

# JORNAL DO CLÍNICO



Informativo da Sociedade Brasileira de Clínica Médica  
Edição 135 • Abril a Junho de 2024



## Pela 1ª vez no Nordeste!

*18º Congresso Brasileiro de Clínica Médica será em Olinda em 2025*

| Pág. 4 |



**Agenda completa de eventos científicos das Regionais SBCM.**  
*Participe!*

| Pág. 3 |



**Protocolos de referência para tratar Dengue e Chikungunya**  
*Por Dr. Luiz José de Souza*

| Págs. 10 e 11 |



**Médicos: quanto mais, melhor?**  
*Palavra do Presidente  
Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes*

| Pág. 2 |





## Médicos: quanto mais, melhor?



Por Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes,  
presidente da SBCM

Há um dado sendo comemorado com muita ilusão pela sociedade: o Brasil alcançou o número de 576 mil médicos. Esse crescimento é oito vezes maior do que o aumento populacional desde 1990. A notícia é muito bem recebida por quem aguarda meses por uma consulta, orientação médica ou cirurgia. Acende a esperança de quem desconhece o contexto, como exemplo a redução de 25 mil leitos de internação no Sistema Único de Saúde (SUS) nos últimos 13 anos. Com isso, 1 milhão de procedimentos para cirurgias eletivas travados na fila em junho de 2023, de acordo com o levantamento do Conselho Federal de Medicina (CFM).

É vendida a ideia de que mais médicos trarão mais saúde à população, sempre com foco em quantidade, nunca qualidade. Assim, nos últimos dez anos, foram autorizadas mais 190 novas faculdades, número maior do que o existente em toda a história da medicina brasileira. Sem compromisso com a saúde, pré-requisitos mínimos para o currículo, professores e preceptores qualificados, infraestrutura, hospital-escola, medicina aprendida à beira do leito. Nada disso importa aos únicos beneficiados pelo negócio que se tornou a saúde: alguns políticos e empresários da educação.

Especialização médica, então? Outro absurdo. Há quem defenda o esvaziamento da importância dos títulos de especialistas, considerando pós-graduações como substitutas. Um total desconhecimento do que é o exercício da nobre atividade que é a Medicina.

O médico mal formado não é solução para nada, representa risco para a saúde e a vida, além de desperdício de recursos para o sistema. Vivemos tempos assustadores em que engajar nas redes sociais torna-se mais rentável do que exercer medicina baseada em evidências.

Em meio a tantas inversões de valores, sentimos outro ataque ao padrão-ouro da especialidade, a Residência Médica. A SBCM apoiou a AMB junto a diversas entidades no repúdio ao decreto nº11.999, que aumentou a representatividade governamental na Comissão Nacional de Residência Médica, em detrimento da representatividade do conhecimento técnico e ético médico. A regulamentação da especialização está sob ameaça e os Programas de Residência Médica podem passar a servir mais para tapar buracos da assistência mal planejada do que como Ensino Médico.

As pessoas que projetam a crise na educação médica serão as primeiras a recorrerem a médicos qualificados com excelência, caso tenham problemas de saúde. Quem dismantela a Medicina buscará por profissionais formados longe dos moldes propostos. Enquanto isso, a consequência estará, em muito breve, (mal) tratando a população brasileira.

### JORNAL DO CLÍNICO - Edição nº 135

Abril a Junho de 2024

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](http://www.sbcm.org.br)

[facebook.com/SociedadeBrasileiraClinicaMedica](https://facebook.com/SociedadeBrasileiraClinicaMedica)

[instagram.com/sbcm\\_oficial](https://instagram.com/sbcm_oficial)

[twitter.com/sbcmnacional](https://twitter.com/sbcmnacional)

[imprensa@sbcm.org.br](mailto:imprensa@sbcm.org.br)

**Presidente:** Antonio Carlos Lopes

**Diretora de Marketing e Publicidade:** Paula Louzada e Souza

**Diagramação:** Augusto's Produção Editorial e Gráfica

**Jornalista:** Niti Takemoto (MTB 68.334)

Os artigos assinados não refletem necessariamente a opinião da SBCM.

**Conselho Editorial:** Aline Camille Yehia, Carla Rosana Guilherme Silva, Fernando Oto dos Santos, Henaiana Solanne Lucien da Silva, Miguel Ângelo Peixoto de Lima, José Mario Podanosque, Luiz Guilherme Camargo de Almeida, Luiz José de Souza, Flavio Pacheco, Rodrigo Paashaus, Tereza Cristina de Brito Azevedo, Tiago Bruno Carneiro de Farias, Vinícius Rebola Danielli, Viviane Peterle .



