

COP30: alerta sobre
a saúde em um
planeta doente

SAÚDE FINANCEIRA:
do estetoscópio ao
extrato bancário

WORLD MEDICAL ASSOCIATION:
AMB na 76^a
Assembleia Geral

MEDICINA:
entre expectativa e
a realidade

JAMB

OUT/NOV/DEZ
DE 2025

ANO 73 / ED. 1434
ISSN 0004-5233

JORNAL DA ASSOCIAÇÃO
MÉDICA BRASILEIRA



Deliberativo faz reunião histórica em Natal

Conselho Deliberativo da AMB toma decisões estratégicas
para o fortalecimento institucional, modernização da governança
e reorganização da representação médica no país



4º CONGRESSO BRASILEIRO DE MEDICINA GERAL

11 a 13 de JUNHO | Distrito Anhembi • São Paulo

A 4^a edição do Congresso Brasileiro de Medicina Geral chega **maior, mais integrada e ainda mais relevante.**

Serão três dias de imersão científica e atualização prática, com cursos hands on, cursos pré-congresso, **mais de 300 apresentações, 400 palestrantes** e a participação dos maiores nomes da medicina brasileira.

Participe da próxima edição do congresso que está redefinindo a formação médica no país.

Inscreva-se agora em
CBMG.COM.BR

Editorial



Os principais destaque e novidades

► **ENCERRAMOS 2025** com uma edição especial do JAMB, apresentada em um formato mais moderno, dinâmico e visualmente leve, sem abrir mão da qualidade editorial e da profundidade que marcam o jornal. Nesta última edição do ano, reunimos temas centrais para a Medicina e para a sociedade brasileira.

A abertura traz uma matéria exclusiva que alerta para uma grave ameaça ao sistema de certificação médica: a atuação irregular de entidades, que estão colocando em risco a saúde da população e a formação adequada de especialistas.

No campo da prevenção, reforçamos campanhas fundamentais, como o Outubro Rosa, voltado ao diagnóstico precoce do câncer de mama, e o Dezembro Vermelho, de conscientização sobre HIV/Aids e outras infecções sexualmente transmissíveis.

A edição também homenageia o Dia do Médico, com depoimentos de jovens profissionais e de um médico experiente sobre os desafios da carreira. O presidente da AMB, Dr. César Eduardo Fernandes, contribui com reflexões sobre o exercício da Medicina no país.

Outro destaque é a cobertura sobre os casos de bebidas adulteradas com metanol, com especialistas explicando os riscos da substância e os sinais de alerta. Completam a edição a análise dos impactos da COP 30 na saúde, as ações institucionais da AMB no último trimestre, a seção Memória Médica e orientações de dermatologistas para os cuidados com a pele no verão.

DR. LUIZ CARLOS VON BAHNEN
Diretor de Comunicação da AMB

DIRETORIA - Gestão 2024-2026

Presidente

César Eduardo Fernandes (SP)

1º Vice-presidente

Luciana Rodrigues Silva (BA)

2º Vice-presidente

Nerlan Tadeu Gonçalves de Carvalho (PR)

Vice-presidentes Regionais

Etelvino de Souza Trindade (DF) - Centro-Oeste

Bento José Bezerra Neto (PE) - Nordeste

Paulo Martins Toscano (PA) - Norte

Claudia Navarro Carvalho Duarte Lemos (MG) - Sudeste

Juarez Monteiro Molinari (RS) - Sul

Secretário-geral

Florisval Meinão (SP)

1ª secretária

Maria Rita de Souza Mesquita (SP)

Diretor administrativo

Akira Ishida (SP)

1º tesoureiro

Lacildes Rovella Júnior (SP)

2º tesoureiro

Fernando Sabia Tallo (SP)

Diretor científico

José Eduardo Lutaif Dolci (SP)

Diretor de Defesa Profissional

Carlos Henrique Mascarenhas Silva (MG)

Diretor de Comunicação

Luiz Carlos Von Bahten (PR)

Diretor de Assuntos Parlamentares

Luciano Gonçalves de Souza Carvalho (DF)

Diretor de Relações Internacionais

Carlos Vicente Serrano (SP)

Diretor acadêmico

Clóvis Francisco Constantino (SP)

Diretor de Atendimento ao Associado

José Aurillo Rocha (CE)

Diretor cultural

Rômulo Capello Teixeira (RJ)

SEDE

Rua São Carlos do Pinhal, 324 – Bela Vista

São Paulo – SP – CEP: 01.333-903

Tel.: (11) 3178-6800

E-mail: jamb@amb.org.br

www.amb.org.br



JAMB

JORNAL DA ASSOCIAÇÃO
MÉDICA BRASILEIRA

Jornalista responsável

Carlos Prado (MTB 36.387)

Redação e edição

Marcele Martorelli (DRT/BA 3372)

Projeto gráfico e design

Instinto

NESTA EDIÇÃO



JAMB

#1434

OUT/NOV/DEZ
DE 2025

6 PALAVRA DO PRESIDENTE

A força da AMB e da Medicina brasileira em 2025

8 DELIBERATIVO

Reunião do Conselho faz história em Natal

12 AMB EM AÇÃO

- WMA
- Pacto da Medicina
- Judicialização da Saúde

18 NOVA AMB

AMB avança na construção de sua nova sede

22 DIÁLOGOS DA SAÚDE

- HIV: mais de 40 mil diagnósticos só em 2025
- Câncer de próstata já é o 2º mais comum
- A alerta às mulheres sobre o câncer de mama

26 SAÚDE EM FOCO

- Metanol, o “Fantasma”
- AVC: Cada minuto pode salvar vidas

32 DENÚNCIA

Ameaça à certificação médica e o risco à saúde

45 ECONOMIA MÉDICA

Do estetoscópio ao extrato bancário

46 DIA DO MÉDICO

Medicina: Expectativa x Realidade

48 COP 30

Não há saúde em um planeta doente

50 MEMÓRIA MÉDICA

Um chamado global para garantir saúde como direito

54 CUIDADOS

Pele sob ataque no verão

56 PARA ALÉM DO JALECO

Do internato às quadras

3 EDITORIAL

18 ACONTECE NA FEDERADA

26 DEMOGRAFIA MÉDICA

36 SERVIÇOS AMB

40 FEDERADAS

42 ESPECIALIDADES

52 DICAS CULTURAIS

58 REGISTRO

Palavra do Presidente

CÉSAR EDUARDO FERNANDES
Presidente da Associação Médica
Brasileira (AMB)



A força da AMB e da Medicina brasileira em 2025

Celebrando união, trabalho, propósito e gratidão

► Prezados Colegas,

Ao final de 2025, a Associação Médica Brasileira (AMB) consolida um ciclo de notáveis transformações, reposicionando-se como uma entidade fortalecida, inovadora e protagonista na defesa da medicina e da saúde no Brasil. Esta jornada, marcada pela superação de desafios e pela implementação de projetos estratégicos, reflete um compromisso inequívoco com a classe médica e a sociedade.

O pilar fundamental desta trajetória foi a recuperação financeira. Partindo de uma situação adversa em 2021, quando assumimos a gestão da AMB, adotamos uma gestão austera e responsável que nos permitiu não apenas sanear as contas, mas também edificar um futuro sustentável. A materialização deste sucesso é o ambicioso projeto imobiliário de uso misto, a ser erguido na atual sede. Esta iniciativa visionária dotará a AMB de uma infraestrutura moderna e, crucialmente, de uma fonte de receita perene através da locação de unidades residenciais. Tal patrimônio assegurará a autonomia financeira da Associação, permitindo-lhe planejar a longo prazo e ampliar sua capacidade de atuação.

Paralelamente à solidez econômica, a AMB expandiu sua missão educacional. A criação do Congresso de Medicina Geral e a publicação do Tratado de Medicina Geral preencheram uma lacuna estratégica, oferecendo ferramentas de atualização de alta qualidade para médicos generalistas, recém-formados e especialistas em busca de conhecimento transversal. Essas iniciativas, com realização conjunta com as Sociedades de Especialidades Médicas, reforçam o rigor científico e o papel da AMB como catalisadora do aperfeiçoamento profissional contínuo. »



▼

Na esfera da defesa profissional, a atuação foi firme e assertiva. A luta pela valorização dos honorários e a intransigente proteção do ato médico foram prioridades, com destaque para o lançamento recente da plataforma “Medicina Segura”. Esta ferramenta, desenvolvida pelo Conselho Federal de Medicina, com apoio estratégico da AMB e das sociedades filiadas, empodera o médico ao oferecer um canal sigiloso para denunciar práticas irregulares, salvaguardando a segurança do paciente.

Adicionalmente, a defesa do Exame de Proficiência para novos médicos demonstra a preocupação central com a qualidade da formação e a segurança da prática médica no país.

Olhando para o futuro, a AMB avança em direção a um modelo de transparência e responsabilidade, desenvolvendo um mecanismo de atualização periódica para especialistas.

Ao final deste 2025, a Associação Médica Brasileira não apenas celebra suas conquistas, mas reafirma para 2026 e para o futuro a sua vocação de liderar pelo exemplo, construindo um legado de integridade, sustentabilidade e excelência para a medicina brasileira.

Desejamos a todos os associados e parceiros um excelente ano de 2026 e reiteramos nosso sincero agradecimento pela confiança depositada em nosso trabalho.

**DR. CÉSAR EDUARDO
FERNANDES**

Ao final deste 2025, a AMB não apenas celebra suas conquistas, mas reafirma para 2026 e para o futuro a sua vocação de liderar pelo exemplo

Deliberativo faz reunião histórica em Natal



Conselho Deliberativo da AMB toma decisões estratégicas para o fortalecimento institucional, modernização da governança e reorganização da representação médica no país

► A Reunião do Conselho

Deliberativo da Associação Médica Brasileira (AMB), realizada em Natal (RN), entre os dias 3 e 5 de dezembro, entrou para a história da entidade como um marco de fortalecimento institucional, modernização da governança e reorganização da representação médica no país. Ao longo de três dias de debates intensos, lideranças médicas de todas as regiões discutiram os rumos da Medicina brasileira e aprovaram decisões consideradas estruturantes para o futuro da AMB.

Conduzidos pelo secretário-geral da AMB, Dr. Florisval Meinão, os trabalhos foram encerrados com três deliberações centrais: o avanço de ações judiciais contra a OMB, a aprovação do Cadastro do Médico Especialista Atualizado (CMEA) e a implementação do novo modelo associativo nacional. “*Foram decisões maduras, debatidas de forma ampla e democrática, que reforçam a governança, a segurança jurídica e a organização científica da AMB*”, destacou Meinão.

Ao todo, participaram do encontro representantes de 23 Sociedades de Especialidades Médicas, 15 Federadas da AMB, além de membros do Conselho Federal de Medicina (CFM) e da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), do Ministério da Saúde, reforçando o caráter plural, representativo e institucional da reunião.

Para o presidente da AMB, Dr. César Eduardo Fernandes, que participou de forma virtual do Deliberativo, o encontro simboliza uma virada institucional. “*O Conselho Deliberativo em Natal representa um divisor de águas. Estamos fortalecendo a AMB como entidade nacional, legítima e representativa, preparada para enfrentar desafios históricos da Medicina brasileira*”, afirmou.

