Jul a Set 2009 # 88

Jornal do CLÍNICO

Informativo da Sociedade Brasileira de Clínica Médica

Médicos falam sobre o trabalho realizado pela SBCM nos seus 20 anos 6 e 7

Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes e Prof. Dr. Oswaldo Ramos inauguram a sede própria da SBCM

2 Editorial: Nossas escolas estão doentes

9 Vida Pública: Dirceu Barbano, Diretor da Anvisa

12 Evento: 10º Congresso de Clínica Médica

Editorial

Nossas escolas estão doentes

Há 20 anos a SBCM mantém como um dos seus pilares a luta pela melhor formação do médico, já que grande parte dos males do sistema de saúde no Brasil vem da própria sala de aula e é fruto da fragilidade e da incompetência do sistema educacional.

Hoje temos no país por volta de 175 escolas médicas ativas, além de outros 50 pedidos de autorização para funcionamento. A maioria não possui estrutura adequada, carece de hospital de ensino, apresenta falhas graves na área pedagógica e conta com equipes docentes desqualificadas. Aliás, diga-se de passagem, muitos dos que dão aula nessas escolas ainda deveriam estar estudando para aprender o B-A-BA da Medicina.

Com formação insuficiente e inadequada, uma parcela expressiva dos clínicos no Brasil não sabe diagnosticar. E, portanto, cada vez fica maior o número de pacientes que sai do consultório com diagnóstico superficial: virose ou estresse. Soma-se a isso a falta de capacitação e o desprezo à relação médico-paciente.

Infelizmente chegamos sem muito orgulho ao patamar atual da Medicina no país: exames são realizados em excesso e há falta de humanismo. Além disso, esbarramos em uma situação bastante séria que é a tecnologia avançada à disposição de médicos com formação deficiente. Isso acarreta o tratamento do exame e não do doente, o que traz inúmeras complicações deletérias.

O Brasil não comporta mais escolas médicas. Temos que dar um basta à abertura indiscriminada, além de lutar pela constante avaliação das escolas já em funcionamento. Também necessitamos da criação de um plano de carreira, cargos e vencimentos para fixar os médicos nas regiões remotas e menos favorecidas.

Outro absurdo constante é o tratamento dos residentes como mão de obra barata nos hospitais e postos de saúde. Essa não pode ser a solução. Os burocratas e bacharéis em medicina precisam ter mais respeito com a prática médica e devem zelar pelo futuro dos novos profissionais. Estamos cansados de ver em nosso país cargos públicos ocupados por pessoas incompetentes que tentam fazer prevalecer suas políticas equivocadas, o que só gera mais problemas ao sistema de saúde e à assistência aos cidadãos.

As políticas de saúde têm que ser traçadas por pessoas e equipes gabaritadas, que exerçam a Medicina na plenitude e, de preferência, que também pertençam à academia. Cargos ocupados por incompetentes ou por tendenciosos políticos levam a alguns dos males que enfrentamos atualmente. Nossas escolas de medicina estão doentes e a formação dos médicos não é suficiente sequer para garantir um diagnóstico simples.

Antonio Carlos Lopes,
Presidente da Sociedade Brasileira de Clínica Médica

Eventos

10º Congresso Brasileiro de Clínica Médica
5º Congresso Internacional de Medicina de Urgência
1º Congresso Brasileiro de Medicina Paliativa e Dor
4º Congresso Nacional das Ligas Acadêmicas de Clínica Médica
Data: 16 a 18 de outubro de 2009
Local: Palácio das Convenções Anhembi (São Paulo - SP)
Informações: (11) 3849-0379
Informações online: www.sbcm.org.br/brasileiro2009

II International Symposium of Thrombosis and Anticoagulation in Internal Medicine of the Brazilian Society of Internal Medicine
Data: 22 a 23 de outubro de 2009
Local: Hotel Maksoud Plaza (São Paulo – SP)
Informações: (11) 3849-0379

Regionais

V Congresso Luso-Brasileiro de Clínica Médica
Organização Científica: SBCM Regional-BA
Data: 3 a 6 de novembro de 2009
Local: Hotel Pestana Bahia e Hotel Vila Galé Marés (Salvador - BA)
Informações online: www.vcongressoluso-brasileirodeclinicamedica.com

10ª Jornada de Clínica Médica
1º Congresso de Medicina de Urgência e Emergência
Realização: SBCM Regional-RJ
Data: 3 a 5 de dezembro de 2009
Local: Hotel Pérola (Búzios-RJ)
Informações online: www.sbcmrj.org.br

VIII Congresso Paulista de Clínica Médica
Realização: SBCM Regional-SP
Data: 16 e 17 de abril de 2010
Local: Fecomércio (São Paulo –SP)
Informações online: www.clinicamedicaonline.com

Jornal do Clínico Edição nº 88
julho a setembro de 2009

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

Endereço: Rua Botucatu, 572 Cj. 112
Vila Clementino - São Paulo - SP - CEP 04023 061
www.sbcm.org.br imprensa@sbcm.org.br

Presidente: Antonio Carlos Lopes
Diretor de Comunicação: Mario da Costa Cardoso Filho

Impressão e fotolito: EGM Gráfica
Projeto Gráfico: Ponto Zoom Comunicação e Design Ltda
Diagramação: Luis Marcelo Nascimento
Jornalista Responsável: Ana Elisa Novo (MTB 41871)

Conselho Editorial: Almério Machado, Álvaro Regino Chaves Melo, Carlos Roberto Seara Filho, Cesar Alfredo Pusch Kubiak, Diógenes de Mendonça Bernardes, Eurico de Aguiar Schmidt, Flávio José Mombrú Job, Gilson Cassen Ramos, 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.

Anhembi Morumbi promove fórum Internacional com apoio da SBCM

No dia 28 de outubro de 2009, o Grupo Laureate International Universities e o American Heart Association promovem o "Anhembi Morumbi University Emergency Cardiovascular Care - Curriculum Design Forum". O evento, que tem apoio da SBCM, da Abramurgem e da Sociedade Brasileira de Cardiologia, discute o currículo de Medicina de Emergência na América Latina e a introdução do CPR e do ECC no currículo dos cursos de Ciências da Saúde. O fórum terá a presença de conceituados especialistas brasileiros, como o Dr. Sérgio Timerman, Presidente da Abramurgem Regional-SP e Diretor de Medicina e Ciências da Saúde da Universidade Anhembi Morumbi, e o Dr. Antonio Carlos Lopes, Presidente da SBCM. Recebe também os convidados internacionais, Dra. Jo Haag, Diretora de Treinamento Global de Programas de ECC, Dr. Francisco Gutierrez, Vice-Presidente de Medicina e Ciências da Saúde da Laureate Education e Dra. Cynthia Sanner, Diretora de Educação e Desenvolvimento Global da Produção.

Informações pelo telefone:
(11) 2790-4500

Ciclo 3 do Prourgen começa em outubro

O Programa de Atualização à Distância em Medicina de Urgência (Prourgen), desenvolvido pela SBCM em parceria com a Artmed Panamericana Editora, chega agora em outubro a sua terceira edição.

A cada ciclo são apresentados cerca de 20 temas contemplando uma vasta e diversificada gama de tópicos de interesse da Clínica Médica. Os conteúdos focam desde as condutas envolvendo as situações de urgência, como a abordagem da insuficiência cardíaca no pronto socorro, até questões sobre a normatização da atividade profissional, como o capítulo que trata da implementação de protocolos aplicados à Medicina de Urgência.

Os profissionais inscritos no Prourgem e no Proclim, têm a sua disposição um Centro de Informações exclusivo que oferece além de atividades de interação, como casos clínicos, questionários e algoritmos, acesso à biblioteca virtual, que possui textos de atualização dos ciclos anteriores e ao clipping diário de notícias, entrevistas e matérias científicas da área médica.

Além disso também têm acesso irrestrito ao Dynamed, um dos três principais bancos de dados na área da Saúde com mais de 3 mil tópicos atualizados diariamente.