• **Evento da SBCM**

**18º Congresso Brasileiro de Clínica Médica**

**Quando:** 8 a 11 de outubro de 2025

**Local:** Centro de Convenções de Pernambuco

**Endereço:** Av. Professor Andrade Bezerra, s/n Salgadinho | Olinda-PE

**Mais informações:** [www.sbcm.org.br](http://www.sbcm.org.br) (em breve)

• **Congressos das Regionais SBCM**

Os congressos estão sujeitos a mudanças de data ou programação. Confirme as informações com a unidade regional mais próxima e participe!

**XXI Congresso Goiano de Clínica Médica**

**Data:** de 22 a 24 de agosto

**Cidade:** Goiânia - GO

**Mais informações:** [clinicamedicago.com.br](http://clinicamedicago.com.br)

**XIII Congresso Mineiro de Clínica Médica**

**Data:** 26 a 28 de setembro

**Cidade:** Belo Horizonte - MG

**Mais informações:** [clinicamedicamg2024.com.br](http://clinicamedicamg2024.com.br)

**II Congresso Pernambucano de Clínica Médica**

**Data:** 27 a 29 de setembro

**Cidade:** Recife - PE

**Inscrições já abertas:** [www.cpcm.com.br](http://www.cpcm.com.br)

**XIX Congresso Paranaense de Clínica Médica**

**Data:** 4 e 5 de outubro

**Cidade:** Curitiba - PR

**Inscrições já abertas:** [www.sbcmpr.com.br](http://www.sbcmpr.com.br)

**XXI Congresso Catarinense de Clínica Médica**

**Data:** 31 de outubro a 2 de novembro

**Cidade:** Florianópolis - SC

**Mais informações:** [www.sbcmsc.com.br](http://www.sbcmsc.com.br)

• **Educação Continuada das Regionais SBCM**

**Programa de Educação Continuada de Mato Grosso**

**Evento híbrido:** presencial e online

**Datas:** 25 de abril a 27 de novembro (16 aulas com especialistas)

**Local:** Auditório do CRM-MT

**Endereço:** Rua E, S/N - Centro Político Administrativo, Cuiabá - MT

**Valor de investimento:** R\$ 150/aula

**Realização:** SBCM-MT

**Apoio:** CRM-MT e LIGAS-MT

**Inscrições:** [abrir.link/STkdU](http://abrir.link/STkdU) (via formulário)

**Programa Catarinense de Educação Continuada com Foco em Urgência e Emergência**

**Datas:** 24 de maio a 28 de setembro (5 módulos com inscrições independentes)

**Local:** late Hotel

**Endereço:** Silva Jardim, 830 - Centro, Florianópolis-SC

**Realização:** SBCM/ SC

**Apoio:** ABRAMURGEM

**Inscrições:** [www.sbcmsc.com.br](http://www.sbcmsc.com.br)

**II Simpósio da Sociedade Pernambucana de Clínica Médica**

**Data:** 12 e 13 de julho de 2024

**Local:** Teatro do Shopping Difusora

**Endereço:** Av. Agamenon Magalhães, 444, Maurício de Nassau. Caruaru/PE

**Apoio:** Unimed Caruaru, Laboratório Paulo Miranda e Manoel Florêncio Diagnósticos

**Inscrições:** [linktr.ee/spcm.oficial](http://linktr.ee/spcm.oficial)

• **Eventos apoiados pela SBCM**

**2º Congresso de Medicina Geral da AMB**

**Data:** 25 a 27 de julho

**Local:** Distrito Anhembi | São Paulo

**Mais informações:** [www.congressogeralamb.com.br](http://www.congressogeralamb.com.br)

**Sócios SBCM têm 50% de desconto com o cupom:** SBCM.50

**16ª Conferência Mundial de Bioética, Ética Médica e Direito da Saúde**

**Data:** 24 a 26 de julho de 2024

**Local:** Sede do CFM em Brasília - DF

**Mais informações:** [www.bioethicsbrasil2024.com](http://www.bioethicsbrasil2024.com)

**28º Congresso Brasileiro Multidisciplinar em Diabetes**

**Data:** 25 a 28 de julho de 2024

**Local:** UNIP

**Endereço:** Rua Vergueiro, 1.211, Paraíso, São Paulo-SP.

**Mais informações:** [www.anad.org.br/congresso/](http://www.anad.org.br/congresso/)

**Congresso Brasileiro de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular - Hemo 2024**

**Data:** 23 a 26 de outubro de 2024

**Local:** Transamerica Expo Center

**Endereço:** Av. Dr. Mário Vilas Boas Rodrigues, 387 - Santo Amaro, São Paulo

**Mais informações:** [www.hemo.org.br/2024/](http://www.hemo.org.br/2024/)

**XXIV Congresso Brasileiro de Geriatria e Gerontologia**

**Data:** 03 a 05 de abril de 2025

**Local:** Minascentro

**Endereço:** Av. Augusto de Lima, 785 - Centro, Belo Horizonte

**Mais informações:** [cbgg2025.com.br/](http://cbgg2025.com.br/)

• **Cursos de Educação Continuada à Distância**

