celular: E-mail (legível): Mês/ Ano de Formatura: Data de Nascimento: Possuo os seguintes títulos de Especialista: Dados para o pagamento Banco: C/C: Chque n°: Chque n°: Valor R\$: Desejo receber meu currículo após análise curriva sedex () sim (depositar R\$ 20,00 de taxa para o () não Total com a Taxa de Devolução do Currículo – Valor Estou me inscrevendo para o Concurso de: () Aracajú – SE em 29 de novembro de 2008 Inscrições até: 29 de outubro de 2008 Enviar a ficha preenchida acompanhada do Curriculo	empre em letra de forma EP: icular pelo correio lespesas de correio) or: R\$	Leia atentamente o Ec Preenchimento obri Nome: Endereço: Cidade: Telefone: Celular: E-mail (legível): Mês/ Ano de Formato Data de Nascimento: Data de Nascimento: C/C: Chque n°: Chque n°: Desejo receber meuricular via sedex () sim (dep () não Total com a Taxa de la	dital do Concurso e preencha sempre em letra de forreigatório Estado: CEP: Fax: ura: N° CRM: Valor R\$: us documentos comprobatórios após análise curositar R\$ 20,00 de taxa para despesas de correio) Devolução do Currículo – Valor: R\$ ndo para o Concurso de: de novembro de 2008 a, formulário de análise curricular acompanhado dos do-
Concurso para Obtenção Certificado Atuação em Medicina de Urgêr Leia atentamente o Edital do Concurso e preencha se Preenchimento obrigatório Nome:	icular pelo correio lespesas de correio) or: R\$	Leia atentamente o Ec Preenchimento obri Nome: Endereço: Cidade: Telefone: Celular: E-mail (legível): Mês/ Ano de Formato Data de Nascimento: Data de Nascimento: C/C: Chque n°: Chque n°: Desejo receber meuricular via sedex () sim (dep () não Total com a Taxa de la	dital do Concurso e preencha sempre em letra de forrigatório Estado: CEP: Fax:

a) Cheque nominal à Sociedade Brasileira de Clínica Médica ou
b) Depósito Bancário, no Banco: Bradesco, Agência: 0156-2 Conta Corrente:
95.924-3
Opções de Pagamento:
a) Cheque nominal à Sociedade Brasileira de Clínica Médica ou
b) Depósito Bancário, no Banco: Bradesco, Agência: 0156-2 Conta Corrente:
95.924-3

Opções de Pagamento:

I International Symposium of

Thrombosis and Anticoagulation in Internal Medicine

Hotel Maksoud Plaza São Paulo SP Brasil

October 23 - 25, 2008

Organization:





CO - CHAIRS

Renato D. Lopes

Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP-EPM)

Duke University (USA)

Richard C. Becker

Richard C. Becker Duke University (USA)

INTERNATIONAL PROFESSORS

Christopher B. Granger - Duke University (USA)
David Garcia - University of New Mexico (USA)
Elaine Hylek - Boston University (USA)

NATIONAL PROFESSORS

Ana Rocha
Antonio Carlos Carvalho
Antonio Carlos Chagas
Ari Timerman
Carlos Alberto Moreira Filho
Dayse Maria Lourenço
Edison Ferreira de Paiva
Elbio Damico

Eulógio Emilio Martinez
Francisco Humberto Maffei
Helena Bonciani Nader
Hélio Penna Guimarães
José Carlos Nicolau
José Mendes Aldrighi
Miguel Cendoroglo
Protasio Lemos da Luz

LANGUAGE

English is the official language of the Symposium.



TRADUÇÃO SIMULTÂNEA EM PORTUGUÊS

ON LINE REGISTRATION

www.meetingeventos.com.br



REGISTRATION

SBCM, SOCESP & SBC Members

Non Members

Until September 19th

R\$ 750,00

R\$ 900,00

On site

Depending on Availability

Depending on Availability

Registration fee includes:

Congress program, delegate's bag, simultaneous translation English/Portuguese, coffee breaks.

Support:

With unrestricted educational grant from:

Symposium Secretariat:







MEETING EVENTOS
Phone: + 55 11 3849 0379
Fax: + 55 11 3845 6818
www.meetingeventos.com.br
info@meetingeventos.com.br