Informações através do site
www.semcad.com.br

Cartas

Ilustríssimo Senhor Antonio Carlos Lopes,

Com este, faço chegar ao vosso conhecimento o recebimento de documento intitulado "Memória da Comissão Nacional de Residência Médica – I Fórum Nacional de Residência Médica", cujo conteúdo certamente deixará marcado de forma indelével todos os fatos e ações que foram desenvolvidos durante vossa profícua gestão a frente do Departamento de Residência e Projetos Especiais na Saúde da Comissão Nacional de Residência Médica – SESu/MEC.

Eduardo Francisco de Assis Braga
Presidente da Associação Médica do Tocantins

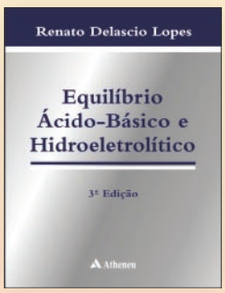
Coragem exemplar

Congratulo-me com o doutor Antonio Carlos Lopes, presidente da Sociedade Brasileira de Clínica Médica, pelo artigo contundente e corajoso ''Medicina: nossas escolas estão doentes" (Espaço Aberto, 28/09). Salientou com determinação e coragem os males intrínsecos que assolam a classe médica e que nós, simples mortais, não temos condição de aquilatar. Mostrou-nos claramente que no meio médico, diferentemente da classe política, não há corporativismo. Parabéns doutor, e que sua coragem nos sirva de exemplo para que possamos debelar as mazelas que os políticos nos querem assacar.

Edson Medardo Scarchetti, estudante de Teologia - Carta publicada dia 30/09 na Folha de Londrina

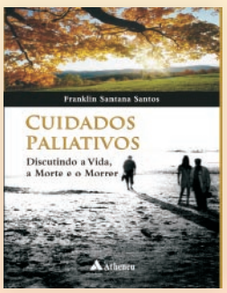
Atheneu

O Melhor da Saúde



Equilíbrio Ácido-Base e Hidroeletrolítico – 3ª edição
Renato Delascio Lopes
ISBN 9788538800330
Formato: 17,5 x 25 cm - Capa dura
308 páginas

Em sua 3ª edição foi elaborado contemplando de forma didática e de fácil compreensão os principais tópicos deste relevante tema, que faz parte de todas as especialidades médicas.
Os capítulos ordenados cuidadosamente e o vernáculo apropriado tornam a leitura agradável.
A seção Casos Clínicos completa o livro, permitindo o estudo interativo importante nos dias de hoje.
Assim sendo, procura contemplar estudantes, residentes e médicos de todas as especialidades com este livro, que certamente fará parte do acervo bibliográfico de todos.



Cuidados Paliativos - Discutindo a Vida, a Morte e o Morrer
Franklin Santana Santos
ISBN: 9788538800552
Formato: 17,5 x 25 cm - Capa Semiflexível
476 páginas

Este livro tem como principal objetivo tornar-se fonte segura e ampla de consulta, educação, pesquisa e guia para a construção de uma prática entre leigos e acadêmicos na área de cuidados paliativos, e com isso, torna-se um clássico por excelência nessa temática.

Menopausa - O que você precisa saber
Sônia Maria Rolim Rosa Lima e Sheldon Rodrigo Botogoski
ISBN 9788538800392
Formato: 17,5 x 25 cm - Capa dura
624 páginas

Este livro servirá não somente aos médicos ginecologistas, mas também a todos os profissionais que lidam com a Mulher.
Com esmerada preocupação no período menopausal, os autores fizeram uma completa abordagem nos sessenta e dois capítulos que compõem este livro, estabelecendo conceitos da menopausa e climatério, passando por toda a sintomatologia clínica e psicológica da sexualidade e da anticoncepção.

Ligue 0800-0267753
ou acesse www.atheneu.com.br

V Congresso Luso-Brasileiro de Clínica Médica

Entre os dias 3 e 6 de novembro, a SBCM Regional-BA realiza no Hotel Pestana e no Hotel Vila Galés Marés, em Salvador (BA), o V Congresso Luso-Brasileiro de Clínica Médica. Em comemoração aos 20 anos da SBCM, a Regional-BA, presidida pelo pneumologista Almério Machado, disponibiliza 100 inscrições gratuitas para médicos e estudantes de Medicina de todo o Brasil.

Informações e inscrições pelo site www.vcongressolusobrasileiroclinicamedica.com

RJ promove Jornada de Clínica Médica e 1º Congresso de Medicina de Urgência e Emergência

De 3 a 5 de dezembro de 2009, a SBCM Regional-RJ realiza no Hotel Pérola, em Búzios, a 10ª Jornada de Clínica Médica e 1º Congresso de Medicina de Urgência e Emergência do Estado. O evento é uma parceria com a Associação Brasileira de Medicina de Urgência e Emergência e a expectativa é de reunir pelo menos 500 profissionais que atuam na área.

"Grande parte dos médicos recém-formados não recebe qualificação adequada para prestar atendimento aos pacientes. Apenas 40% deles passam pela Residência Médica. Portanto, qualificar a prática diária é o grande foco nestes eventos", comenta o Dr. Luiz José de Souza, presidente da Abramugerm Regional-RJ.

Informações no site www.sbcmrj.org.br.

A relevância da especialização em medicina

"É necessário que os médicos mobilizem-se para garantir o efetivo reconhecimento e valorização dos títulos de especialista"

O título de especialista atesta que o profissional é qualificado para o pleno exercício da atividade médica. Isto é essencial para garantir boa assistência. Desde 1958, a Associação Médica Brasileira (AMB) e as Sociedades de Especialidade concedem títulos de especialista mediante avaliações. Por meio da Comissão Nacional de Acreditação (CNA), a AMB também administra os créditos necessários para atualização dos títulos.

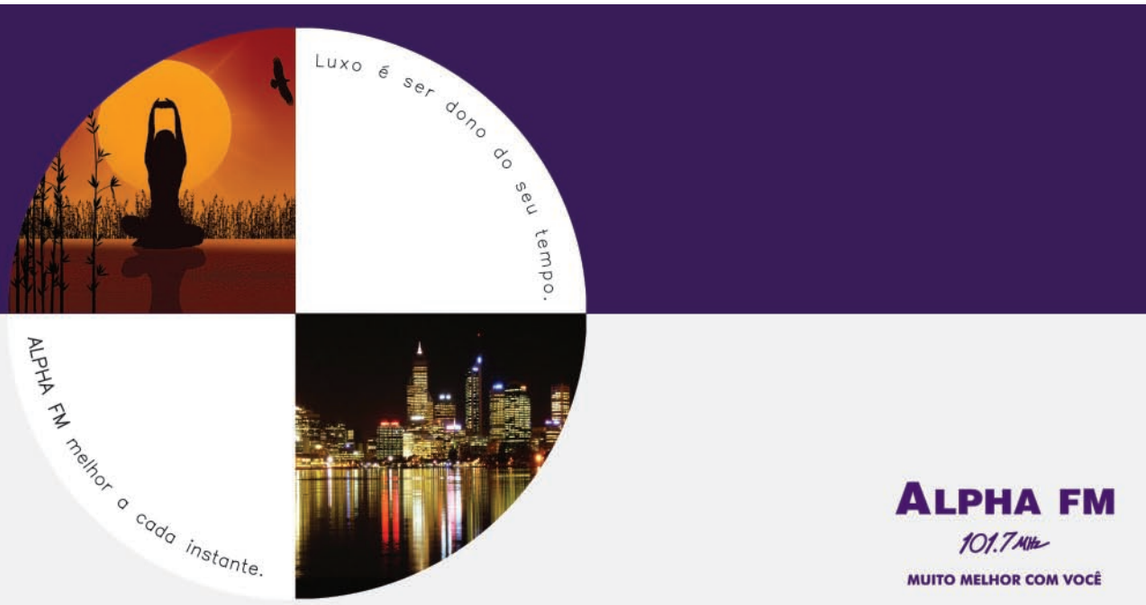
O convênio de reconhecimento das especialidades médicas foi assinado entre a AMB, Conselho Federal de Medicina (CFM) e Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) em abril de 2002. O documento estabelece os critérios para reconhecer e denominar especialidades e áreas de atuação, forma de concessão e registros de títulos de especialista. Atualmente, são reconhecidas 53 especialidades e 54 áreas de atuação.