**Programa de Atualização em Medicina de Urgência e Emergência (Prourgem)**

**Programa de Atualização em Clínica Médica (Proclim)**

**Programa de Atualização em Terapêutica (Proterapêutica)**

**Realização:** SECAD e Artmed

**Apoio e curadoria:** SBCM

**Inscrições:** [secad.artmed.com.br](http://secad.artmed.com.br)

• **Educação Continuada das Regionais SBCM**



**Clínica Médica para Todos em Minas Gerais**

**Descrição:** Reunião Científica com residências de Clínica Médica

**Datas:** 28/05 a 28/11 (na última quinta-feira de cada mês)

**Horário:** às 19h

**Local:** Cencon AMMG

**Endereço:** Av. João Pinheiro, 161 - Centro, Belo Horizonte

Não precisa se inscrever para participar

Em Minas Gerais, residentes de diferentes instituições apresentam casos clínicos na reunião científica mensal 'Clínica Médica para Todos'

## Olinda-PE será sede do 18º Congresso Brasileiro de Clínica Médica em 2025

E ainda em 2024, diversas oportunidades de atualização acontecem em diversos estados, promovidas pelas Regionais SBCM

Bienal, o Congresso Brasileiro de Clínica Médica terá a 18ª edição apenas em 2025. Mas a saudade do evento nacional cresce junto à ansiedade por saber mais detalhes e, após muitos pedidos dos sócios, a SBCM antecipa o lançamento das informações iniciais do evento, que será nos dias 8 a 11 de outubro, no Centro de Convenções de Pernambuco, localizado em Olinda.

“É muita emoção anunciar que, pela primeira vez nos 35 anos da Sociedade, traremos o maior evento brasileiro da Clínica Médica na região Nordeste! A Sociedade Pernambucana de Clínica Médica assume junto à SBCM, o compromisso de realizar mais uma vez um evento capaz de atualizar e unir os clínicos de todo o País!”, conta Dr. Marcus Villander, diretor científico da SPCM e presidente do 18º CBCM.

O evento cresceu muito ao longo dos anos, passando de apenas 800 participantes na 1ª edição, realizada em Belém (PA) em 1991, a cerca de 5 mil acadêmicos, médicos e palestrantes, na última, em 2023, em Balneário Camboriú (SC).

De acordo com o presidente da SBCM, Prof. Dr. Antonio Carlos Lopes, a ideia de realizar o congresso em mais uma região enriquece as discussões. “É uma oportunidade única para integrar experiências de diferentes localidades, fortalecendo ainda mais a Clínica Médica como um todo. Além disso, a Regional Pernambuco da SBCM tem demonstrado grande dedicação e competência na realização de iniciativas que inspiram e ensinam a nossa especialidade”, elogia Dr. Lopes.

Save The Date

18º CONGRESSO BRASILEIRO DE  
**Clínica Médica**  
8º CONGRESSO INTERNACIONAL DE  
MEDICINA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

08 a 11 de outubro/2025  
Centro de Convenções de Pernambuco - Olinda / PE

REALIZAÇÃO

**SBCM**  
SOCIEDADE BRASILEIRA  
DE CLÍNICA MÉDICA

**ABRAMURGEM**  
Associação Brasileira de Medicina de Urgência e Emergência

Enquanto 2025 não chega, o segundo semestre de 2024 promete muita troca de conhecimento científico e integração local em ao menos cinco estados que já abriram as inscrições aos Congressos Regionais SBCM: Goiás, Minas Gerais, Paraná, Santa Catarina e Pernambuco.

Os eventos abordarão desde os temas que vão dos mais tradicionais da Clínica Médica até as novidades do uso de novas tecnologias, como a Inteligência Artificial. Cursos pré-congressos, palestras, discussões de casos e atividades sociais são parte da programação científica. Além disso, todos estão abertos para submissão de trabalhos. Confira a agenda completa na **página 3**.