Um dos pontos centrais da reunião foi a aprovação, por unanimidade, para que federadas e sociedades de especialidade discutam internamente sua adesão como



▲ Apresentação da Comissão da Diversidade da AMB



▲ Participação das Federadas e Sociedades de Especialidades

amicus curiae na ação judicial movida pela AMB contra a OMB. A medida visa fortalecer a defesa institucional da Medicina e combater iniciativas paralelas que fragilizam a representação médica, em desalinhamento com a AMB e o Conselho Federal de Medicina.

“Foram decisões maduras, debatidas de forma ampla e democrática, que reforçam o papel da AMB”

 **FLORISVAL MEINÃO**
Secretário-geral da AMB

“A defesa da Medicina brasileira exige unidade e clareza institucional. Não podemos permitir estruturas paralelas que confundam o médico e enfraqueçam a representatividade da classe”, reforçou Dr. César Eduardo Fernandes durante o debate. »



O Conselho também acompanhou a apresentação do cronograma do processo eleitoral da AMB para 2026, reforçando a transparência e a previsibilidade institucional.

Outro momento de destaque foi a divulgação dos dados da pesquisa Conadem, que evidenciam mudanças no perfil da Medicina no país. “Vivemos uma mudança histórica na Medicina brasileira: somos mais médicos, mais jovens e cada vez mais mulheres”, afirmou a vice-presidente da AMB, Dra. Luciana Rodrigues, ao defender políticas alinhadas a esse novo cenário.

Temas contemporâneos ganharam espaço nos debates, como diversidade, equidade e inclusão, transformação digital na Medicina e inovação tecnológica aplicada à prática médica. A defesa profissional também esteve no centro da agenda, com discussões sobre o enfrentamento às glosas, a valorização do trabalho médico e a qualificação da assistência à saúde, bem como o balanço da Comunicação da AMB.

CMEA aprovado por unanimidade

Outro avanço histórico foi a aprovação unânime da Portaria do Cadastro do Médico Especialista Atualizado (CMEA), que será encaminhada ao CFM. O novo cadastro moderniza e padroniza a identificação dos especialistas, ampliando a transparência, a segurança jurídica e a valorização profissional.

A proposta consolida critérios técnicos e científicos para o reconhecimento da atualização médica contínua, alinhando-se às transformações da prática médica e às exigências da sociedade.

Nerlan Carvalho (AMB),
Jurandir Ribas Filho
(CBBCD), Luiz Carlos Von
Bahten (AMB), Antonio
José Gonçalves (APM),
Gleydson Borges (AMC),
Paulo Corsi (CBC)

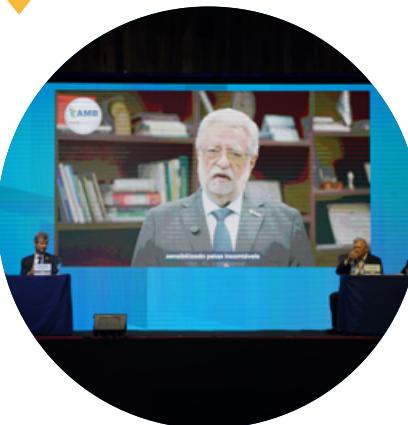
“O CMEA representa um salto de qualidade na organização da especialização médica no Brasil”, avaliou um dos conselheiros.

Novo modelo associativo nacional

Com 27 votos favoráveis, um contrário e três abstenções, o Conselho Deliberativo aprovou o novo modelo associativo da AMB, considerado um dos projetos mais estratégicos da atual gestão. O modelo moderniza a vinculação dos médicos à entidade, fortalece as federadas e amplia a base associativa nacional.

Entre os principais pontos estão a vinculação automática dos associados das federadas à AMB; a condição de membros afiliados para associados das sociedades de especialidade, sem direito a voto;

César Eduardo Fernandes, presidente da AMB



▲ Fórum reuniu Federadas da AMB em Natal

a adoção de uma taxa contributiva no primeiro ano, com valor simbólico a partir do segundo; o acesso ampliado ao conteúdo científico e aos benefícios institucionais da AMB; e a compensação financeira de 50% às federadas. Outro destaque é a reestruturação da área científica, com a criação da Diretoria Executiva do Conselho Científico, que passa a atuar como órgão executor.

“A força da AMB está na unidade, na organização e na capacidade de representar o médico brasileiro com legitimidade”, resumiu Dr. César Eduardo Fernandes. 



DIRECIONE A CÂMERA OU CLIQUE AQUI PARA VER UM VÍDEO EXCLUSIVO DE TUDO O QUE ACONTECEU NO DELIBERATIVO 



CLIQUE AQUI PARA VER TODAS AS FOTOS DO DELIBERATIVO



CONHEÇA A AMB STORE, nova loja virtual com produtos personalizados para médicos



A Associação Médica Brasileira agora tem sua própria loja virtual – AMB STORE – com produtos exclusivos voltados para profissionais da medicina.

Na AMB STORE, é possível encontrar produtos modernos e de alta qualidade, todos personalizados com a marca AMB:

- ✓ Jalecos
- ✓ Toucas cirúrgicas
- ✓ Canetas sofisticadas
- ✓ Scrub
- ✓ Chaveiros
- ✓ Canecas
- ✓ Garrafas térmicas

O pagamento é feito via PagSeguro.



**Acesse via QR
code ou pelo site:
www.amb.org.br
e saiba mais.**

AMB Em Ação



EVENTO

CONFEMEL lança Manifesto de Madrid em defesa da ética e da responsabilidade social na Medicina

► **Em outubro, na cidade de Madri (Espanha), foi realizada** mais uma edição da Assembleia Geral da Confederação Médica Latino-Americana e do Caribe (CONFEMEL). O evento reuniu representantes de entidades

médicas de diversos países, incluindo o presidente da Associação Médica Brasileira (AMB), Dr. César Eduardo Fernandes. Após três dias de debates, foi aprovado o Manifesto de Madrid, documento que consolida o



 **MATÉRIA
COMPLETA:
DIRECIONE A
CÂMERA OU
CLIQUE AQUI**

▲
Representantes
de entidades
médicas de
diversos países,
incluindo o
presidente
da AMB, Dr.
César Eduardo
Fernandes

posicionamento das entidades médicas da América Latina e Caribe frente a temas cruciais como ética profissional, saúde mental dos médicos, violência no ambiente de trabalho, digitalização da medicina, sustentabilidade e direitos humanos.

PROTAGONISMO

AMB na 76^a Assembleia Geral da World Medical Association

► Entre os dias 8 e 11 de outubro, a cidade do Porto, em Portugal, sediou a 76^a Assembleia Geral da World Medical Association (WMA), reunindo lideranças médicas de diversos países para debater os rumos da Medicina no cenário global. Organizado pela Associação Médica Portuguesa, o encontro abordou temas centrais para o presente e o futuro da profissão, como os impactos da inteligência artificial na prática médica, as políticas públicas de saúde e os desafios éticos contemporâneos.

A Associação Médica Brasileira (AMB) participou de forma ativa e estratégica. A delegação foi liderada pelo presidente da entidade, Dr. César Eduardo Fernandes, acompanhado pelo diretor de Relações Internacionais, Dr. Carlos Vicente Serrano, e pelo presidente da Associação Paulista de Medicina (APM), Dr. Antonio José Gonçalves. A presença brasileira reafirmou o papel histórico da AMB nas discussões internacionais que moldam a Medicina.

As atividades ocorreram no Pestana Douro Riverside Hotel e tiveram início com reuniões das comissões do Conselho da WMA, além de uma recepção oficial promovida pela Câmara Municipal do Porto. Na cerimônia de abertura, a AMB também foi representada pelo ex-presidente da WMA e delegado do Brasil, Dr. José Luiz Gomes do Amaral.

Para o presidente da AMB, a 76^a Assembleia teve um significado especial. “A WMA é um espaço essencial para o diálogo ético, científico e humano entre as nações.



▲
Dra. Jacqueline Kitulu assumiu a presidência da WMA para o mandato 2025-2026

Esta edição reafirma o compromisso da Medicina com políticas de saúde mais justas, inclusivas e sustentáveis, em plena convergência com a missão institucional da AMB”, destacou o Dr. César.

A sessão científica foi dedicada ao impacto da inteligência artificial na prática médica, abordando avanços tecnológicos e suas implicações éticas, legais e sociais. “A tecnologia deve ser uma ponte, nunca uma barreira. A IA transforma o cuidado em saúde, mas precisa avançar alinhada aos princípios éticos que sustentam a Medicina”, afirmou.

Na sexta-feira, o encontro ganhou caráter cerimonial com a posse da médica queniana Dra. Jacqueline Kitulu como presidente da WMA para o mandato 2025-2026, tornando-se a primeira mulher a ocupar o cargo na história da Associação Médica do Quênia.

No sábado, a Assembleia Geral deliberou temas como esgotamento profissional, saúde digital, acesso universal aos cuidados e a revisão das diretrizes éticas da profissão. Ao final, Dr. César reforçou: “O Brasil tem voz e responsabilidade na Medicina global, atuando na defesa da ciência, da ética e da dignidade humana”.



▲
(Da esq. para dir.) Dr. José Luiz Gomes do Amaral (ex-presidente da WMA e delegado do Brasil), Dr. César Eduardo Fernandes (presidente da AMB), Dr. Antonio José Gonçalves (presidente da APM) e Carlos Serrano (diretor de Relações Internacionais)



Apresentação
do Dr. César
durante evento
do Conahp

PROJETO DE LEI**REGULAMENTAÇÃO
MAIS CLARA PARA
PRÁTICAS EM
SAÚDE ESTÉTICA**

► AMB participou em novembro de audiência pública na Comissão de Saúde da Câmara dos Deputados para discutir o Projeto de Lei nº 2717/2019, que trata sobre a regulamentação da chamada “saúde estética”. O debate foi proposto pelo deputado Eduardo Velloso e reuniu representantes de entidades médicas, de conselhos profissionais e especialistas do setor. Representando a AMB, o Dr. Sergio Palma destacou que a estética, entendida como um campo interdisciplinar que envolve saúde, bem-estar e qualidade de vida, tem registrado crescimento expressivo no Brasil nos últimos anos. No entanto, segundo ele, esse avanço não foi acompanhado por uma normatização adequada, o que gera insegurança jurídica e conflitos de competência entre diferentes categorias profissionais.

**EVENTO****Presença na
CONAHP 2025**

► A AMB esteve presente no Congresso Nacional de Hospitais Privados (CONAHP) 2025 para debater sobre os “Desafios da Formação Médica no Brasil”. A entidade foi representada pelo seu presidente, Dr. César Eduardo Fernandes. Ele apresentou os principais pontos que resultam na má qualidade da formação dos profissionais da Medicina no Brasil na atualidade, como a expansão desordenada de escolas médicas, a má distribuição de médicos por região, a sobrecarga no Sistema Único de Saúde (SUS) e o gargalo nas vagas de residência médica.



REMUNERAÇÃO MÉDICA

Debate sobre remuneração médica na XXIV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo

► A AMB esteve presente, em novembro, no workshop

“Remuneração Médica” durante a XXIV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo. O encontro reuniu especialistas e lideranças médicas para discutir desafios históricos e caminhos possíveis para a valorização profissional no país. A entidade foi representada pelo secretário-geral da Associação Médica Brasileira (AMB), Florisval Meinão.