É necessário que os médicos mobilizem-se para garantir o efetivo reconhecimento e valorização dos títulos de especialista. As Sociedades de Especialidade devem monitorar os cadernos e sites de planos de saúde para conferir se os médicos anunciados como especialistas realmente o são e denunciar as distorções. Recentemente, na reunião do Conselho Científico da AMB, uma sociedade de especialidade apresentou avaliação de cadernos de planos de saúde. Menos de 20% dos médicos eram especialistas de fato. Isto significa que há muitas empresas que não atentam para este importante critério ao credenciar seus prestadores.

As organizações precisam ser conscientes na seleção do corpo clínico. Esse tópico foi enfatizado em recente fórum sobre gestão de corpo clínico com diretores técnicos e clínicos da Associação Nacional dos Hospitais Privados (Anahp), que congrega cerca de 40 dos melhores hospitais do Brasil. As instituições ali reunidas têm como premissa a titulação na especialidade para facultar ao médico acesso ao corpo clínico.

Observa-se ainda em algumas instituições esforço no sentido de garantir, dentro das especialidades, que o médico domine os diversos procedimentos específicos em sua área. De fato, a incorporação de novas tecnologias, recursos diagnósticos ou terapêuticos acontece em ritmo acelerado e o campo de atenção das especialidades alarga-se consideravelmente. Dessa forma, mesmo no âmbito de uma especialidade, não é possível o médico ter habilitações em todas as alternativas disponíveis.

Há um longo caminho a ser percorrido para ultrapassar a realidade atual. Tem-se de ter consciência das distâncias, das dificuldades para superá-las, mas entender que não há espaço para hesitações, erros de percurso e acomodação.



Diretor da SBCM é homenageado pela APM

Dr. Mario Cardoso Filho recebe homenagem em Santos

No dia 18 de setembro, o Diretor de Comunicação da SBCM, Dr. Mario Cardoso Filho, recebeu homenagem da Associação Paulista de Medicina pelo seu trabalho junto à Associação dos Médicos de Santos. O evento, que aconteceu no Mendes Convention Center (Santos-SP), comemorou os 70 de atuação da Associação dos Médicos de Santos, juntamente com a Associação Paulista de Medicina. "A homenagem feita pela APM, coroa a classe médica santista que, com dignidade, brio e determinação sempre foi referência, tendo participando ativamente dos movimentos de defesa profissional", afirma Mario Cardoso Filho.

Abramurgem Regional-MS inicia movimento nacional das Ligas Acadêmicas

O Estado do Mato Grosso do Sul fundou a primeira representação da Lamurgem - Liga Acadêmica de Medicina de Urgência e Emergência. A entidade, tem como meta congregar os acadêmicos em caráter nacional.

O movimento de formatação das Ligas Acadêmicas pelo país tem crescido progressivamente. Anteriormente à Lamurgem-MS, duas ligas se destacaram pelo seu pioneirismo: a Liga Acadêmica de Medicina de Urgência do São Francisco (LAMUSF) e a Liga Acadêmica de Urgência e Emergência do Pará (LAUEP) que agora agrega-se também à Abramurgem, sob a batuta do Prof Redson Ruy da Silva, Diretor Científico da Abramurgem-PA.

De acordo com o Presidente da Abramurgem Regional-MS e idealizador das Lamurgems, Dr. Antonio Pedro Lucas Bittencourt, o principal objetivo deste movimento é melhorar o atendimento médico prestado à população, além de preparar com mais qualidade os acadêmicos.

Santos é sede de novo Capítulo da Abramurgem

Inauguração do Capítulo Baixada Santista em 30 de setembro

No dia 30 de setembro aconteceu no Consistório da Santa Casa do Município de Santos (SP), a cerimônia de fundação do Capítulo Baixada Santista da Associação Brasileira de Medicina de Urgência e Emergência Regional-SP. Segundo o presidente deste Capítulo, Dr. Antonio Coelho, não há momento mais propício para a criação da uma representação da Abramurgem na região da Baixada Santista. "Faremos o possível para manter os médicos, que atuam nas urgências e emergências, bem informados sobre os principais temas que envolvem seu dia a dia, além de lutarmos pela defesa de seus interesses profissionais", conclui.

Após a cerimônia de fundação, foi realizado o workshop "Medicina de Urgência – uma nova perspectiva", com a participação do Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes, presidente da SBCM e da Abramurgem e do Prof. Dr. Sérgio Timerman, Presidente da Abramurgem Regional-SP.

Cerimônia marca fundação da Abramurgem Regional-RJ

No último dia 27 de agosto aconteceu no Centro de Estudos do Hospital Copa D'Or, no Rio de Janeiro, a cerimônia de fundação da Abramurgem Regional-RJ. De acordo com o Presidente dessa Regional, Dr. Luiz José de Souza, a fundação de representações estaduais da Associação Brasileira de Medicina de Urgência e Emergência é de extrema importância porque trata-se de uma área atualmente desprotegida. "Nosso objetivo é promover, além da integração dos profissionais, a atualização técnica e a defesa daqueles que trabalham nos pronto-socorros e salas de emergência", afirma.

A nova Regional terá também como meta a promoção da educação permanente através do desenvolvimento de cursos de aperfeiçoamento, treinamento e educação continuada para os profissionais que lidam com as urgências e emergências médicas no Estado. "Isso certamente irá reverter como benefício para aqueles que representam nosso principal foco: os pacientes", conclui Souza.

A Regional-RJ já organizou para o mês de dezembro o I Congresso de Medicina de Urgência e Emergência do Rio de Janeiro, que acontecerá paralelamente à 10ª Jornada de Clínica Médica do Rio de Janeiro.

Participantes da cerimônia de fundação da Abramurgem Regional RJ em 27 de agosto de 2009

DUAS DÉCADAS D

Em comemoração aos 20 anos de vida da SBCM, o
fazem parte da história da entidade

A fundação da Sociedade Brasileira de Clinica Médica, fruto do idealismo, comprometimento e visão do Professor Antonio Carlos Lopes, promoveu a redenção da Clinica Médica em nosso país. Finalmente a especialidade mãe adquiriu a sua identidade definitiva e o merecimento que lhe é devido. Os clínicos que viviam sem entidade agremiativa, passaram a ter representação nacional condigna, vez e voz.

Nestes vinte anos em tive a honra de compartilhar as conquistas da Sociedade, reconheço que ainda há muito por fazer. Melhoria das condições e valorização do nosso trabalho; o desafio da atualização permanente e facilitada; o resgate dos valores éticos e humanos na formação e exercício profissional; propostas de modificação curricular com ênfase na formação geral do médico, sem especialismos precoces; avanços e mudanças nos programas de pos-gradução, em especial a residência médica, incorporando a medicina de urgência como parte essencial na formação de um bom clínico.

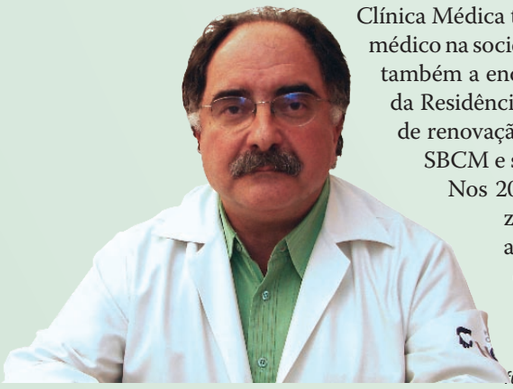
Mas para que estas motivações e interesses coletivos continuem sendo a mola propulsora da presidência e diretoria da SBCM, necessitamos do apoio, do prestígio e da solidariedade de todos os nossos associados, para que irmanados possamos projetar o nosso caminhar.