## Outros formatos de encontros científicos



Programa de Educação Continuada teve início no Dia do Clínico em Cuiabá (ao centro, casal Podanosque comemora sucesso do evento)

Com cada vez mais frequência e maior proximidade geográfica, clínicos, acadêmicos, residentes e médicos generalistas encontram ofertas de experiências enriquecedoras para o aprendizado de questões cotidianas e fundamentais para a prática clínica. As Regionais SBCM têm promovido encontros com profissionais de destaque em cada localidade. Alguns já realizados foram aulas cheias em Pernambuco, uma Jornada da Longevidade em São Paulo, Simpósio de Emergências Cardiológicas em Mato Grosso e um Café com Clínica em Alagoas. Mas ainda há inscrições abertas para Educação Continuada em Minas Gerais, Mato Grosso, Santa Catarina e Pernambuco. [Confira como se inscrever na Agenda, Pág. 3.](#)

Sob a liderança do casal de clínicos Dr. José Mário e Dra. Adriana Podanosque (presidente e vice-presidente da SBCM/MT) e com o apoio de diversas outras entidades médicas e ligas acadêmicas, a regional mato-grossense da SBCM tem atraído quórum médio de 150 participantes por encontro, com opções de participação online ou presencial. Por isso, o Jornal do Clínico entrevistou o Dr. Podanosque sobre os desafios e conquistas para a realização dos eventos em Cuiabá:

**JC\_ A SBCM/MT: tem conseguido mobilizar um grande público nos eventos de Educação Continuada desde o ano passado. Qual é o perfil que mais participa?**

**Dr. Podanosque:** Normalmente, alunos do 3º ao 6º ano de Medicina. Também há muitos médicos recém-formados que trabalham em UPAS e prontos-socorros.

**JC: Quais são os fatores que mais contribuíram para manter a força e a consistência?**

**Dr. Podanosque:** Aproximação e participação com as Ligas e residentes das universidades. Temas atualizados e consistentes com a prática do dia a dia do clínico.

**JC: Pela experiência da SBCM/MT, quais diferenças foram observadas para atrair cada geração de médicos para eventos de educação?**

**Dr. Podanosque:** É difícil atrair médicos da geração X à Z, mas, quando montamos a plataforma de estudos, pesquisamos algumas preferências. Por exemplo, quem já está há algum tempo na Medicina prefere aulas presenciais, com temas mais objetivos e palestrantes que trazem mais praticidade às conclusões. Os universitários são atraídos por abordagens inovadoras e criativas,

ficam mais confortáveis com plataformas digitais e preferem métodos de aprendizado rápidos e visuais, formatos interativos e dinâmicos. Agregamos os Ligantes de Medicina, que são de três universidades aqui em Cuiabá e Várzea Grande, UNIVAG, UFMT e UNIC, que pesquisam temas, organização do evento e ajudam a convidar os professores palestrantes. Ao final do curso, os participantes recebem um certificado de participação e organização pela SBCM-MT, algo fundamental para a extensão universitária e, portanto, forte atrativo para os estudantes.

**JC: Como conseguiram articular entidades médicas distintas e uni-las? Como isso tem enriquecido os debates e fortalecido a Clínica Médica?**

**Dr. Podanosque:** A Clínica Médica é pré-requisito para algumas especialidades. Logo, envolvemos temas em diversas áreas de atuação dela e convidamos profissionais expressivos para a participação. O apoio do CRM-MT tem sido fundamental para fortalecer este encontro, que acontece duas vezes ao mês, no auditório da entidade que, por vezes ainda custeia o transporte para o palestrante. Os encontros aproximam os estudantes (futuros profissionais) e os especialistas do CRM-MT. No final, todos ganham, principalmente a Medicina.

## Projeto da SBCM integra Ligas Acadêmicas de Clínica Médica de todo o Brasil



Cirurgião bucomaxilar em hospitais universitários e apaixonado pela Clínica Médica, Diego Garcia é o presidente acadêmico das Ligas SBCM



O início da carreira é um período em que muitos profissionais podem se sentir perdidos. Para auxiliar os acadêmicos, a SBCM mantém isenção na taxa de associação e um projeto ativo com as Ligas Acadêmicas. Quem viveu essa experiência durante o período estudantil sabe que faz a diferença no desenvolvimento das primeiras habilidades técnicas e humanas para o exercício da Medicina.

Quando filiadas à SBCM, que é uma das mais respeitadas sociedades médicas do país, os membros das Ligas têm acesso a uma vasta rede de conhecimentos e recursos, como eventos científicos de alta relevância (congressos, simpósios e jornadas), oportunidades para troca de experiências com especialistas renomados, materiais educativos e cursos de capacitação.

“Os conhecimentos em Clínica Médica são divisores de água na formação de quem deseja ser um bom médico, independentemente da especialidade que queira exercer. O raciocínio clínico é a base que orienta o médico diante de uma imensidão de diagnósticos possíveis. Esta é a especialidade que torna a medicina mais humana, transforma a relação médico-paciente e provoca mais reflexões” define Diego Garcia Miranda, presidente acadêmico das Ligas, que considera a

Clínica soberana, mesmo tendo descoberto a paixão pela Medicina enquanto atuava como cirurgião bucomaxilar. Já nos primeiros anos da graduação, se destacou durante o 16º Congresso Brasileiro de Clínica Médica, na organização de um Talk Show sobre casos clínicos. O sucesso da atividade chamou a atenção da diretoria da SBCM, que convidou Diego para liderar a diretoria das Ligas SBCM como acadêmico.