Valorização
do trabalho
médico: desafio
em pauta



SEJA UM ASSOCIADO!

Seu engajamento faz da AMB uma instituição cada vez mais forte e representativa junto à sociedade civil e junto aos poderes constituídos.



PARA VER
O VÍDEO DA
PARTICIPAÇÃO
DO DR. CÉSAR
CLIQUE AQUI
OU DIRECIONE
A CÂMERA

AUDIÊNCIA PÚBLICA

Critérios e impactos da transferência de médicos entre programas

► Dr. César Eduardo Fernandes, presidente da AMB, participou no dia 10 de dezembro de audiência pública na Comissão de Transparência, Governança, Fiscalização e Controle e Defesa do Consumidor (CTFC) do Senado Federal para discutir os critérios e impactos da proposta do Ministério da Saúde que prevê a transferência de médicos bolsistas do Programa Mais Médicos pelo Brasil (PMpB) para o projeto Mais Médicos.

SAÚDE PÚBLICA

SOLICITAÇÃO À ANVISA PARA SUSPENSÃO DE FABRICAÇÃO E COMERCIALIZAÇÃO DE VERSÕES MANIPULADAS DE TIRZEPATIDA

► AMB, SBEM, ABESO, SBD e a Febrasgo divulgaram carta aberta solicitando à Anvisa a suspensão da fabricação, comercialização, distribuição e prescrição de versões manipuladas e injetáveis contendo substâncias similares a tirzepatida, relatrutida ou conhecidas comercialmente como “Mounjaro”. Acesse ou clique no QR CODE e confira a nota na íntegra.

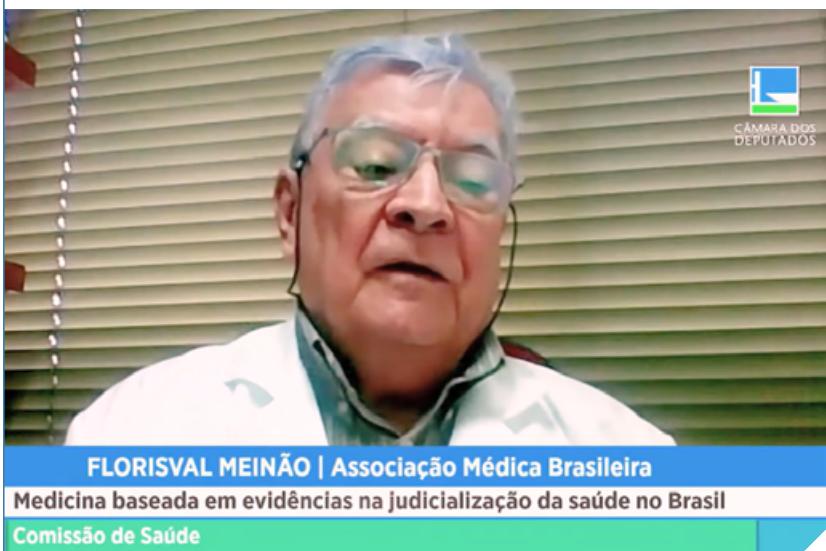


VEJA A CARTA ABERTA:
CLIQUE AQUI OU
DIRECIONE A CÂMERA



AMB PRESENTE

Judicialização da Saúde no Brasil



► Em meados de dezembro, o secretário-geral da AMB, Dr. Florisval Meinão, participou, de forma virtual, de audiência pública na Comissão de Saúde da Câmara dos Deputados. O tema foi a “Medicina baseada em evidências na judicialização da saúde no Brasil”.

Ele destacou a crescente busca da sociedade pelo Judiciário para a reparação de eventos adversos, muitas vezes interpretados como más práticas médicas. Ressaltou o papel dos conselhos diante do aumento expressivo de denúncias envolvendo atuação médica.

Dr. Florisval enfatizou a contribuição da AMB por meio do Projeto Diretrizes, que orienta a prática médica a partir das melhores evidências científicas, auxiliando os profissionais na tomada de decisões e na padronização de condutas. “A medicina baseada em evidências é um instrumento valioso para

demonstrar ao Judiciário que o médico atuou de forma adequada, seguindo as melhores práticas respaldadas pela ciência”, afirmou.

Segundo ele, o projeto também tem se consolidado como referência para a Justiça, ao subsidiar decisões mais justas e assertivas. “Para a AMB, é motivo de reconhecimento poder ajudar nesse processo”, completou.

O estudo reúne recomendações sobre as principais doenças que envolvem as 54 sociedades de especialidades vinculadas à AMB, promovendo a integração do conhecimento científico e o aprimoramento da assistência à saúde.

“O excesso de judicialização, tem como um dos fatores centrais as limitações do sistema público de saúde, especialmente na incorporação de procedimentos e tecnologias e no acesso da população aos tratamentos”, disse.

AUDIÊNCIA PÚBLICA

ASSINATURA DO PACTO MEDICINA SEGURA DO CFM

► No último dia 12 dezembro, a vice-presidente da Associação Médica Brasileira (AMB), Dra. Luciana Rodrigues Silva e o diretor científico da AMB, Dr. José Eduardo Dolci participaram, em Brasília, da cerimônia de assinatura do Pacto de Medicina Segura, iniciativa do Conselho Federal de Medicina (CFM). O projeto tem como objetivo fortalecer a proteção ao ato médico e ampliar a segurança do paciente, contando com o apoio institucional da AMB.

Estruturado em três eixos — publicação de guias, criação de uma plataforma para recebimento de denúncias e estabelecimento de parcerias com instituições — o programa representa um marco para a saúde brasileira. A iniciativa busca promover a conscientização da sociedade e fortalecer alianças no combate ao exercício ilegal da medicina, prática que pode resultar em adoecimentos, sequelas e mortes.





AMB avança na construção de sua nova sede

Assinatura da escritura viabiliza nova sede e reforça sustentabilidade da entidade

► A Associação Médica Brasileira (AMB) deu mais um passo decisivo em sua história institucional com a assinatura, no dia 15 de dezembro, da escritura de venda do imóvel, etapa fundamental para a construção de sua nova sede, na capital paulista. O ato consolida juridicamente um projeto estratégico que marca uma nova fase da entidade, voltada à modernização de sua estrutura, ao fortalecimento do associativismo médico e à sustentabilidade financeira. A atual sede da Associação Médica Brasileira está localizada na Rua São Carlos do Pinhal desde 1974, tendo passado por reformas em 1987 e, posteriormente, em 2011.

A formalização da escritura representa o avanço concreto de um planejamento cuidadosamente conduzido ao longo dos últimos

anos, aprovado pelas instâncias deliberativas da AMB e alinhado à visão de futuro da entidade.

Para o presidente da AMB, Dr. César Eduardo Fernandes, o momento simboliza a materialização de um sonho coletivo. *“Este é um grande sonho de todos nós que agora começa a se tornar realidade. Com esse passo dado hoje, consolidamos um longo período de estudos*

Um movimento estrutural para garantir autonomia, eficiência e visão de longo prazo

e decisões responsáveis que viabilizam a construção da nova sede e a aquisição de unidades comerciais, fundamentais para a sustentabilidade futura da Associação”, afirmou.

Fazem parte desse grande projeto as empresas Sinco Engenharia, responsável pela execução da obra; TRS Gerenciamento de Obras e Triplo ‘R’ & Kronner Arquitetura, que atuam de forma integrada no desenvolvimento técnico do empreendimento.

Projeto aprovado em assembleias históricas

A assinatura da escritura é consequência direta das decisões tomadas em 7 de fevereiro de 2025, quando o projeto da nova sede foi aprovado durante duas Assembleias Extraordinárias de Delegados e Associados da AMB, com parecer favorável do Conselho Fiscal. A data entrou para a história da entidade ao coroar um processo de planejamento iniciado cerca de um ano antes.

Infraestrutura moderna e funcional

Totalmente reformulada, a nova sede da Associação Médica Brasileira contará com 1.684 metros quadrados de área, distribuídos em dois andares corporativos. O 1º andar será destinado às áreas administrativas, diretoria e salas de reunião. O 2º andar abrigará auditório, foyer, salas de reunião e copa, ampliando a capacidade da AMB para eventos, encontros e atividades institucionais.

Os demais pavimentos do edifício contarão com 77 apartamentos/estúdios para locação, modelo que contribui diretamente para a sustentabilidade financeira da entidade.

A estimativa é que a nova sede da AMB esteja pronta em aproximadamente três anos e meio, consolidando um novo capítulo na história da entidade. Nesse período a AMB está sediada em dois andares no edifício da Associação Paulista de Medicina (APM), na Av. Brigadeiro Luís Antônio, 278, centro da Capital. **J**

ASSOCIE-SE À AMB

Inúmeras vantagens em compras
e serviços para você.

PLANOS DE SAÚDE

ASSESSORIA JURÍDICA

CURSOS

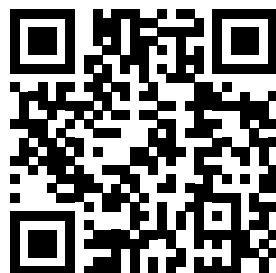
VISTOS

TECNOLOGIA

CONSÓRCIOS

Saiba mais:
amb.org.br/benefícios

Ou acesse o QrCode:

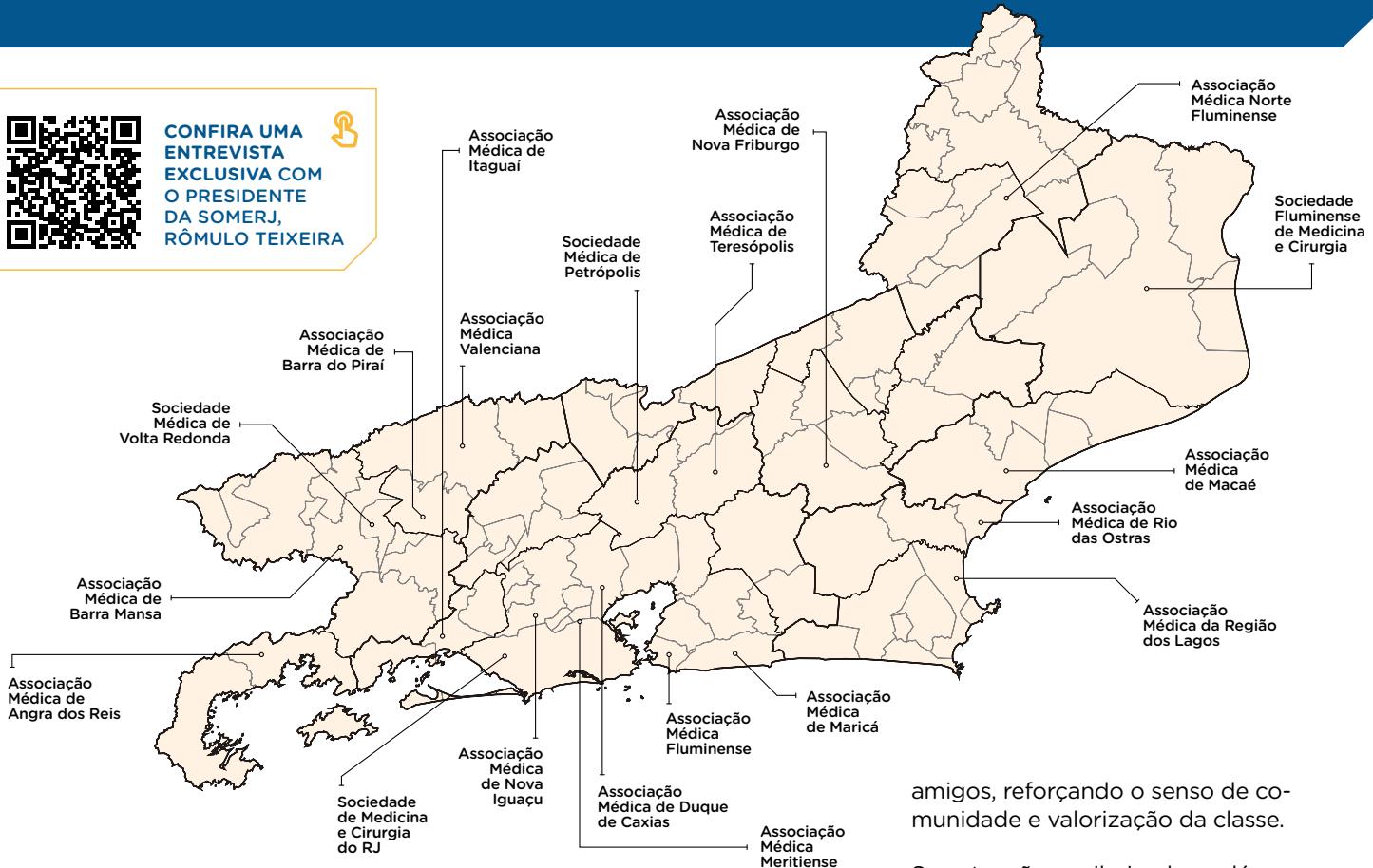


Acontece na Federada

► A PARTIR DESTA EDIÇÃO, os leitores do JAMB passam a contar com uma novidade: a seção Acontece na Federada. O espaço foi criado fortalecer ainda mais a AMB de suas 27 federadas, destacando iniciativas, eventos, projetos e avanços que movimentam o associativismo médico em todo o país.



CONFIRA UMA
ENTREVISTA
EXCLUSIVA COM
O PRESIDENTE
DA SOMERJ,
RÔMULO TEIXEIRA



I SOMERJ: Integração, ciência e fortalecimento da classe médica no Rio de Janeiro

► A SOMERJ desempenha um papel estratégico na articulação e no desenvolvimento da medicina no Estado do Rio de Janeiro. Além de incentivar e promover a produção científica, a entidade é responsável pela realização de congressos médicos e pelo tradicional Fórum SOMERJ — um espaço de atualização, troca de experiências e convivência que reúne profissionais, familiares e

***“Nosso papel é
estratégico no
desenvolvimento
da medicina do RJ”***



**DR. RÔMULO
TEIXEIRA**
Presidente da
SOMERJ

amigos, reforçando o senso de comunidade e valorização da classe.

Sua atuação capilarizada se dá por meio de um conjunto de filiadas — associações médicas regionais e municipais que representam as demandas de cada localidade. É essa rede integrada que fortalece o movimento associativo, amplia a representatividade e garante que as necessidades dos médicos fluminenses cheguem de forma organizada aos espaços de decisão.

O crescimento e a relevância da SOMERJ também refletem o trabalho de uma diretoria engajada e de uma assessoria executiva atuante, responsável por estabelecer contatos estratégicos, ampliar o networking institucional e fortalecer a presença da entidade junto às demais organizações médicas. A participação constante em congressos de especialidades, encontros regionais e eventos institucionais reforça a influência da SOMERJ tanto no estado quanto em âmbito nacional. **J**

Nova sala de treinamento impulsiona atividades científicas da AMPE

► A Associação Médica de Pernambuco (AMPE) anunciou em outubro a implantação de sua nova sala de treinamento, um projeto que representa um marco para o fortalecimento das atividades científicas e de formação continuada da entidade. O espaço foi concebido para atender às demandas de atualização médica e contribuir para o cumprimento dos objetivos institucionais da associação.

De acordo com o vice-presidente da Região Nordeste da AMPE, Dr. Bento Bezerra Neto, a iniciativa visa promover o aperfeiçoamento médico-científico dos associados, difundir boas práticas no exercício da medicina, estreitar laços com as sociedades de especialidades médicas de Pernambuco e estimular o interesse dos estudantes de medicina pela formação técnica e científica.

“A implantação da nossa nova Sala de Treinamento representa um marco importante para alavancar as atividades científicas da AMPE e cumprir com maior eficácia os nossos objetivos institucionais”, destacou Dr. Bento.

“Esse empreendimento não seria possível sem o apoio da Diretoria da AMB, que patrocinou a aquisição dos equipamentos”



DR. BENTO BEZERRA NETO
Vice-Presidente da AMPE

Dr. Bento destacou ainda o papel essencial da Associação Médica Brasileira (AMB) no sucesso do projeto. “Esse empreendimento não seria possível sem o apoio da Diretoria da AMB, que patrocinou a aquisição dos equipamentos e demonstrou grande sensibilidade ao fortalecer suas federadas. Temos muito orgulho de integrar esse sistema associativo brasileiro”, afirmou.

Entre os impactos esperados estão o aumento da visibilidade da AMPE no meio médico, o crescimento do quadro social e a elevação do nível de satisfação dos associados.

A sala de treinamento estará disponível a partir da segunda quinzena de novembro, com acesso prioritário aos associados da AMPE e da Associação Médica Brasileira (AMB). Também poderão utilizar o espaço as sociedades de especialidades médicas e instituições de ensino públicas e privadas que integrem o calendário de atividades da entidade.

O local contará inicialmente com dez computadores interligados em rede, um notebook para o instrutor, tela interativa e quadro branco, permitindo a formação de turmas de até dez alunos por vez e uma capacidade de até 40 alunos por mês. A expectativa é que sejam realizadas ao menos quatro atividades mensais, sob coordenação da Comissão Científica da AMPE. Com a nova estrutura, a AMPE reforça seu compromisso com a qualificação médica e com o desenvolvimento científico em Pernambuco. J



DEZEMBRO VERMELHO:

HIV: mais de 40 mil diagnósticos só em 2025

► A campanha do Dezembro Vermelho é marcada por uma mobilização nacional com a finalidade de conscientizar a sociedade sobre a luta contra o HIV/Aids e outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). Até o momento, a estimativa é que há mais de 1 milhão de pessoas vivendo com HIV/Aids no Brasil, e desse quantitativo, mais de 40 mil foram diagnosticadas somente em 2025. Para a coordenadora do Comitê de Comorbidades da Sociedade Brasileira de Infectologia (SBI), Dra. Gisele Gosuen, a ação é muito importante para lembrar às pessoas de que a Aids ainda existe. “Trata-se de uma infecção crônica que, apesar de não ter cura, tem tratamento que deve ser realizado de maneira contínua, e o paciente pode viver tanto quanto uma pessoa que não tem o vírus do HIV”.

Entretanto, a médica salienta que a campanha de conscientização precisa acontecer além do mês de dezembro, com mais mobilização sobre a importância da prevenção

da Aids e ISTs, chamando atenção, principalmente, de jovens e idosos, que, muitas vezes, não se veem em situação de risco.

“Nos últimos 10 anos houve uma diminuição na mortalidade por Aids, mas, infelizmente, esse número vem aumentando em termos de diagnósticos novos de HIV”.

Em 2024, o Brasil contabilizou 39.216 novas detecções de HIV. Em 2023, foram 38.222 pessoas infectadas. O aumento no número de diagnósticos ano a ano é parcialmente explicado pela maior testagem da população, o que permite identificar mais pessoas vivendo com o vírus, possibilitando o início precoce do tratamento.

Segundo especialistas, uma das maneiras de se prevenir do HIV é a Profilaxia Pré-Exposição. Isso é feito por meio da ingestão de comprimidos antes da relação sexual, que permite ao organismo estar preparado para enfrentar um possível contato com o vírus.

Hoje temos antirretrovirais para infecções virais – como o HIV – que são extremamente potentes, com boa comodidade posológica, que facilitam que o tratamento seja feito de maneira contínua. Os pacientes podem adquirir esses antirretrovirais de maneira gratuita no Sistema Único de Saúde - SUS. **J**



NOVEMBRO AZUL:

Câncer de próstata já é o 2º mais comum

► Criada em 2011, a campanha Novembro Azul ganhou destaque

ao chamar atenção para os cuidados com a saúde do homem, em especial, voltada à prevenção e ao diagnóstico precoce do câncer de próstata. Mas, mesmo com os avanços na Medicina, essa ainda é uma doença que preocupa profissionais da área da saúde.

De acordo com estudo do World Cancer Research Fund, no ano de 2022 foram registrados cerca de 1,47 milhão de novos casos de câncer de

**1,47
milhões**
DE NOVOS CASOS
DE CÂNCER DE
PRÓSTATA AO REDOR
DO MUNDO FORAM
REGISTRADOS NO
ANO DE 2022

próstata ao redor do mundo, o que o coloca entre os tipos de câncer mais comuns entre os homens em escala global. No Brasil, a enfermidade já é o segundo tipo de câncer mais comum no sexo masculino, ficando atrás apenas do câncer de pele não melanoma.

“O Novembro Azul é a oportunidade de lembrar a importância do diagnóstico precoce do câncer de próstata, que frequentemente acomete os homens a partir dos 50 anos, e poder salvar a sua vida”, Dr. Luciano Gonçalves, urologista e diretor de Assuntos Parlamentares AMB.

Em pesquisa encomendada pela Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM) de 2024, somente 34% dos homens procuram um urologista ao notarem algum sintoma ou desconforto.

Já dados da pesquisa da Sociedade Brasileira de Urologia (SBU), apontam que 46% dos homens acima de 40 anos só vão ao médico quando sentem algo, e esse número aumenta para 58% quando o paciente utiliza somente o Sistema único de Saúde (SUS).

Entre os homens com mais de 60 anos, o problema de saúde mais citado foi a pressão alta (40%). O grupo 60+ foi o que demonstrou ter mais cuidado com a saúde: 78% afirmaram fazer exames a cada seis meses ou anualmente.

“O câncer de próstata é o segundo tipo de câncer que mais mata pessoas do sexo masculino no nosso país. Então, a campanha do Novembro Azul é uma oportunidade para que todos os homens lembrem de procurar com regularidade o seu urologista”, alerta o Dr. Luiz Otávio Torres, presidente da SBU.

Prevenção

Para prevenir o câncer de próstata é indicado que o indivíduo realize o exame de toque retal, em que o médico avalia tamanho, forma e textura da próstata, por meio da introdução do dedo no reto do paciente. Através desse exame é possível palpar as partes posterior e lateral da glândula do sistema reprodutor masculino. »





Outro exame recomendado é o PSA, proteína produzida pela próstata. Ele é feito através da coleta de sangue, que mede a quantidade de PSA. Níveis altos dessa proteína podem significar câncer, mas também podem significar doenças benignas da próstata.