Dr. César Alfredo Pusch Kubiak,
presidente da Regional do Paraná

SBCM: Há 20 anos redescobrindo a medicina através da medicação do clinico e da valorização do ser humano.

Dr. Miguel Angelo Peixoto de Lima,
presidente da SBCM Regional AM

Em 1991 fundamos, em São Paulo, a SBCM Regional-SP. Foi a segunda representação estadual a ser criada depois da de Belém do Pará. Nessa ocasião, a Clínica Médica era uma especialidade que tinha perdido seu lugar no cenário nacional e posso dizer que o Prof. Antonio Carlos Lopes era um visionário da importância que a SBCM teria futuramente no país.



Exaltar a relevância do clínico e a atuação da Sociedade Brasileira de Clínica Médica tem ajudado a resgatar igualmente a importância do médico na sociedade. Na carona desse trabalho, temos que valorizar também a enorme preocupação com a formação médica, através da Residência Médica, dos estágios e da constante possibilidade de renovação dos conhecimentos adquiridos nos eventos que a SBCM e suas regionais desenvolveram nas últimas décadas.

Nos 20 anos de convívio e participação direta na organização de eventos e congressos, posso dizer que mais aprendemos do que ensinamos. Que essa experiência continue nos surpreendendo pelos próximos 40 anos.

Dr. José Abrão Cury Jr,
fundador da SBCM Regional-SP

A SBCM era um sonho antigo dos clínicos brasileiros. Este sonho virou realidade! O empenho e a tenacidade, aliados à competência de clínicos com grande espírito pioneiro, ergueram uma das mais poderosas sociedades médicas brasileiras e, assim, podemos hoje ter voz ativa para levar a todo Brasil o mundo da clínica médica.

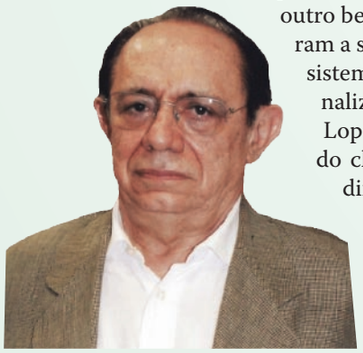
Impossível não citar a liderança e o dinamismo que o Professor Antonio Carlos Lopes levou à SBCM. Necessário lembrar alguns sócios fundadores que até hoje são motores da sociedade, como: Dr. Cesar Kubiak, Dr. Abrão Cury, Dr. Zied Rasslan, Dr. Duílio Sustovitch, entre outros. Fundamental lembrar do brilhante trabalho das duas melhores secretárias com quem já trabalhei: Alessandra e Cecília.

Desejo a nossa SBCM de 20 anos de idade um aperfeiçoamento constante. Que ela cresça e não só seduza médicos de todo país a se apaixonarem pela clínica médica, mas também defenda os direitos do clínico, revelando lideranças para continuar este trabalho tão bem sucedido. Parabéns SBCM!

Dr. Morad Amar,
sócio-fundador, ex-secretário e ex-tesoureiro da SBCM

E CLÍNICA MÉDICA

Jornal do Clínico traz depoimentos de pessoas que e agradece a todos pela colaboração

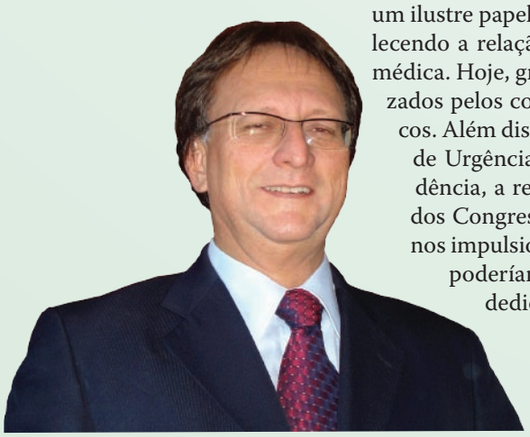


O advento da SBCM, idealizada pelo Prof. Antonio Carlos Lopes, foi de importância maior para o aprimoramento científico e ético dos clínicos brasileiros. Além disso, trouxe outro benefício que diz respeito à própria saúde dos pacientes: eles passaram a ser cuidados por profissionais mais competentes e conscientes. Os sistemas de saúde, públicos e privados, também ganharam pela racionalização dos dispêndios financeiros. É por isso que conclamo ao Prof. Lopes e sua Diretoria que não esmoreçam na valorização do trabalho do clínico e continuem nos representando na luta por remuneração diferenciada e carga de trabalho compatível com a necessidade imperiosa de uma anamnese e do exame clínico bem realizados, os quais, sozinhos, já podem ser resolutivos na imensa maioria das situações.

José Eduilton Girão,
Foi presidente da Regional-CE de 1993 a 1998

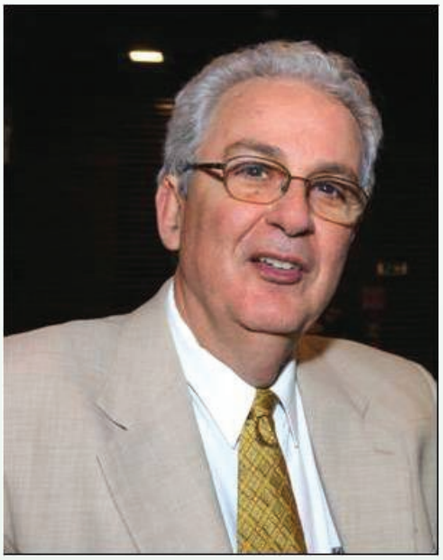
Nos ultimos 20 anos a medicina evoluiu muito, e com esta evoluçao a sociedade de clinica nedica foi inserida e esta cada vez mais participativa e atuante, graças a um grupo de pessoas com a visao do presente e do futuro. hoje somos um grande numero , ainda de abnegados, que colocaram a clinica medica em destaque perante a classe medica nacional e internacional. o respeito e o reconhecimento do clinico esta na auto-valorizaçao do nosso trabalho e no respeito e dedicaçao aos nossos pacientes e familiares."

Dr. Carlos Roberto Seara Filho,
Presidente da Regional-SC



A criação da Sociedade Brasileira de Clínica Médica exerceu um ilustre papel no resgate da formação do generalista restabelecendo a relação médico paciente e o humanismo na prática médica. Hoje, graças à Sociedade somos reconhecidos e valorizados pelos colegas, alunos e pacientes como médicos Clínicos. Além disso, a conquista de novas áreas como a Medicina de Urgência, a implantação de novas normas para a residência, a revalidação do título de especialista, o alto nível dos Congressos e das publicações científicas da Sociedade nos impulsionam cada vez mais rumo a novos desafios. Não poderíamos deixar de mencionar do relevante esforço e dedicação do Professor Antonio Carlos Lopes e seus colaboradores durante todos esses anos.

Dr. Eurico de Aguiar Schmidt,
Presidente da Regional-ES



A fundação da SBCM foi um marco histórico na medicina Brasileira. O clinico geral, médico de família, voltou a ocupar o espaço, que sempre deveria ser seu, de um profissional que individualiza o paciente e seus familiares, oferecendo um atendimento global e integrado em todos os seus aspectos. Logo, esta sociedade promoveu grandes avanços na medicina, preenchendo uma lacuna no atendimento médico aos necessitados.