Atualmente no último período da graduação, o maior desafio de Garcia tem sido reunir os representantes das Ligas em todas as regiões brasileiras. “Ao mesmo tempo, esse é o maior trunfo, pois com reuniões consistentes, poderemos ter diálogos ricos em diferentes conhecimentos e dúvidas dos acadêmicos de diferentes faculdades”, conta.

Todas as Ligas Acadêmicas de Clínica Médica estão convidadas a contribuir com assuntos que possam agregar ao dia a dia do estudante de medicina: conhecimentos práticos e sempre necessários, como o ACLS (Suporte Avançado de Vida em Cardiologia), orientações sobre planos de carreira ou dicas de contabilidade para reduzir o pagamento de impostos para quem é contratado em regime CNPJ, etc. Interessados podem cadastrar a liga ou sugerir temas e convidados pelo e-mail [ligas@sbcm.org.br](mailto:ligas@sbcm.org.br).

## Mobilização solidária atenua o impacto do desastre climático no Rio Grande do Sul

SBCM SC promove ação voluntária de médicos para ajudar a população do estado vizinho

Mais de uma semana de chuvas intensas provocaram uma tragédia sem precedentes no Rio Grande do Sul, afetando dois a cada dez gaúchos. Mais de 170 pessoas morreram, 580 mil ficaram desalojadas (foram para casa de amigos ou parentes) e 66 mil ainda estão em abrigos provisórios. A contaminação das águas e o trabalho de recuperação nas áreas alagadas trazem receio quanto a surtos de leptospirose, hepatite e tétano. As aglomerações nos abrigos também favorecem o contágio de infecções respiratórias e intestinais. Posteriormente, os especialistas preveem impacto considerável na saúde mental da população, que está muito abalada psicologicamente. E, entre tantas dificuldades, ainda há o agravante da potencial sobrecarga das emergências de hospitais e UPAs, já recorrente no período do inverno no Estado. “Existirão ainda dificuldades para dar continuidade ao tratamento de doentes crônicos, pois nem todos os dados clínicos são digitalizados e muitas UBSs (Unidades Básicas de Saúde) foram inundadas”, analisa o Dr. Luciano Mello, ex-presidente da SBCM RS, que apoiou um grupo de médicos na prestação de serviços clínicos e psicológicos a quem teve tratamento interrompido em meio à calamidade.

O Brasil inteiro se mobilizou para enviar donativos aos gaúchos, mais de 3 mil médicos se voluntariaram através de uma ação do Conselho Federal de Medicina, que dispensou a solicitação de visto temporário para os médicos de fora do Rio Grande do Sul. “A resposta solidária que o país deu foi inquestionável. Nos momentos críticos, quando salvar vidas era imperioso, a doação pessoal foi determinante. A partir de então, com estruturas que se organizaram informalmente, incompletas e com dificuldades de integração, a perspectiva de sustentação do suporte e continuidade de tratamentos torna-se uma preocupação relevante. Assim, o desafio imposto é o da transição do esforço emergencial para algo estrategicamente modelado, coordenado e integrativo, como incumbe por ofício aos gestores públicos de saúde”, explica o Dr. Luciano, que é também professor e gestor hospitalar.

O conselho dele para quem vem ajudar é sempre pensar nas perspectivas futuras de continuidade do cuidado, pois não se pode saber com certeza como ela ocorrerá. Por exemplo, o enorme volume de doações de medicamentos recebidos pode dar ao prescritor uma falsa sensação de plena disponibilidade, contudo em pouco tempo poderá haver itens indisponíveis.

“Os médicos voluntários vindos de outras localidades têm sido imprescindíveis, afinal muitas estruturas e, mesmo, profissionais daqui também foram afetados e precisam se reestabelecer. Esse trabalho solidário, é extremamente louvável e o reconhecimento do povo gaúcho será eterno.”, declara o Dr. Luciano.



• Iniciativa de médicos de Santa Catarina reuniu medicamentos e outros itens para doação aos gaúchos desabrigados.

### • Ajuda de Santa Catarina

O presidente da regional SBCM em Santa Catarina, Dr. Fernando Oto, promove a ação solidária ‘Saúde e Esperança Rio Grande do Sul’, que convida médicos, enfermeiros, técnicos, assistentes sociais, fisioterapeutas a prestar trabalho voluntário na Grande Porto Alegre. “Prestarei uma semana de trabalho voluntário e pretendo viabilizar uma maneira de prestar teleconsulta para continuar contribuindo à distância, oferecendo esse meio a outros médicos também”, planeja.