Tratamento da doença

Nos últimos anos, tratamentos para pacientes com câncer de próstata tem passado por transformações expressivas, principalmente em casos mais avançados da doença. De acordo com dados da Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica (Sboc), a doença metastática é sensível à hormonoterapia (tratamento usado no combate a determinados tipos de câncer que dependem de hormônios para crescer), com prognóstico razoavelmente bom, e expectativas de respostas de longa duração.

Com os avanços da medicina e da tecnologia, novas estratégias de cuidados têm sido implementadas, como a chamada desintensificação terapêutica. Ainda segundo informações da Sboc, a tática propõe regimes menos agressivos para determinados pacientes com câncer de próstata avançado, sem que haja o comprometimento dos resultados clínicos. A hormonoterapia intermitente, por exemplo, possibilita que o paciente faça pausas no tratamento, o que pode diminuir efeitos colaterais e preservar a sua qualidade de vida. **J**



OUTUBRO ROSA:

A alerta às mulheres sobre o câncer de mama

► A campanha faz parte do calendário anual de ações voltadas ao cuidado com a saúde no Brasil, que traz como foco o incentivo à prevenção do câncer de mama. Uma enfermidade que, majoritariamente, atinge pessoas do sexo feminino, com incidência de apenas 1% em homens.

No Brasil, mais de 108 mil mulheres com menos de 50 anos foram diagnosticadas com câncer de mama entre os anos de 2018 e 2023. Um dado que vem preocupando profissionais da saúde, em especial médicos, já que antes a doença atingia, em sua maioria, mulheres acima dos 50. »

“A redução da mortalidade do câncer de mama passa pelo rastreio da doença. A realização da mamografia de forma regular é fundamental. Deve ser introduzida anualmente, como exame de rotina por todas as mulheres a partir dos 40 anos. O acesso a esse exame já passou a ser garantido tanto no atendimento privado quanto no público, através do Sistema Único de Saúde (SUS), para mulheres entre 40 e 50 anos de idade, uma faixa etária que até pouco tempo atrás não estava tão protegida”, explica a presidente da Sociedade Brasileira de Oncologia (SBOC), Dra. Angélica Nogueira Rodrigues.

Fatores de risco

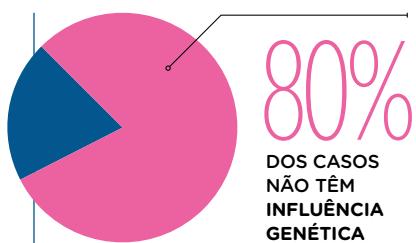
A predisposição genética é um dos fatores que contribui para o surgimento do câncer de mama em mulheres, mas, segundo especialistas, há também outras motivações que corroboram para isso.

De acordo com a presidente da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo), Dra. Maria Celeste Osório, de cada 10 casos de câncer de mama, somente dois têm influência genética. “Ou seja, em 80% dos casos, não há o fator familiar. Existem razões que influenciam diretamente no surgimento da doença: obesidade, sedentarismo, e o terceiro, que é a ingestão de álcool”, alerta a médica.

Tratamento da doença

Os avanços tecnológicos têm contribuído bastante nos bons desfechos para o tratamento do câncer de mama no Brasil. Isso vem desde técnicas de diagnósticos, como por exemplo, a incorporação da tomografia na análise dos tumores de mama e o uso de terapias consolidadas e mais específicas no tratamento do câncer – as chamadas terapias-alvo.

A terapia-alvo é um tratamento oncológico realizado com medicamentos para atingir um ou mais pontos específicos do organismo, como os genes e as proteínas envolvidos no crescimento e na sobrevivência das células cancerosas de determinado tumor.



+108 mil

MULHERES COM MENOS DE 50 ANOS FORAM DIAGNOSTICADAS COM CÂNCER DE MAMA ENTRE 2018 E 2023.

Diagnóstico precoce salva vidas: mamografia anual a partir dos 40 reduz mortalidade e amplia as chances de cura.

Um outro tipo de tratamento utilizado é radioterapia intraoperatória, feita de uma forma mais específica e em uma dose única, que proporciona uma melhor qualidade de vida aos pacientes, já que diminui a quantidade de idas do paciente ao hospital para realização do tratamento.

A Dra. Solange Moraes Sanches, vice-líder do Centro de Referência em Tumores de Mama do A.C. Camargo, ainda destaca o trabalho que é realizado em conjunto por médicos de diferentes especialidades e outros profissionais da saúde para colaborar com o tratamento do câncer.

“O tratamento não é focado somente na equipe médica que vai operar ou fazer a quimioterapia. Essa equipe é muito mais ampla, pois inclui médicos radiologistas, patologistas, o cirurgião – que é o mastologista – o oncologista clínico, radioterapeuta, o cirurgião plástico, o oncogeneticista, enfermeiros, farmacêuticos e os fisioterapeutas, colocando o paciente em um tratamento integral, e não somente direcionado ao câncer de mama”, conclui Dra. Solange.





Raio-X inédito detalha perfil e distribuição da força médica em todo o estado

APM lança Demografia Médica do Estado de SP

Lançado no aniversário de 95 anos da entidade, estudo inédito mapeia perfil e tendências dos médicos nas regionais de SP

117,7 mil médicos
PAULISTAS SÃO ESPECIALISTAS, REPRESENTANDO 60% DOS MÉDICOS DA FORÇA DE TRABALHO

► No ano em que completa 95 anos, a Associação Paulista de Medicina (APM) lançou, em dezembro, a Demografia Médica do Estado de São Paulo 2026 (DMSP), em parceria com a FMUSP e a Secretaria de Estado da Saúde, com apoio da Fapesp. O estudo inédito analisa o perfil, a distribuição e as tendências da força de trabalho médica nos 17 Departamentos Regionais de Saúde do estado.

O levantamento mostra que 60% dos médicos paulistas são especialistas (117,7 mil), concentrados sobretudo na Grande São Paulo e em Campinas, enquanto os generalistas já representam 40% da força de trabalho, cerca de 80 mil profissionais. Esse crescimento está ligado à expansão do ensino médico privado e à insuficiência de vagas de Residência Médica. Em dez anos, o estado passou a contar com 87 escolas médicas, 92% privadas. »



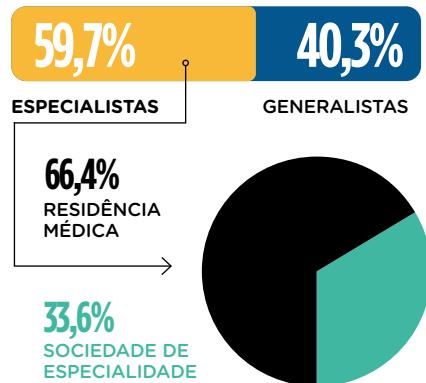
Florisval Meinão avalia que o estudo é um instrumento essencial para orientar políticas públicas e a atuação das entidades médicas

↓
O presidente da APM, Antonio José Gonçalves, alerta para os impactos desse cenário. “A abertura indiscriminada de cursos de Medicina e o crescimento acelerado do número de médicos generalistas, uma vez que não há vagas de Residência Médica para todos, são uma grande preocupação da APM e de todo o movimento associativo”, afirma.

Para o secretário-geral da AMB e diretor de Patrimônio e Finanças da APM, Florisval Meinão, o estudo é um instrumento essencial para orientar políticas públicas e a atuação das entidades médicas. Ele alerta, porém: “A demografia trouxe informações extremamente preocupantes. Uma delas é que o número de médicos no Estado de São Paulo já é equivalente ao dos países mais desenvolvidos, com cerca de 4,2 médicos por mil habitantes. Portanto, não há mais

Projeções indicam que São Paulo pode chegar a 340 mil médicos em 2035, aponta o estudo inédito

FORMAÇÃO (EM 2025)



necessidade de aumentar esse contingente no estado”. Segundo o coordenador do estudo, Mário Scheffer, da FMUSP, a Demografia Médica “surge com o propósito de fornecer evidências científicas para orientar políticas públicas”.

As projeções indicam que São Paulo pode chegar a 340 mil médicos em 2035, elevando a razão para até sete profissionais por mil habitantes, apesar das desigualdades regionais. O estudo também aponta a feminização e o rejuvenescimento da profissão, além da concentração de cirurgiões no setor privado, fator que reduz a oferta desses especialistas no SUS. J



95 anos da Associação Paulista de Medicina

“Neste segundo ano da minha gestão como presidente da APM, conseguimos consolidar itens importantes, como a recuperação financeira e a aproximação com as Regionais, além da reestruturação do Instituto de Ensino Superior (IESAPM). A atuação política também tem sido intensa, especialmente na questão do Exame Nacional de Proficiência. No último dia 29 de novembro, a Associação Paulista de Medicina completou 95 anos de história, e para celebrar a data, lançou a Demografia Médica do Estado de São Paulo em parceria com a Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo e a Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (Fapesp). O importante estudo com certeza será fundamental para nortear nossas ações e políticas públicas no Estado de São Paulo.”

 ANTONIO JOSÉ GONÇALVES
Presidente da APM



Metanol, o “Fantasma”

Como médicos identificam o veneno no corpo e salvam vidas

► Nos últimos meses, o Brasil apresentou um número preocupante de pessoas com intoxicação por metanol presente em bebidas alcóolicas, a maioria delas concentrada no estado de São Paulo. Até o momento, foram registradas 16 mortes por essa intoxicação.

A situação despertou o alerta especialmente entre médicos,

97
CASOS
REGISTRADOS

62
CASOS
CONFIRMADOS

profissionais responsáveis pelo diagnóstico e tratamento de pacientes que chegam às unidades de saúde do Brasil passando mal, com suspeita de ingestão do produto.

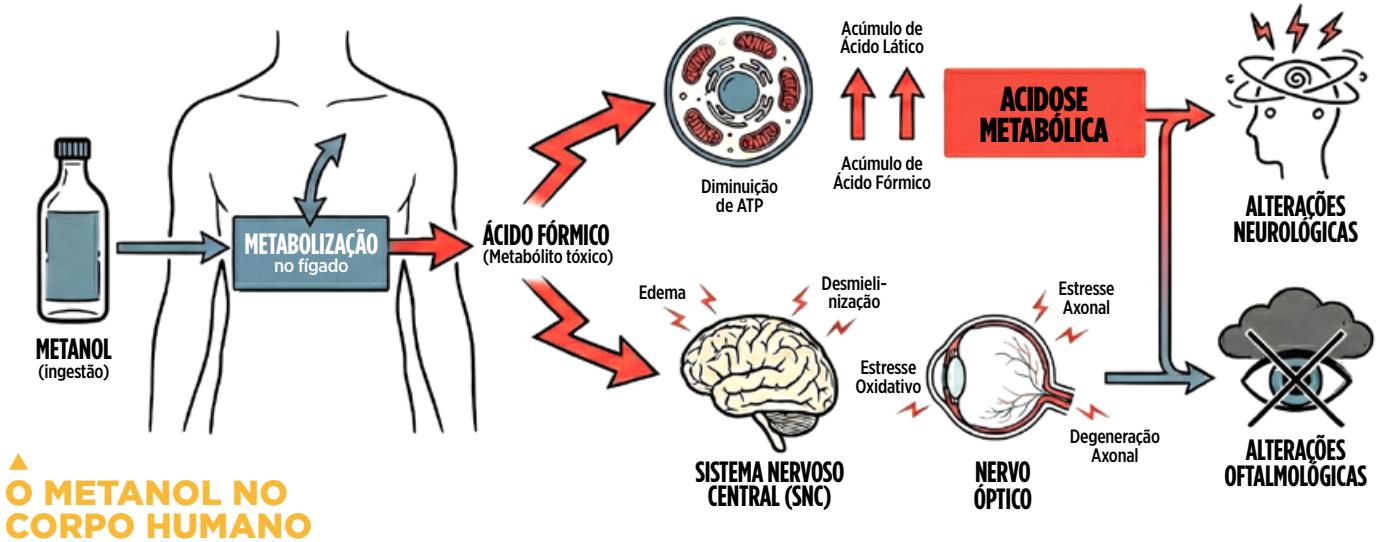
Mas, como os médicos devem agir diante de um grave cenário como esse?