Nesta jornada, o professor Antonio Carlos Lopes, seu fundador, teve e continua tendo um papel fundamental. Desde os bancos escolares, meu aluno, sempre aplicado, observador, questionador e criativo. Estas características inerentes a sua peculiar personalidade foram as feramentas para desenvolver uma carreira brilhante na Universidade, no Ministério de Educação e na SBCM, sempre com o objetivo de transmitir conhecimentos atualizados na medicina aos estudantes, residentes e médicos de várias especialidades e a sociedade, utilizando os vários recursos disponíveis na atualidade.
È um privilégio participar da SBCM

Prof. Dr. José Goldenberg,
Livre Docente de Reumatologia UNIFESP e Médico do Hospital Israelita Albert Einstein

Terapia de Reposição Hormonal na Mulher

Jose Mendes Aldrighi é Professor Titular de Ginecologia da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, Professor Associado Livre Docente da Faculdade de Saúde Pública da USP e Pesquisador do Núcleo de Estudos e Pesquisa sobre Coração da Mulher do InCor.

"As Diretrizes Brasileiras e internacionais têm recomendado o uso de terapia de reposição hormonal em mulheres com sintomas da menopausa e desaconselham seu início muitos anos após a idade da menopausa"

Após a publicação dos estudos Women's Health Initiative (WHI) em 2002, 2004 o uso da TH após menopausa sofreu significativo descrédito, pois foram os primeiros do tipo aleatório, duplamente encoberto e placebo controlado que tinham concluído que a TH promovia maior risco do câncer de mama e da doença cardiovascular (DCV). Esses resultados contrariaram totalmente os benefícios das primeiras investigações observacionais que tinham mostrado redução do risco da DCV e significativa diminuição na mortalidade nas usuárias de TH.

A partir daí, muitas mulheres suspenderam abruptamente a TH, resultando em piora na qualidade de vida em função do retorno das ondas de calor e insônia; tal fato fez com que as sociedades médicas especializadas se posicionassem em seus consensos orientando que a prescrição pudesse ser feita em mulheres com sintomas menopausais, sempre por curtos períodos, para não alterarem sua qualidade de vida.

No tocante ao câncer de mama, as reanálises mostraram que após 7 anos o risco nas usuárias de estrogênio isolado não tinha sido maior nem para o carcinoma in situ, nem para o invasivo, sinalizando que a reposição com o estrogênio isolado (E) não aumentava o risco, enquanto a associação do E ao progestógeno propiciava aumento de 6:10.000 novos casos em 3 a 5 anos de uso.

Em relação à DCV as reanálises também desvelaram resultados diferentes da primeira publicação, cuja população inicial era composta em 65% por mulheres acima de 60 anos e em 35% por participantes entre 50 e 59 anos, permitindo-nos depreender que o grande contingente era de idosas, em que o processo aterosclerótico já estava em franco desenvolvimento, além do que outros fatores de risco para DCV poderiam estar associados.

Ao se comparar as usuárias de E isolado com o grupo placebo, notou-se que as em uso do E com idade entre 50 e 59 anos apresentaram nítida proteção para DCV, diferentemente do observado com as usuárias nas faixas de 60 a 69 anos e 70 a 79 anos.

Duas metanálises surpreendentemente confirmaram redução do número de eventos cardiovasculares e da mortalidade em mulheres mais jovens, mas não nas mais idosas. A partir daí foi criada a hipótese da "janela de oportunidade" onde a TH prescrita em populações jovens (entre 50 e 59 anos) é capaz de promover os benefícios cardiovasculares relatados nos estudos observacionais.

Neste sentido Salpeter em interessante estudo avaliaram a questão do uso da TH após a menopausa, onde foi analisada a relação custo-efetividade em diferentes faixas etárias. O estudo concluiu que havia bom custo-benefício no uso da TH no grupo mais jovem e que isso não ocorria no grupo mais idoso; de fato, o grupo jovem apresentou ganho de 1,49 QUALYs a um custo de $ 2438 dólares (valores < $ 10.000 são significantemente custos-efetivos). Por outro lado, no grupo mais idoso, o ganho de QUALY foi de apenas 0,11, a um custo de $ 27.953 dólares. Além disso, nos primeiros nove anos de tratamento constatou-se piora na qualidade de vida das mulheres mais idosas e somente a partir daí observou-se melhora. No grupo jovem, a melhora de QUALY foi evidenciada teoricamente com períodos de tratamento que se estendeu por até 30 anos.

Assim, as Diretrizes Brasileiras e internacionais têm recomendado o uso de TH em mulheres com sintomas de menopausa, como ondas de calor, insônia, secura vaginal, a partir do estágio da transição menopausal e desaconselham seu início muitos anos após a idade da menopausa.

Edmund C Baracat – Professor Titular da Disciplina de Ginecologia do Departamento de Obstetrícia e Ginecologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

"Não há um consenso de quando deve ser interrompida a terapia hormonal na pós-menopausa. Alguns recomendam por até cinco anos; outros propõem a sua manutenção por mais tempo, desde que os riscos não superem os benefícios"

O climatério corresponde ao período de vida em que a mulher sofre grandes modificações, incluindo a falta de ovulação e o déficit na síntese de hormônios esteroídicos. A menopausa, isto é, a data da última menstruação, constitui apenas um marco dentro do climatério. Incide, em geral, aos 50 anos. Atualmente, esse termo não tem sido mais utilizado; preferem-se as designações transição para menopausa e pós-menopausa (um ano após a última menstruação).

A mulher, nesta fase, pode apresentar uma série de eventos que resultam, via de regra, do hipoestrogenismo. Estes, por sua vez, podem ser amenizados com a terapia hormonal. Esta deve ser individualizada às necessidades da paciente, e quando houver indicação, deve ser iniciada o mais precoce possível.

A terapia estroprogestativa ou progestativa apresenta alguns pontos negativos. Entre eles, salientam-se fenômenos tromboembólicos, doença cardiovascular e câncer hormônio-dependente, principalmente o mamário (1,2). As principais indicações da hormonioterapia são: sintomas vasomotores, disfunção menstrual (transição para menopausa), atrofia urogenital e prevenção de fratura osteoporótica. Ainda não há consenso sobre os efeitos na atrofia da pele e na deficiência cognitiva.

Em mulheres na transição para menopausa com ciclos eumenorréicos e sintomatologia vasomotora exuberante e que não apresentam contra-indicações, preconizam-se estrogênios conjugados eqüinos (0,3 mg a 0,625mg, VO, do 5o ao 25o dia do ciclo) ou 17-beta-estradiol (25 µg a 50 µg, por via transdérmica, do 5o ao 24o dia do ciclo), associados, ao acetato de medroxiprogesterona ou ao acetato de nomegestrol (2,5 a 5 mg, VO, do 13o ao 24o dia) ou a outro progestagênio (drosperinona, trimegestona, diidrogesterona ou gestodeno). Pode empregar ainda valerato de estradiol ou 17-beta-estradiol (1,5-7).

Naquelas com espaniomenorréia ou na pós-menopausa, e que apresentam sintomas vasomotores, emprega-se o mesmo esquema estroprogestativo descrito anteriormente. Pode-se, ainda, utilizar tibolona (progestagênio) isoladamente. Nas mulheres histerectomizadas, pode-se usar apenas a terapia estrogênica (1,5).

Em pacientes na transição menopausal, com alteração do ciclo menstrual e sem sintomas vasomotores, pode-se optar pelo uso de progestagênio por 10 a 14 dias. A ministração desses fármacos, ciclicamente, pode corrigir as irregularidades menstruais e, também, prevenir os quadros de hiperplasia e até mesmo de câncer do endométrio. Este tratamento deve continuar até que, apesar da ministração de progestagênios, não ocorra mais sangramento. Isto indica que os níveis de estrogênios são tão baixos que não são capazes de induzir proliferação no endométrio. Por via oral, podem ser usados: medroxiprogesterona, ciproterona, noretisterona, nomegestrol, didrogesterona, norgestimato, progesterona micronizada e trimegestona. Por via transdérmica, noretisterona. Pode-se ainda empregar o sistema intra-uterino de liberação de levonorgestrel.

Às mulheres com atrofia urogenital (vaginite atrófica, síndrome uretral ou incontinência urinária) e sem as demais indicações de TH sistêmica, recomenda-se o uso exclusivo da estrogenioterapia por via tópica: estriol ou promestrieno. Quando a atrofia for intensa e houver urgência nos resultados, pode ser utilizado creme à base de estrogênios conjugados.