O grupo de médicos do hospital onde Dr. Oto atua como coordenador da Emergência contribuiu com medicamentos excedentes e amostras grátis, além de uma grande compra de donativos, como alimentos, itens de higiene pessoal e descartáveis.

“A partir dessa iniciativa, quis contribuir ainda mais com os irmãos gaúchos, que terão um período de reconstrução muito desafiador”, conta Dr. Oto. Quem quiser acompanhar a iniciativa do presidente da SBCM/SC ou apoiá-lo com donativos, pode entrar em contato pelo e-mail [oto@terra.com.br](mailto:oto@terra.com.br) ou entrar no grupo ‘Saúde e esperança para o Rio Grande do Sul’ pelo Facebook.





### • 2ª mais votada para o Conselho Deliberativo da AMB

Com a participação de 53 sociedades de especialidade, a Sociedade Brasileira de Clínica Médica foi a 2ª mais votada para fazer parte do Conselho Deliberativo da Associação Médica Brasileira durante o triênio 2024/2026.

O Conselho Deliberativo é um órgão de governança que visa à tomada de decisões estratégicas e delibera sobre assuntos de grande relevância, como a legitimidade das eleições da instituição. Ele é formado por 27 representantes do Conselho de Especialidades e um representante indicado pelo Conselho Federal de Medicina.

### • Concurso para Obtenção de Título de Especialista em Clínica Médica

No 2º semestre de 2024, a SBCM realizará o tradicional concurso para a titulação em Clínica Médica. Desta vez, com um sistema inovador, que permite a participação de candidatos de todo o país, com a mesma qualidade, segurança e rigor.

“A plataforma proporciona maior flexibilidade e acessibilidade, permitindo que os clínicos realizem a prova no conforto de suas localidades, garantindo equidade e comodidade a todos os participantes,” destaca o presidente do Capítulo de TECM da SBCM, Dr. Fernando Tallo.

Para não perder a oportunidade, fique atento às atualizações em nosso site e redes sociais. Em breve, será publicado o edital.

### • Teste de Progresso para Residentes e Especializandos

A SBCM organiza o 1º Teste de Progresso para médicos inscritos nos programas credenciados de Estágio ou nos Programas de Residência Médica. Será uma oportunidade de realizar uma avaliação individual, que permitirá ao médico o aprimoramento das competências necessárias à prática clínica. Com o intuito evitar o ranqueamento, apenas o aluno terá acesso à nota, preservando a identidade e o desempenho do candidato.

Para incentivar ainda mais os residentes e especializandos a testarem seus conhecimentos, a comissão organizadora está definindo critérios para a dispensa ou bonificação na Prova Teórica para obtenção do Título de Especialista em Clínica Médica aos candidatos.

O edital será publicado no site da SBCM: [www.sbcm.org.br](http://www.sbcm.org.br).

### • Valorização da Clínica Médica na Paraíba



Pela primeira vez, o Conselho Regional de Medicina da Paraíba criou uma Câmara Técnica de Clínica Médica. Trata-se de um órgão consultivo, que presta assessoramento especializado ao CRM, avalia e emite pareceres no âmbito da especialidade e amplia discussões pertinentes. No início de junho, seis membros foram nomeados para dar início à nova instância, entre eles, Dr. Rui Araújo, um dos mais antigos e consistentes sócios da SBCM, com 71 anos de idade, 43 deles dedicados entusiasmadamente à Medicina.

“Estou muito feliz em fazer parte desta conquista para a especialidade, já que os pilares da Câmara Técnica de Clínica Médica serão a valorização da especialidade, o estímulo à educação continuada e o desenvolvimento de novas Ligas Acadêmicas da especialidade nas universidades da Paraíba”, conta Dr. Araújo.



## Eu quero ver MEU médico!



Dra. Aline Camile Yehia e Dr. Guilherme Donini,  
presidente e diretor da regional mineira da Sociedade Brasileira de Clínica Médica

A palavra hospital é de raiz latina, vem de hospitium e significa “lugar onde as pessoas se hospedam”. Apesar das divergências na literatura os relatos históricos descrevem seu surgimento por volta de 431 a.c. na Sri Lanka. Eram casas que serviam de apoio e recuperação para os enfermos, em especial peregrinos que estavam de passagem pela região.

Muitas mudanças ocorreram na medicina e no funcionamento dos hospitais desde então, inclusive o perfil dos pacientes que precisam de internação hospitalar. Com o advento de novos métodos diagnósticos e terapêuticos, associado a aumento da longevidade da população há, no ambiente hospitalar, uma clara maioria de pacientes idosos e/ou com múltiplas doenças.