Fabio Ejzenbaum, médico, professor da Santa Casa de São Paulo e responsável pelo Grupo de Trabalho de Oftalmologia da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), destaca que a primeira medida do médico em circunstâncias como essas, é avaliar se realmente há suspeita de intoxicação.

“O médico deve solicitar uma gasometria arterial, exame feito para avaliar o equilíbrio acido-básico, a oxigenação e a ventilação do organismo. Confirmada a suspeita de intoxicação por metanol, o tratamento deve ser iniciado imediatamente”, explica Dr. Fábio.

Segundo ele, o primeiro passo é corrigir a acidose metabólica - que é o aumento da concentração de ácidos no sangue ou perda excessiva de bicarbonato - com bicarbonato de sódio intravenoso, e realizar hemodiálise para remoção do metanol e do ácido fórmico ativos.

Em geral, o diagnóstico sobre possível contaminação por metanol é clínico, baseado no contexto epidemiológico e nos achados iniciais, como ingestão de bebidas adulteradas e presença de acidose metabólica grave sem outra causa aparente (a exemplo da ausência de cetoacidose diabética ou uso de substâncias conhecidas), já que a detecção laboratorial do metanol não está disponível em todos os serviços e os resultados dos exames podem demorar a ficar prontos. »



▲ O METANOL NO CORPO HUMANO

Diagnóstico

É essencial que os médicos que recebem os pacientes com risco de contaminação por metanol reconheçam precocemente os sinais e investiguem o histórico do paciente. Um quadro típico envolve ingestão de bebida alcoólica e, mesmo em pequenas quantidades, após 24 a 72 horas, o paciente persiste com mal-estar, desconforto e sintomas semelhantes a uma “ressaca prolongada”.

“Podem ocorrer dor abdominal e alterações visuais, como visão

O “fantasma” do metanol desafia médicos: diagnóstico rápido é a fronteira entre dano grave e sobrevivência

borrada, manchas escuras e brilhos. Diante desses achados, a intervenção deve ser imediata, pois quanto antes o metanol for removido do organismo, menores serão os danos, sobretudo ao nervo óptico”, alerta o médico Fabio Ejzenbaum.

Ação do metanol no corpo humano

O metanol, isoladamente, não é o principal agente tóxico para o sistema nervoso central, e sim metabólito - o ácido fórmico - que diminui a produção de ATP - molécula responsável por armazenar e fornecer a energia necessária para as reações e processos que mantêm as células do corpo humano vivas. De acordo com Fábio, isso resulta em acúmulo de ácido lático e ácido fórmico, levando à acidose metabólica.

“O ácido fórmico é especialmente lesivo ao sistema nervoso central e ao nervo óptico, provocando edema, degeneração axonal e glial, desmielinização - impede que os nervos sejam capazes de conduzir mensagens de e para o cérebro, e danos às fibras nervosas, principalmente por estresse oxidativo intenso e queda na produção energética celular. Por isso, muitos pacientes evoluem com alterações neurológicas e oftalmológicas importantes”, ressalta o professor. J



Dia Mundial do AVC

Neurologista reforça que a prevenção é possível e que cada minuto conta para salvar vidas.



DRA. LETÍCIA JANUZI DE ALMEIDA ROCHA, vice-coordenadora do Departamento Científico de Doenças Cerebrovasculares, Neurologia Intervencionista e Terapia Intensiva em Neurologia e diretora da Regional Nordeste – Associação Brasileira de Neurologia (ABN).

► JAMB: Quais os tipos mais comuns de AVC?

LETÍCIA: O Acidente Vascular Cerebral tem dois tipos principais: o isquêmico e o hemorrágico. No isquêmico ocorre uma obstrução (occlusão) de um vaso sanguíneo do pescoço ou da cabeça, impedindo que o sangue flua normalmente para irrigar o cérebro. Já no AVC hemorrágico, ocorre uma ruptura de um vaso sanguíneo da cabeça, com extravasamento do sangue para dentro do cérebro (AVCh intraparenquimatoso) ou entre o cérebro e as meninges (AVCh do tipo HSA, hemorragia subaracnoidea).

O isquêmico corresponde a 85% dos casos e o hemorrágico a 15% dos casos. Ambos podem ser bastante graves, porém o AVCh costuma cursar com quadros mais graves que o isquêmico.

► Há alguma relação do AVC com o estresse? De que forma isso acontece?

O estresse emocional é um dos 10 fatores de risco modificáveis para o AVC junto com: hipertensão, sedentarismo, dislipidemia, dieta inadequada, obesidade, tabagismo, diabetes, consumo de álcool e doenças cardíacas.

O estresse crônico ativa o eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, elevando níveis de cortisol, adrenalina e noradrenalina. Isso leva a um estado de hiperatividade cardiovascular, com aumento da pressão arterial, frequência cardíaca e inflamação sistêmica.

Com o tempo, há dano endotelial (nas paredes dos vasos), maior agregação plaquetária e resistência à insulina — mecanismos que predispõem tanto o AVC isquêmico quanto o hemorrágico.

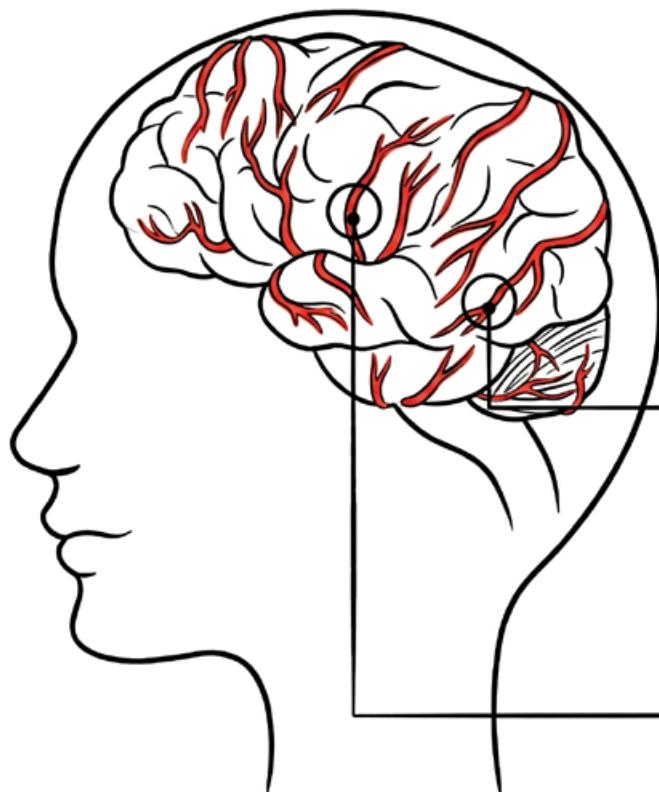
► Como a campanha do Dia Mundial do AVC contribui para a prevenção dessa emergência médica?

A Campanha do Dia Mundial de AVC serve como um alerta para aumentar a conscientização da população sobre as formas de prevenção, identificação dos sinais e sintomas e modalidades de tratamento. Ao longo dos anos temos visto o quanto o conhecimento do público ‘leigo em saúde’ tem evoluído e auxiliado para que mais pessoas cheguem em tempo hábil e no local correto para serem tratadas.»



“Mais de 90% dos AVCs podem ser prevenidos se os fatores de risco forem investigados e tratados”

► DRA. LETÍCIA JANUZI
Diretora da Regional Nordeste – Associação Brasileira de Neurologia (ABN)



TEMPO É CÉREBRO: DOIS TIPOS DE AVC, DOIS RISCOS DIFERENTES

AVC HEMORRÁGICO

Acontece quando um vaso se rompe e o sangue extravasa no cérebro ou ao redor dele. Costuma ser mais grave, gerando pressão, edema e maior risco de sequelas.

AVC ISQUÉMICO

Ocorre quando um vaso do cérebro é obstruído, impedindo a chegada de sangue e oxigênio. Responde por 85% dos casos e exige tratamento rápido para evitar sequelas.

PRINCIPAIS SINTOMAS



CONFUSÃO MENTAL



FALA ENROLADA



DOR DE CABEÇA MUITO FORTE



ALTERAÇÕES VISUAIS



TONTURA SÚBITA



DORMÊNCIA



DIFICULDADE DE ENTENDER



DIFICULDADE PARA ANDAR

É preciso lembrar que o AVC é uma emergência tempo-dependente. A cada minuto que se passa com uma pessoa tendo um AVC, 2 milhões de neurônios são perdidos. É por isso que usamos a expressão ‘tempo é cérebro’.

Tanto no AVCi quanto no AVCh, o tratamento deve ser feito de forma rápida, pois algumas medidas só podem ser realizadas em determinadas janelas de tempo a partir do início dos sintomas do AVC.

Como o AVC pode ser evitado?

A prevenção do AVC pode ser feita principalmente com atuação nos fatores de risco listados acima. O AVC pode ser prevenido em mais de 90% dos casos se os 10 fatores de risco modificáveis forem investigados e trabalhados. Consultas médicas regulares são a base para a identificação precoce de doenças que podem predispor ao AVC e seus possíveis tratamentos.

Quais os principais sinais de uma pessoa que está tendo um AVC? Há

2
milhões

DE NEURÔNIOS
SÃO PERDIDOS
A CADA MINUTO
QUE SE PASSA
COM UMA PESSOA
TENDO UM AVC

algum sintoma exclusivo do AVC?

Os sintomas do AVC, habitualmente, são súbitos, ou seja, ocorrem de uma hora para outra. Alguns deles são clássicos, como boca torta, dificuldade para mexer ou sentir um lado do corpo, fala enrolada e dificuldade de entender ou expressar. Mas há alguns sintomas mais atípicos que podem significar um AVC: perda de visão em um ou nos dois olhos, dificuldade para andar em linha reta, confusão mental súbita e dor de cabeça súbita, intensa e inédita.

Usamos muito a sigla SAMU para alertar a população em como identificar os sinais e sintomas e saber como agir: S de sorria, A de abraço, M de música e U de urgência.