Em relação à preservação da massa óssea, como alternativa hormonal aos estrogênios, pode-se ministrar moduladores seletivos de receptores de estrogênios (raloxifeno 60 mg ao dia), por via oral, que apresentam bons resultados na coluna vertebral.

Finalmente, não há um consenso de quando deve ser interrompida a terapia hormonal na pós-menopausa. Alguns recomendam por até cinco anos; outros propõem a sua manutenção por mais tempo, desde que os riscos não superem os benefícios.

Com colaboração de José Maria Soares Júnior – Professor Adjunto da Disciplina de Endocrinologia Ginecológica do Departamento de Ginecologia da Universidade Federal de São Paulo

Dirceu Barbano

Dirceu Brás Aparecido Barbano nasceu na cidade de Itabé, em São Paulo. É farmacêutico, graduado pela Universidade Católica de Campinas e Especialista em Biofarmacognosia, pela Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo (USP). Além da carreira acadêmica, foi gestor municipal de saúde em Itabé (SP) e São Carlos (SP). Também ocupou os cargos de Coordenador-Geral do Programa Farmácia Popular do Brasil, Diretor do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos e Secretário Interino e Substituto da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde. Em 2008 foi nomeado Diretor da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

Em entrevista para o Jornal do Clínico, Dirceu Barbano falou sobre as estratégias da Anvisa para o controle de epidemias e pandemias e também sobre o trabalho realizado pela Agência desde sua criação, há dez anos.

Jornal do Clínico - Quais são as grandes áreas de atuação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária?

Dirceu Barbano - A Anvisa atua na minimização e na busca da eliminação dos riscos relacionados com o uso de tecnologias e serviços de saúde. Dessa forma, há um vasto campo de atuação, envolvendo atividades de registro de produtos, que vão de medicamentos a alimentos e saneantes. Outra grande área de atuação da Agência é o monitoramento do desempenho destes produtos que visa à identificação de eventuais problemas relacionados à utilização de um determinado produto ou serviço. A Anvisa trabalha também no combate ao tabagismo, estabelecendo regras para a utilização dos agrotóxicos na agricultura e no controle sanitário dos portos, aeroportos e fronteiras do país. A Agência atua nacionalmente, contando com a participação das vigilâncias sanitárias dos 27 Estados e 5.566 Municípios do país.

Jornal do Clínico - Como é a ação estratégica da Anvisa quando há casos de epidemias e possíveis pandemias, como aconteceu recentemente com a gripe suína?

Dirceu Barbano - O trabalho de controle sanitário nas fronteiras conta com uma gerência dedicada exclusivamente a esta tarefa, envolvendo mais de 1.300 funcionários capacitados para tal atividade. Em 2005, quando o mundo esteve em alerta para uma possível epidemia de gripe aviária, o Brasil elaborou seu plano de contingência para o enfrentamento de uma pandemia de influenza, que foi adaptado agora, para o enfrentamento do vírus H1N1. O papel principal definido para a Anvisa é a atuação nos pontos de entrada do país, ou seja, portos, aeroportos e fronteiras, cujas principais ações dizem respeito ao controle sanitário e orientação de viajantes.

Jornal do Clínico - Uma das mais recentes campanhas realizadas pela Anvisa diz respeito à questão da automedicação. Quais são os principais alertas à população sobre o uso racional dos medicamentos?

Dirceu Barbano - Quanto mais conscientes as pessoas estiverem de que sempre há riscos envolvidos na utilização de um medicamento, espera-se que menos se exponham desnecessariamente a eles. Por isso a adoção de medidas educativas visando alertar sobre a natureza dos riscos é um trabalho de caráter permanente. A Anvisa, os órgãos de gestão do sistema de saúde e o aparato público e privado de formação de profissionais de saúde precisam assumir a tarefa de qualificação dos processos de prescrição e dispensação dos medicamentos. São necessárias condições mais apropriadas para que os prescritores pautem suas escolhas nas mais sólidas e independentes evidências científicas e que as farmácias assumam seu papel de unidade de interesse sanitário e abandonem a perspectiva comercial de atuação que têm hoje. No entanto, as reações à publicação recente da norma que ampliou as restrições para a publicidade de medicamentos são um bom exemplo do quanto ainda há por ser feito, incluindo a responsabilização dos fabricantes em relação ao problema.

Jornal do Clínico - Qual a importância das parcerias entre o setor público e privado para a atuação da Anvisa?

Dirceu Barbano - A regulação sanitária, as inspeções e a adoção de medidas de interesse sanitário são ações que a Anvisa adota em nome da sociedade, já que o direito à saúde está previsto na Constituição Federal. No entanto, não se pode imaginar que o setor privado não tem responsabilidades e que elas não podem e devem ser construídas e exercidas em conjunto com o setor público. Certamente uma aproximação do setor público de saúde e de vigilância sanitária com o setor privado proporcionará um ambiente de relações mais maduras, permitindo o exercício franco da vigilância sanitária pelo Estado e um maior comprometimento do setor privado com os interesses coletivos da sociedade.

Jornal do Clínico - De que maneira as Sociedades de Especialidades, como a Sociedade Brasileira de Clínica Médica, podem atuar em parceria com a Anvisa?

Dirceu Barbano - Uma boa maneira tem sido a efetiva participação de inúmeras Sociedades de Especialidades em diversos grupos de trabalho, audiências e consultas públicas, além das câmaras técnicas e setoriais. Há, no entanto, temas específicos para os quais o apoio das Sociedades de Especialidades torna-se essencial. O caso da promoção do uso racional de medicamentos é um dos temas que poderiam envolver muitas das Sociedades. A discussão em andamento na Anvisa acerca da ampliação do controle da prescrição e uso dos antibióticos pode representar uma excelente oportunidade para isso. A Sociedade Brasileira de Clínica Médica pode ser um importante parceiro na implementação de uma rede de profissionais e serviços notificadores de eventos adversos relacionados ao uso de produtos e serviços de saúde.

Jornal do Clínico - Em 2009 a Anvisa está completando 10 anos de existência. Como o senhor avalia o trabalho da entidade nesse período?

Dirceu Barbano - A Anvisa é um importante instrumento do Estado brasileiro e faz parte da estrutura do Sistema Único de Saúde, garantindo direitos de proteção à saúde dos brasileiros. Foi muito importante o Congresso Nacional adotar, na Lei que criou a Anvisa, a defesa de um modelo de agência reguladora ligada diretamente ao poder público e responsável por coordenar um sistema nacional que agrega os Estados e Municípios. Nesse sentido, pode-se afirmar que é uma das conquistas mais importantes de todos nós. As mudanças ocorridas desde 1988 foram enormes. O Brasil de hoje é mais seguro para as pessoas que usam ou consomem produtos e serviços que se relacionam com a saúde. Há, por exemplo, um conjunto de avanços alcançados com atos regulatórios instituídos pela Anvisa, como é o caso dos medicamentos genéricos, das restrições ao uso do tabaco e regras para o funcionamento de serviços de saúde. As pessoas estão mais seguras e as empresas e prestadores de serviços contam com um ambiente mais apropriado ao seu desenvolvimento tecnológico e econômico. Espera-se que os pilares construídos nesse período sirvam de base para o imenso trabalho que ainda há por ser feito na área da vigilância sanitária.