Esses pacientes possuem, na maioria das vezes diversas comorbidades, além daquelas que os levaram a internação. Habitualmente, os pacientes internados por um motivo têm um grande desequilíbrio orgânico, que causa descompensação de outras inúmeras condições. A internação é um momento de preocupação para o enfermo e para toda sua família. Há uma grande insegurança em relação aos cuidados recebidos durante a internação. É frequente a solicitação de: “- Eu quero ver MEU médico!”.

É comum que os pacientes tenham um cardiologista, um endocrinologista, um cirurgião de referência, um urologista (os homens), um ginecologista (as mulheres) e outros especialistas conforme as doenças de base. Qual deles deve cuidar do paciente internado? Essa resposta não é simples, porém há um especialista capaz de centralizar os cuidados do paciente internado: o Clínico.

O Clínico que se dedicou aos estudos e cuidados do paciente internado é chamado de Hospitalista. A função de Hospitalista é uma das áreas de atuação do clínico. Sua importância é indiscutível pois ele é capaz de olhar o paciente de maneira global e integrativa; conhece os membros da equipe do Hospital, sabe as rotinas da instituição, consegue resolver quase a totalidade das situações passíveis de internação. É o responsável por conversar com o paciente e os familiares para definir os próximos passos nos cuidados do paciente, tem bom relacionamento com os profissionais das demais especialidades e solicita apoio quando precisa deles.

O Clínico Hospitalista é o médico que se especializou em cuidar dos pacientes naqueles momentos mais difíceis, no período de maior sensibilidade física e emocional do processo de adoecimento que é a internação. Esse é o SEU médico durante a estadia no hospital.

## COMO EU TRATO

O Brasil é o país com o maior número de notificações de dengue em 2024, respondendo por 80% dos casos do mundo. Mais de três mil pessoas morreram em decorrência dessa arbovirose neste ano. Também transmitida pelo *Aedes aegypti*, mas com letalidade maior e, possivelmente subnotificação de casos, a Chikungunya já fez mais de cem vítimas fatais.

Compreenda o manejo clínico de uma referência no tratamento da dengue, Dr. Luiz José de Souza, Presidente da SBCM/RJ e Diretor do Centro de Referência da Dengue de Campos dos Goytacazes – RJ, desde 2002. Nas páginas seguintes, ele compartilha protocolos avançados no combate a essa epidemia.

# DENGUE

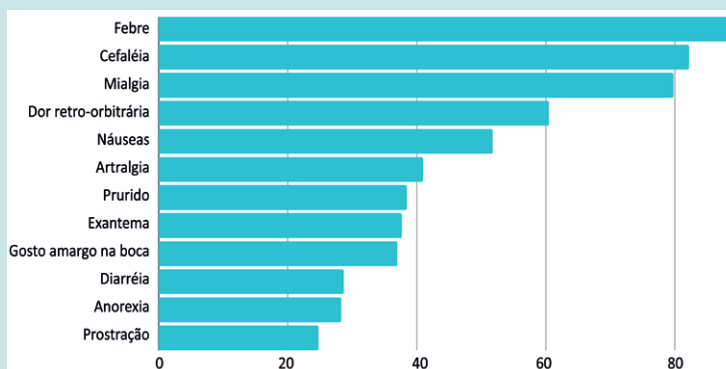
## • PROVÁVEL DENGUE

Morar ou trabalhar em área endêmica

Febre e 2 dos seguintes critérios

- Náuseas, vômitos
- Exantema
- Cefaléia, artralgia, mialgia
- Prova do laço positiva
- Leucopenia
- Qualquer sinal de alerta

## • Principais sinais e sintomas



Referência: Trabalho - Perfil dos sinais e sintomas mais prevalentes na epidemia de dengue pelo sorotipo 4 em Campos dos Goytacazes (RJ) – Revista de Clínica Médica - julho/setembro 2014

## • Suspeita clínica

Realizar no 3º dia ao 5º dia: Hemograma, Plaquetas, VHS, Transaminases

Realizar até o 4º dia: Isolamento Viral ou PCR, [Dengue Antígeno NS - 1](#)

## • Casos com Gravidade

Realizar no 5º dia: Hemograma, Plaquetas, VHS, Transaminases

- Em caso de trombocitopenia: Proteína total e frações, TAP, PTT, Ureia, Creatinina, Eletrólitos, Tipagem,
- FatorRh
- Dor abdominal, Dispnéia ou Período crítico com choque: Rx tórax, USG Abdominal, Gasometria