Não existe um sintoma exclusivo de AVC, mas qualquer déficit neurológico súbito pode significar um AVC e sempre devemos pensar nele como uma das hipóteses por ser uma das principais causas de morte e incapacidade no Brasil. **J**



AMB denuncia
a expansão de
certificações
irregulares, que
acende um alerta
sobre ética, formação
e segurança
assistencial

Ameaça à certificação médica e o risco à saúde

► A Associação Médica Brasileira (AMB) acendeu um alerta à comunidade médica e à sociedade brasileira sobre o que classifica como uma das mais graves ameaças recentes ao sistema de certificação de especialistas no país, que seria, a atuação irregular de entidades que estão colocando em risco a credibilidade da formação médica e a segurança dos pacientes no país. A AMB tem o apoio do Conselho Federal de Medicina (CFM), Sociedades de Especialidades Médicas e Federadas, além entidades médicas.

Atualmente, o processo de certificação de especialistas no Brasil segue normas rígidas estabelecidas pela legislação. Apenas médicos que concluíram programas oficiais de residência reconhecidos pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), ou que obtiveram título de especialista concedido pela AMB em parceria com Sociedades de Especialidades, podem solicitar o Registro de Qualificação de Especialista (RQE) junto aos Conselhos Regionais de Medicina. Esse percurso garante, segundo a AMB, que o profissional passou por formação sólida, supervisionada e tecnicamente validada.

“O RQE não é apenas um número. É uma garantia para a população de que aquele médico recebeu preparo adequado para atuar em uma área específica da Medicina”, afirma o presidente da AMB, Dr. César Eduardo Fernandes. *“Romper com esse modelo é romper com a segurança, a ética e a qualidade assistencial.”*

O perigo de um sistema paralelo
Nos últimos meses, a entidade identificou a atuação de um grupo que se apresenta como Ordem Médica Brasileira, oferecendo certificações e criando supostas sociedades de especialidades que não possuem qualquer reconhecimento legal. A organização promete “facilitar” o acesso à especialização, mas, segundo a AMB, trata-se de uma iniciativa que burla o sistema oficial e engana médicos e pacientes.



A proliferação de títulos falsos ameaça a segurança dos pacientes e a credibilidade da Medicina no país

“Não existe atalho para ser especialista. A formação médica exige profundidade, dedicação e validação institucional. O que está sendo oferecido por essa organização é ilegal e perigoso”, reforça Dr. César Eduardo Fernandes. *“É inaceitável que se tente vender títulos que não têm respaldo jurídico nem técnico.”*

Riscos diretos à saúde

A AMB ressalta que permitir que profissionais não habilitados se apresentem como especialistas coloca a população em risco, abrindo espaço para diagnósticos incorretos, tratamentos inadequados e danos irreversíveis. Para a entidade, »



trata-se de um ataque frontal à integridade da prática médica no Brasil.

“Quando alguém se apresenta como especialista sem ter passado pela formação adequada, quem paga o preço é o paciente. A saúde das pessoas não pode ser usada como terreno para aventuras”, afirma o presidente da AMB.

Crescimento de médicos sem especialização

Segundo o estudo Demografia Médica no Brasil 2025, o número de médicos “generalistas” (sem título de especialidade) passou de 153,8 mil em 2018 para 244,1 mil em 2024. Esse crescimento indica uma disparidade entre a formação médica e a especialização formal, o que pode aumentar o risco de profissionais atuarem sem um treinamento aprofundado.

“Esses números são alarmantes”, afirma o presidente da AMB, Dr. César Eduardo Fernandes. “O fato de quase 244 mil médicos não terem especialização formal – segundo a Demografia Médica 2025 – mostra que uma parte importante da força de trabalho médica não passa por

treinamento de especialista rigoroso. Se permitirmos modelos paralelos de certificação, podemos comprometer a segurança da população.”

Ele também destaca a limitação de vagas de residência como um ponto crítico: *“Embora tenha havido aumento nas vagas, ainda há uma defasagem: a taxa de residentes não acompanha o crescimento dos formados em medicina. Isso abre brecha para que caminhos irregulares sejam buscados por profissionais sem formação completa.”*

Segundo a AMB, a desigualdade regional na distribuição de espe-

cialistas (como 72,2% no Distrito Federal, mas apenas 45% em alguns estados) reforça que um “título paralelo” pode agravar riscos, especialmente em áreas já carentes.

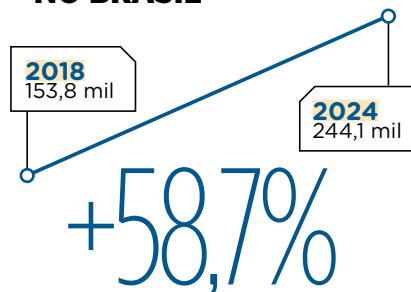
Chamado à responsabilidade

A Associação Médica Brasileira orienta médicos de todo o país a não aderirem à prática irregular, alertando que tal vinculação compromete a imagem profissional e pode caracterizar exercício ilegal de especialidade. A entidade também pede a atuação de órgãos públicos.

“Conclamamos as autoridades a agir com firmeza. Não podemos permitir que estruturas paralelas tentem se sobrepor à legislação e coloquem em risco a assistência médica”, diz Dr. César Eduardo Fernandes. *“A AMB permanecerá vigilante e atuante na defesa da boa prática e da segurança da sociedade.”*

Com a denúncia, a AMB reforça seu compromisso histórico com a qualidade da Medicina brasileira e com a proteção da população diante de iniciativas que, segundo a entidade, subvertem os pilares da formação médica qualificada. **J**

► MÉDICOS GENERALISTAS NO BRASIL





**Vai passar por
um especialista?**

EXIJA PROVA!

www.amb.org.br/especialista





SEJA ASSOCIADO AMB E FORTALEÇA O MOVIMENTO ASSOCIATIVO

► A Associação Médica Brasileira (AMB) é uma sociedade sem fins lucrativos, fundada em 26 de janeiro de 1951, cuja missão é defender a dignidade profissional do médico e a assistência de qualidade à saúde da população brasileira. A AMB congrega 27 federadas e 54 sociedades de especialidades e conta com mais de 40 mil associados em todo o país. [J](#)





As premissas da atual gestão da AMB são:



RELACIONAMENTO INTERINSTITUCIONAL

A AMB vem construindo um sólido relacionamento interinstitucional, que possibilita o alinhamento de estratégias de ação conjunta em prol da saúde, dos médicos e dos pacientes.



RELACIONAMENTO COM AS FEDERADAS E SOCIEDADES DE ESPECIALIDADES

São realizadas reuniões regulares com lideranças médicas de todos os estados em prol do fortalecimento do movimento associativo no país.



RELACIONAMENTO COM O CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM)

Atuação conjunta para a construção de uma agenda comum e posições na direção do melhor exercício profissional e da boa assistência médica no Brasil. Inclui o convênio entre CFM e AMB para o reconhecimento de títulos de pós-graduação e para concessão do RQE.



RELACIONAMENTO COM A WORLD MEDICAL ASSOCIATION (WMA)

A AMB faz parte da WMA, com participação ativa nas assembleias internacionais que debatem os rumos da Medicina mundial.



RELACIONAMENTO COM O CONGRESSO NACIONAL

Feito por meio do Núcleo de Atuação Parlamentar (NAP) e tem como objetivos:

- ▶ Atender às demandas das sociedades de especialidades e federadas;
- ▶ Acompanhar toda a produção legislativa;
- ▶ Interagir com os parlamentares em audiências e reuniões de trabalho;
- ▶ Seguir todas as comissões legislativas, nas quais tramitem propostas de interesse da Medicina e da saúde dos brasileiros.



ENTRE AS PRINCIPAIS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELA AMB, ESTÃO:



FOMENTO DO ENSINO MÉDICO CONTINUADO;



CONCESSÃO DO TÍTULO DE ESPECIALISTA;



DEFESA PROFISSIONAL DOS MÉDICOS;



APRIMORAMENTO DAS FACULDADES DE MEDICINA.

AS FEDERADAS E AS SOCIEDADES DE ESPECIALIDADES TÊM À DISPOSIÇÃO:



ASSESSORIA
PARLAMENTAR JUNTO
AO CONGRESSO
NACIONAL



ESTRUTURA
FÍSICA COMPLETA
DE COWORKING
EM BRASÍLIA (DF)



CONSULTORIA
JURÍDICA



SISTEMA
WEB-NAP

FRENTES DE ATUAÇÃO DA AMB (NÚCLEOS E COMISSÕES)

CSD

COMISSÃO DE SAÚDE DIGITAL

CONADEM

COMISSÃO NACIONAL EM DEFESA DOS DIREITOS NO TRABALHO DA MULHER MÉDICA

CNMJ

COMISSÃO NACIONAL DE MÉDICO JOVEM

CNHM

COMISSÃO NACIONAL DE HONORÁRIOS MÉDICOS

CEM COVID-AMB

COMITÊ EXTRAORDINÁRIO DE MONITORAMENTO DA COVID-19

NAP

NÚCLEO DE ATUAÇÃO PARLAMENTAR

NUPAM

NÚCLEO DE PROTEÇÃO AO ATO MÉDICO

NUJAMB

NÚCLEO JURÍDICO DA AMB

SEJA UM ASSOCIADO!

Seu engajamento faz da AMB uma instituição cada vez mais forte e representativa junto à sociedade civil e junto aos poderes constituídos.

Destaques da atuação da AMB pelos médicos brasileiros



AGILIDADE NOS PROCESSOS

Implantação da assinatura digital dos certificados de títulos de especialista da AMB.



DEMOGRAFIA MÉDICA NO BRASIL 2025

Acompanhamento da evolução do número de médicos no Brasil.

ALIANÇA PELA SAÚDE DO BRASIL (ASB)

Pacto social por assistência digna aos cidadãos.



DEFESA E DIGNIDADE NO FUTURO

Luta contra a abertura indiscriminada de escolas médicas.



DEFESA E DIGNIDADE NO PRESENTE

Luta pelo Revalida.



PROJETO DE MÉDICO GENERALISTA

240 mil médicos não têm título de especialista: são os chamados médicos generalistas. A Associação Médica Brasileira realizou o 1º Congresso de Medicina Geral em 2023. Em 2024, a AMB lançou um tratado para médicos generalistas, escrito pelas 54 sociedades de especialidades.

AMB CONECTA

Sistema 100% on-line, com perfil exclusivo com todas as soluções para facilitar a vida do associado.



DEFESA E DIGNIFICAÇÃO DO TRABALHO MÉDICO

Incluindo: Classificação Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM), Núcleo de Proteção ao Ato Médico (Nupam), Núcleo Jurídico da AMB (Nujamb) e Defesa da Mulher Médica

EDUCAÇÃO CONTINUADA

Com o Programa de Educação para Médico Generalista do Brasil (Progeb) e com o projeto Suporte de Atendimento Básico de Emergência (Sabe).



PUBLICAÇÕES INFORMATIVAS E CIENTÍFICAS

JAMB (Jornal da Associação Médica Brasileira), RAMB (Revista da Associação Médica Brasileira) e RAMB Junior Doctors (RAMBJR).