EDITAL DO CONCURSO PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE ESPECIALISTA EM CLÍNICA MÉDICA 2009

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

Análise Curricular (peso três)

Prova Escrita do Tipo Teste (peso sete)

Pré-Requisitos

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

1. Ter no mínimo dois anos de formado(a);

2. Ter número de CRM definitivo;

3. Estar quite com o Conselho Regional de 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 Intensiva, Medicina Interna, Nefrologia, Oncologia, Pneumologia, Reumatologia), ou na área de Medicina de Família e Comunidade;

ou

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

ou

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

5. O(a) candidato(a) somente poderá inscrever-se no concurso uma vez ao ano.

O(A) CANDIDATO(A) 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 Especialista em Clínica Médica se faz através da Sociedade Brasileira de Clínica Médica, da seguinte forma:

• Prova do tipo teste composta de 70 questões com cinco alternativas e com duração de 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(A) - pontuação:

i. entre 2 a 5 anos de atividade clínica comprovada: 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(a) candidato(a), na área de clínica médica, em qualquer dos três níveis de atenção à saúde. Naturalmente, são também consideradas aqui, entre outras, as atividades desenvolvidas em terapia intensiva, medicina de urgência, medicina de família e comunidade e medicina do trabalho, em função da estreita relação das mesmas com a clínica médica.

Eventualmente existem profissionais médicos que tiveram sua formação básica em alguma área bastante específica (p. ex.: ginecologia), mas que exercem atividade clínica passível de comprovação. Nesses casos, essa atividade também é considerada em termos de pontuação do currículo.

2) 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 últimos 5 anos: 13 pontos;

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

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

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

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

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

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

3) CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO - pontuação:

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

ii. estágio reconhecido pela SBCM com duração semelhante à residência médica em Clínica Médica com acesso direto (dois anos): 10 pontos;

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: 8 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 extensão ou relacionados - esses são contemplados no item anterior. Deve ser desenvolvido em área relacionada à clínica médica ou áreas afins): 2 pontos. É preciso COMPROVAR A PARTICIPAÇÃO E TER COMPLETADO O CURSO.

Em relação a esse tópico, valoriza-se, particularmente, a residência médica reconhecida pelo Conselho Nacional de Residência Médica – CNRM / SESu / MEC (recebendo 15 pontos). 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: é preciso comprovar a conclusão do mesmo.

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

4) CONCURSOS PÚBLICOS - pontuação:

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

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

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

5) ATIVIDADES DIDÁTICAS EM NÍVEL DE GRADUAÇÃO E/ OU PÓS-GRADUAÇÃO - pontuação:

i. desenvolveu/ desenvolve atividades didáticas, após ter concluído a graduação em medicina (particularmente relacionadas à transmissão de conteúdos na área de clínica médica ou áreas afins), seja em nível de cursos para 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 desenvolvimento de tais atividades.

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

6) PARTICIPAÇÃO DIDÁTICA EM ATIVIDADES CIENTÍFICAS - pontuação:

i. PARTICIPAÇÃO COMPROVADA em atividades científicas (na área de clínica médica ou áreas afins), seja em nível de coordenação/ organização dessas atividades, exposição de temas, palestras, 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 conhecimentos científicos novos/ relevantes em clínica médica.

7) PRODUÇÃO CIENTÍFICA – pontuação:

i. o(a) candidato(a) tem artigo/ tema médico PUBLICADO em revista, livro e/ ou jornal, de circulação nacional e/ ou internacional (não se consideram aqui as monografias para conclusão de curso de graduação em medicina, porém, consideram-se as dissertações de mestrado e teses). Os trabalhos apresentados em eventos científicos são considerados nesse tópico, quando publicados sob a forma de anais/ resumos: 5 pontos;

ii. não tem: 0.

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

É preciso que se COMPROVE a produção.

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

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

ii. se não comprova: 0.

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

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

PROVA ESCRITA (peso sete)

Em relação à Prova 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 Clínica Médica, Epidemiologia Clínica e Ética Médica e com duração de 3 horas – equivale a 70% da nota final;

A Bibliografia básica recomendada é a seguinte:

• Harrison - Medicina Interna (2 volumes), A Fauci; D. Kasper, Editora McGraw-Hill, 17ª Edição, 2009.
• Cecil Tratado de Medicina Interna, L. Goldman, D. Ausiello, Editora Elsevier, 22ª. Edição, 2005.
• Epidemiologia Clinica, R. H. Fletcher, S. W. Fletcher, E. H. Wagner, Editora Artmed, 4ª Edição, 2006.
• Current Medical Diagnosis & Treatment 2006, L. M. Tierney et al., Editora Mac-Graw-Hill, 45ª Edição, 2006.
• Tratado de Clínica Médica, A. C. Lopes, Editora Roca, 2ª Edição, 2009.

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 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 taxa de inscrição.
• 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 Título de Especialista em Clínica Médica terá validade por cinco anos, sendo renovável de acordo com as normas estabelecidas 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:

Data da Prova: 18.10.2009
Local: São Paulo – SP
Data limite das inscrições: 18.09.2009

A data final de inscrição não será prorrogada.

EDITAL DO CONCURSO PARA OBTENÇÃO DO CERTIF. DE ÁREA DE ATUAÇÃO EM MEDICINA DE URGÊNCIA 2009

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

Pré-Requisitos

• O candidato deverá possuir o Título de Especialista em Clínica Médica concedido pela SBCM e AMB;
• Deverá ter no mínimo dois anos de formado;
• Ter número de CRM definitivo;
• Estar quite com o Conselho Regional de Medicina;
• Ter completado treinamento na Área de Medicina de Urgência, por no mínimo seis anos, comprovado através de carta do diretor da Instituição em que se executou o treinamento, associado à realização de atividades científicas acreditadas pela AMB com pontuação mínima de cem (100) pontos;

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 três)

Serão avaliados os seguintes tópicos, por ordem de importância:
• Atividades Assistenciais do candidato na Área de Medicina de Urgência (pontuação de 0 a 25), principalmente, se transcorreram por um período 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 05), realizadas após o período de Graduação em Medicina, tanto a nível da graduação como da pós-graduação;
• Participação Didática em Atividades Científicas (pontuação de 0 a 05), desenvolvidas na Área de Medicina de Urgência;
• Produção Científica (pontuação de 0 a 05), valorizando-se particularmente as que têm circulação internacional;
• Atividades Associativas (pontuação de 0 a 05), relativa às Sociedades representativas dos profissionais da Área de Saúde;
• Atividades Comunitárias (pontuação de 0 a 05), relativa às atividades extra-profissionais desenvolvidas na Área de Saúde.

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

Prova Escrita (peso sete)

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

A Bibliografia básica recomendada é a seguinte:

• Harrison - Medicina Interna (2 volumes), A Fauci; D. Kasper, Editora McGraw-Hill, 17ª Edição, 2009.
• Epidemiologia Clínica, Elementos Essenciais. R. H. Fletcher, S. W. Fletcher, E. H. Wagner, Editora Artmed, 4ª Edição, 2006.
• Cecil Tratado de Medicina Interna, L. Goldman, D. Ausiello, Editora Elsevier, 22ª. Edição, 2005.
• Emergências – Manual de Diagnóstico e Tratamento, A. Frisoli, Á. 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 Sociedade Brasileira de Clínica Médica e pagar 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 taxa de inscrição
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)

Calendário:

Data da Prova: 18.10.2009
Local: São Paulo – SP
Data limite das inscrições: 18.09.2009

A data final de inscrição não será prorrogada.

Título de Especialista em Clínica Médica 2009 - Preenchimento obrigatório

NOME: _____

E-MAIL: _____

TEL: _____

N° CRM: _____

MÊS/ANO DE FORMATURA: _____

ASSINATURA: _____

O candidato só terá sua inscrição confirmada após comprovar o preenchimento dos pré-requisitos de números 1 a 4 (conforme edital da SBCM) através de envio da documentaçãoapropriada para a SBCM.

O candidato deve preencher as questões abaixo com um X. É necessário enviar comprovante de todas as atividades assinaladas.

É necessário enviar cópia autenticada do diploma de médico e da cédula de identidade de médico.
Não enviar currículo completo.