**Exame Confirmatório - Realizar após 8º dia:** Sorologia para Dengue IgM

## • DENGUE - SINAIS DE ALARME

- Dor abdominal
- Vômitos persistentes
- Sangramentos mucosa
- Letargia, inquietação
- Aumento hepático >2cm
- Acúmulo clínico de líquido
- Laboratório: Hemoconcentração e rápida diminuição do número de Plaquetas

## • DENGUE GRAVE

- Extravasamento importante de plasma: Choque, insuficiência respiratória
- Hemorragias Severas: De acordo com avaliação clínica
- Acometimento visceral importante: Fígado ALT ou AST > 1000, Sistema Nervoso Central - alteração de consciência,
- Coração e outros órgãos

## • SINAIS DE ALERTA NA DENGUE GRAVE

### Clínicos

#### COLECISTITE ALITIÁSICA

- Dor Abdominal intensa e contínua
- Agitação ou letargia
- Vômitos persistentes
- Pulso filiforme, extremidades frias, taquicardia, sudorese e cianose
- Hepatomegalia dolorosa

#### SEROSITES

- Derrames cavitários
- Sangramentos espontâneos
- Prova do laço positiva
- Hipotensão arterial e lipotímia
- Desconforto respiratório

### Laboratoriais

- Hematócrito elevando-se progressivamente
- Plaquetometria diminuindo-se progressivamente

# CHIKUNGUNYA

## • SUSPEITA

(Fase aguda)

- Paciente com febre por até 7 dias, acompanhada de artralgia (s) intensa de início súbito.
- Pode estar associado à cefaleia, mialgias e à exantemas.
- Considerar história de deslocamento nos últimos 15 dias para áreas de risco de transmissão.

**Poliartrite simétrica e bilateral – tornozelos, mãos ou ombros, associado a edema.**

Grupos de risco:

- Gestante
- Maiores de 65 anos
- Menores de 2 anos (neonatos considerar critério de internação)
- Pacientes com comorbidades.

Suspeita clínica

Realizar: Hemograma, Plaquetas, VHS, Transaminases. Função renal e eletrólitos conforme critério médico.

**OBS:** Chikungunya altera pouco as enzimas hepáticas.

**Exame confirmatório – Realizar após 12º dia:** Sorologia para Chikungunya IgG e IgM

## • CHIKUNGUNYA SINAIS DE GRAVIDADE E CRITÉRIOS DE INTERNAÇÃO

- Acometimento neurológico
- Sinais de choque: extremidades frias, cianose, tontura, hipotensão, enchimento capilar lento ou instabilidade hemodinâmica
- Dispneia
- Dor torácica
- Vômitos persistentes
- Neonatos
- Descompensação de doença de base
- Sangramento de mucosas

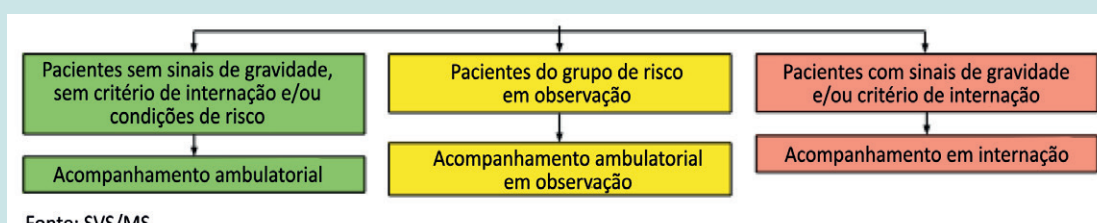
## • MANEJO DA DOR NA CHIKUNGUNYA

<b>DOR LEVE</b>	Dipirona 1g de 6/6h OU Paracetamol 750mg de 6/6h
<b>DOR MODERADA</b>	Dipirona 1g de 6/6h E Paracetamol 750mg de 6/6h em horários alternados
<b>DOR INTENSA</b>	Dipirona 1g de 6/6h OU Paracetamol 750mg de 6/6h associado a opioide. Tramadol 50mg de 6/6h OU Codeína 30mg de 6/6h

## • REAVALIAR EM 1 SEMANA

Persistência da dor

- **Anti-inflamatórios:** AINEs por 7 dias. Diclofenaco sódico 50mg de 8/8h, Ibuprofeno 600mg de 6/6h.\*Nimesulida, cetoprofeno, naproxeno.
- **Prednisona 0,5mg/kg/dia – dor moderada a intensa, poliarticular, debilitante, não responsiva a AINE e analgésico.**
- **Cloroquina 6 mg/kg/dia** (não exceder 600 mg/dia). Metotrexato, Imunobiológico.



Anti-inflamatórios e uso de aspirina são contraindicados na fase aguda



**SBCM**

— 35 ANOS —

SOCIEDADE BRASILEIRA  
DE CLÍNICA MÉDICA