01. Exerce atividades em Clínica Médica (vide item 04)?
( ) Sim ( ) Não

02. Há quanto tempo?
( ) 2 - 5 anos ( ) > 5 anos

03. Concluiu Residência Médica credenciada pela CNRM /MEC nas seguintes áreas:
( ) Sim ( ) Não

04. Residência Médica em:

( ) Clínica Médica ( ) Cardiologia
( ) Dermatologia ( ) Endocrinologia
( ) Gastroenterologia ( ) Geriatria
( ) Hematologia e Hemoterapia
( ) Imunologia e Alergia ( ) Infectologia
( ) Medicina Intensiva ( ) Medicina Interna
( ) Nefrologia ( ) Oncologia
( ) Pneumologia ( ) Reumatologia
( ) Medicina de Família e Comunidade

05. Concluiu outra atividade de Pós-graduação em Clínica Médica (vide item 04)?
( ) Sim ( ) Não

Qual ? _____
( ) Mestrado
( ) Estágio em Clínica Médica com duração semelhante à residência médica (dois anos)
( ) Doutorado
( ) Treinamento em Clínica Médica por no mínimo quatro anos
( ) Especialização

06. Sócio de Sociedade de Especialidade na área de Clínica Médica (vide item 04)?
( ) Sim ( ) Não

Qual ? _____

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

08. De quantos congressos e/ou cursos e/ou jornadas e/ou outros eventos científicos na área de Clínica Médica (vide item 04) participou nos últimos 5 anos?
( ) Um ( ) Dois ( ) Três ( ) Quatro
( ) Cinco ou Mais ( ) Nenhum [não pontua]

09. Concluiu o PROCLIM (Programa de Atualização em Clínica Médica) promovido pela SBCM?
( ) Sim ( ) Não

10. Já ministrou aulas para agentes de saúde e/ou alunos de graduação / pós-graduação da área de saúde e/ou profissionais da área de saúde?
( ) Sim ( ) Não

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

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

13. Participou, como profissional da área de Clínica Médica, de atividade não remunerada em benefício da coletividade?
( ) Sim ( ) Não

OBS: É imprescindível enviar cópia de todos os comprovantes das atividades assinaladas com X. Só serão aceitos os formulários em que todos os itens estiverem assinalados.

Concurso para Obtenção Certificado de Área de Atuação em Medicina de Urgência 2009

Leia atentamente o Edital do Concurso e preencha sempre em letra de forma
Preenchimento obrigatório

Nome: _____
Endereço: _____
Cidade: _____ Estado: _____ CEP: _____
Telefone: _____ Fax: _____
Celular: _____
E-mail (legível): _____
Mês/ Ano de Formatura: _____ N° CRM: _____
Data de Nascimento: _____ CPF: _____
Possuo os seguintes títulos de Especialista: _____

Dados para o pagamento
Banco: _____ Agência: _____ C/C: _____
Cheque n°: _____ Valor R$: _____

Desejo receber meu currículo após análise curricular pelo correio via sedex

( ) sim (depositar R$ 20,00 de taxa para despesas de correio) ( ) não
Total com a Taxa de Devolução do Currículo – Valor: R$ _____

Estou me inscrevendo para o Concurso de:
( ) São Paulo-SP em 18 de outubro de 2009 - Inscrições até: 18 de setembro de 2009

Enviar ficha preenchida acompanhada de curriculum Viatae e pagamento ou comprovante de depósito, conforme as opções abaixo, para:

Rua Botucatu, 572 - conj. 112
CEP 04023-061 - São Paulo - SP

Opções de Pagamento:
a) Cheque nominal à Sociedade Brasileira de Clínica Médica ou
b) Depósito Bancário, no Banco Bradesco, Agência 1191-6 Conta Corrente 110.270-2

Concurso para Obtenção do Título de Especialista em Clínica Médica 2009

Leia atentamente o Edital do Concurso e preencha sempre em letra de forma
Preenchimento obrigatório

Nome: _____
Endereço: _____
Cidade: _____ Estado: _____ CEP: _____
Telefone: _____ Fax: _____
Celular: _____
E-mail (legível): _____
Mês/ Ano de Formatura: _____ N° CRM: _____
Data de Nascimento: _____ CPF: _____

Dados para o pagamento
Banco: _____ Agência: _____ C/C: _____
Cheque n°: _____ Valor R$: _____

Desejo receber meus documentos comprobatórios após análise curricular via sedex

( ) sim (depositar R$ 20,00 de taxa para despesas de correio) ( ) não
Total com a Taxa de Devolução do Currículo – Valor: R$ _____

Estou me inscrevendo para o Concurso de:
( ) São Paulo-SP em 18 de outubro de 2009 - Inscrições até: 18 de setembro de 2009

Enviar ficha preenchida, formulário de análise curricular acompanhado dos documentos comprobatórios e pagamento ou comprovante de depósito, conforme as opções abaixo, para:

Rua Botucatu, 572 - conj. 112
CEP 04023-061 - São Paulo - SP

Opções de Pagamento:
a) Cheque nominal à Sociedade Brasileira de Clínica Médica ou
b) Depósito Bancário, no Banco Bradesco, Agência 1191-6 Conta Corrente 110.270-2

Inscreva-se para o 10º Congresso Brasileiro de Clínica Médica

10º Congresso Brasileiro de Clínica Médica

O Clínico como integrador da Prática Médica

Acontece dos dias 16 a 18 de outubro no Anhembi, em São Paulo, o 10º Congresso Brasileiro de Clínica Médica. Para o evento, que deve reunir cerca de 5 mil participantes, já estão confirmadas as presenças de convidados internacionais, como o Prof. Lee Goldman, Vice-Presidente da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Columbia (USA), o Dr. Carlos D. Tajer, Diretor da Sociedade Argentina de Medicina Interna – Unidade de Cuidados Intensivos do Sanatório de La Providencia (Buenos Aires), o Prof. Dr. Carlos Alberto Campanini, Assessor Científico do COEMCA - FAC (Comitê Nacional de Emergências Cardiovasculares, da Federação Argentina de Cardiologia), o Dr Daniel Corsiglia, Coordenador do Comitê de Ressuscitação Cardiopulmonar da FAC e o Dr. Renato Delascio Lopes, PhD, Master in Clinical Research e Prof Adjunto da Duke University (USA).

Completam o quadro de convidados, a Diretora da Divisão Clínica e de Pesquisa em Trombose e Coagulação da Universidade de Boston, Elaine Hylek, e Karen Pieper, que dirige o Departamento de Estatística em Pesquisa Clínica do Duke Clinical Research Institute.

Paralelamente ao 10º Congresso Brasileiro de Clínica Médica, ocorre também o 5º Congresso Internacional de Medicina de Urgência, o 1º Congresso Brasileiro de Medicina Paliativa e Dor, o 4º Congresso Nacional das Ligas Acadêmicas de Clínica Médica, a segunda edição do Simurgem e o Curso de Medicina Ambulatorial.

O Programa científico completo do evento está disponível no site www.sbcm.org.br/brasileiro2009. Inscreva-se!

Mesa de abertura do 9º Congresso Brasileiro de Clínica Médica que reuniu 5 mil participantes no Anhembi

II Simpósio Internacional de Trombose e Anticoagulação

ISTA 2009

Nos dias 22 e 23 de outubro será realizada no Maksoud Plaza, em São Paulo, a segunda edição do Simpósio Internacional de Trombose e Anticoagulação, organizado pela SBCM com patrocínio da Sanofi-Aventis.

Gabaritados pesquisadores de todo o mundo nas áreas de anticoagulação e trombose vão apresentar estudos sobre novas drogas, além de debater a tendência de substituir a warfarina na prevenção da trombose. Também discutirão os novos anticoagulantes orais para uso em pacientes com fibrilação atrial. As drogas em estudo têm como meta diminuir a mortalidade, reduzir a incidência de Acidente Vascular Cerebral (AVC) e de eventos isquêmicos, oferecendo maior segurança e menos efeitos colaterais.

"É uma oportunidade de interação e troca de experiências entre os representantes médicos de diversos países sobre o que há de comum e o que há de adverso na prática clínica mundial", comenta o Dr. Renato Delascio Lopes, que preside o II Simpósio ao lado do Dr. Richard C. Becker, ambos da *Duke University*.

Informações e inscrições no site www.sbcm.org.br/ista2009