Associação Médica do Rio Grande do Norte (AMRN)

DIRETORIA EXECUTIVA (2023-2026)

PRESIDENTE

Itamar Ribeiro de Oliveira

VICE-PRESIDENTE

Rossana Christine Moura Rebelo

1º SECRETÁRIA

Almerinda Fernandes de Queiroz

2º SECRETÁRIO

Anilton Bezerra Rodrigues Júnior

1º TESOUREIRO

Edvaldo B. de Vasconcelos

2º TESOUREIRO

Manoel Marques de Melo

DIRETOR CIENTÍFICO

Levi Higino Jales Júnior

DIRETOR DE DIVULGAÇÃO

Leonardo Ribeiro de Andrade

DIRETOR DE DEFESA PROFISSIONAL

Carlos Alberto de A. e Araújo

DIRETOR DO DEPARTAMENTO DE CONVÊNIOS

Vinícius Fernando Luz

DIRETORA SOCIAL

Anna Karina Pereira de Medeiros

DIRETORA DE ESPORTES

Verônica de Sousa Vale

PALAVRA DO PRESIDENTE

ITAMAR RIBEIRO DE OLIVEIRA



► “A Associação Médica do Rio Grande do Norte segue trabalhando com o objetivo de enaltecer e fortalecer o nome da entidade médica e aumentar o seu número de associados.

Ao longo desta gestão, já desenvolvemos ações importantes, como a modernização da nossa logomarca, além da consagração de uma série de convênios que vão beneficiar nossos associados.

Conseguimos também estabelecer um diálogo consistente com a Associação Médica Brasileira, que tem nos auxiliado em diferentes aspectos estruturais, a exemplo da implantação da nossa nova Sala de Treinamento, que contou com a colaboração da AMB na aquisição dos equipamentos. Essa ação representa um marco importante para alavancar as atividades científicas da AMPE e cumprir com maior eficácia os nossos objetivos institucionais.

Acredito que 2026 será um ano de muito trabalho e da colheita de bons frutos, pois plantamos boas sementes durante o biênio 2024-2025.”



CONTATO

📍 Avenida Hermes da Fonseca, 1.396 – Tirol
Natal (RN)
CEP: 59020-650

📞 (84) 3211-6817
(84) 3211-6698
(84) 99921-3091

amrn.org.br

contato@amrn.org.br

[@associacaomedicarn](https://www.instagram.com/@associacaomedicarn)

► **VINTE E SETE** associações médicas são federadas à Associação Médica Brasileira (AMB), localizadas em todos os estados brasileiros e no Distrito Federal.

Elas têm autonomia administrativa, econômica e associativa, mas mantém a AMB informada sobre todas as iniciativas e resoluções tomadas no âmbito estadual ou

regional, assim como apoiam as ações tomadas pela entidade médica em âmbito nacional. Em cada edição do JAMB, vamos listar algumas das sociedades federadas.



Associação Médica do Espírito Santo (AMES)

DIRETORIA EXECUTIVA (2024-2026)

PRESIDENTE

Fabricio Otavio Gaburro Teixeira

1º VICE-PRESIDENTE

Letícia Maria Akel Mameri Três

2º VICE-PRESIDENTE

Daniel Augusto Bomfim

SECRETÁRIA GERAL

Kítia Coimbra Perciano Meyerfreund

1º SECRETÁRIO

Rodrigo Stenio Moll de Souza

2º SECRETÁRIO

Antonio Augusto Barbosa de Menezes

TESOUREIRO

Leonardo Lessa Arantes

2º TESOUREIRA

Fabiana Lopes Monteiro

DIRETOR CIENTÍFICO

Walter José Fagundes Pereira

DIRETORA SOCIAL

Lícia Fabris Colodete Libanio

DIRETOR CULTURAL

André Carnevali da Silva

PALAVRA DO PRESIDENTE

FABRICIO OTAVIO G. TEIXEIRA



► **A Associação Médica do Espírito Santo tem pautado sua atuação pelo fortalecimento da classe médica, pela valorização da ciência e pela construção de um ambiente institucional cada vez mais representativo, plural e conectado com os desafios contemporâneos da medicina.**

Nosso compromisso é seguir promovendo o diálogo entre especialidades, incentivando a educação médica continuada, apoiando iniciativas científicas e culturais e defendendo, de forma responsável, os interesses dos médicos capixabas e da sociedade. A AMES mantém-se atenta às transformações do sistema de saúde e às novas demandas profissionais, atuando de maneira ética, técnica e colaborativa.

Seguiremos trabalhando para que a Associação seja, cada vez mais, um espaço de acolhimento, atualização e integração, contribuindo para o fortalecimento da medicina e para a promoção da saúde em nosso estado.”

CONTATO

📍 Rua Francisco Rubim,
395 – Bento Ferreira
Vitória (ES)
CEP: 29050-680

📞 (27) 3324-1333

ames.org.br

ames@ames.org.br

@associacaomedicaes

Especialidades



Colégio Médico Brasileiro de Acupuntura

DIRETORIA EXECUTIVA (2024-2026)

- PRESIDENTE:**
Luiz Carlos Souza Sampaio (SP)
- VICE-PRESIDENTE:**
André Wan Wen Tsai (SP)
- DIRETOR 1º SECRETÁRIO:**
Adriano Höhl (GO)
- DIRETORA 2º SECRETÁRIA:**
Patrícia Cláudia Benatti Spengler (MT)
- DIRETOR 1º TESOUREIRO:**
Luciano Ricardo Curuci de Souza (SP)
- DIRETOR 2º TESOUREIRO:**
Helio Widson Alves Pinheiro (PE)
- DIRETOR CIENTÍFICO:**
Marcus Yu Bin Pai (SP)
- DIRETORA DE ENSINO:**
Maria Cristina Cerqueira e Silva (PR)
- DIRETOR DE DEFESA PROFISSIONAL:**
Fernando Genschow (DF)
- DIRETOR DE DEFESA DO PACIENTE:**
Antônio Carlos Martins Cirilo (TO)
- DIRETORA DE COMUNICAÇÃO:**
Mara Valéria Pereira Mendes (BA)
- DIRETORA DE MARKETING:**
Janete S. Bandeira (RS)
- DIRETOR CULTURAL:**
Chang Yen Yin (AM)

PALAVRA DO PRESIDENTE

LUIZ CARLOS SOUZA SAMPAIO



► “Nossa gestão à frente da diretoria do CMBA tem como missão zelar pelas boas práticas do tratamento por acupuntura pelos médicos especialistas, por meio do rigor necessário pela outorga do título de especialista, dos programas de educação médica continuada e do incentivo à pesquisa médica em Acupuntura. Nossa missão também inclui a defesa profissional tanto no campo político, impedindo a promulgação de lei que autorize a prática multiprofissional da acupuntura, e no jurídico, impedindo que as demais profissões de Saúde emitam resoluções que incluam o tratamento por acupuntura dentro de suas atividades profissionais. Além disso, também temos o objetivo de divulgar o alcance do tratamento por acupuntura para outras especialidades médicas e de seus benefícios para a população em geral.”



MISSÃO

► Liderar, organizar, coordenar e disseminar o conhecimento da Acupunturária para defender a vida humana com os mais eficientes e seguros tratamentos médicos.

► **AS 54 SOCIEDADES** de especialidades médicas filiadas à Associação Médica Brasileira formam o Conselho Científico da AMB, que têm como finalidades

estudar e sugerir medidas visando o aperfeiçoamento da formação dos médicos, assim como deliberações destinadas à perfeita execução da atribuição do título

de especialista e sua valorização. Em cada edição do JAMB, vamos listar algumas dessas sociedades.



Sociedade Brasileira
de Cirurgia
Cardiovascular

Sociedade Brasileira de Cirurgia Car- diovascular

DIRETORIA EXECUTIVA (2026-2027)

PRESIDENTE

Eduardo Keller Saadi (RS)

VICE-PRESIDENTE

Gustavo Ileno Judas (SP)

SECRETÁRIO GERAL

Rubens Tofano de Barros (SP)

DIRETOR FINANCEIRO

Renato Tambellini Arnoni (SP)

DIRETOR CIENTÍFICO

Fernando Ribeiro Moraes Neto (PE)

DIRETOR DE DEP. ESPECIALIZADO

George Ronald Soncini Da Rosa

DIRETOR DE DEFESA PROFISSIONAL

Luiz Cláudio Moreira Lima (MG)

DIRETOR DE COMUNICAÇÃO

Marcos Antonio Cantero (MS)

DIRETOR DE EDUCAÇÃO

Valquiria Pelisser Campagnucci (SP)

EDITOR DO BJCVS

Henrique Murad (RJ)

CONSELHO DELIBERATIVO

Arleto Zacarias Silva Júnior (RO), Valdester Cavalcante Pinto Júnior (CE), Alexandre Siciliano Colafranceschi (RJ), Cláudio Leo Gelape (MG) e Leonardo Augusto Miana (MG)

PALAVRA DO PRESIDENTE

EDUARDO KELLER SAADI



► “A diretoria da Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular (SBCCV) para o biênio

2026-2027 está imbuída dos princípios de uma gestão austera, inclusiva, participativa e representativa por todos os seus membros. Entendemos que a interlocução com as entidades representativas da classe médica e de classes governamentais é fundamental para que a devida atenção e os recursos necessários sejam destinados ao tratamento cirúrgico das doenças cardiovasculares no Brasil. Portanto, reafirmamos que não podemos caminhar sozinhos e, desse modo, a aliança com as sociedades correlatas permitirá a difusão da cultura do Heart Team Multidisciplinar, que é indispensável para oferecermos uma assistência cardiovascular integral e de excelência aos nossos pacientes.”



sbccv.org.br



Sociedade Brasileira de Genética Médica e Genômica

DIRETORIA EXECUTIVA (2023-2025)

PRESIDENTE

Ida Vanessa Doederlein Schwartz

VICE-PRESIDENTE

Antonette Souto El Husn

1^a SECRETÁRIA

Michele Patricia Migliavacca

2^o SECRETÁRIO

Bruno Guimarães Marcarin

1^a TESOUREIRA

Simone de Menezes Kara

2^o TESOUREIRO

Paulo Ricardo Gazzola Zen

DIRETORA DO TÍTULO DE ESPECIALISTA E EXERCÍCIO PROFISSIONAL

Maria Angélica de Faria Domingues Lima

DIRETOR CIENTÍFICO

Salmo Raskin

DIRETOR DE ATIVIDADES REGIONAIS

Carlos Henrique Paiva Grangeiro

DIRETOR DE RELACIONAMENTO

Leonardo Simão Medeiros

DIRETORA DE ÉTICA MÉDICA

Beatriz Versiani

DIRETORA DE DEFESA PROFISSIONAL

Rodrigo Fock

PALAVRA DA PRESIDENTE

IDA VANESSA DOEDERLEIN SCHWARTZ

► “A genética é uma área de conhecimento essencial a qualquer especialidade médica.

A Genética Médica, entretanto, é uma especialidade com formação única, baseada no aconselhamento genético e na multidisciplinaridade. A atual gestão da Sociedade Brasileira de Genética Médica e Genômica tem por principais desafios o fortalecimento da sua especialidade e do médico geneticista e o aumento da sua participação em contextos decisórios.”



PRINCÍPIOS

► A SBGM tem por princípios a solidariedade e o compromisso com a ativa ação social

transformadora, a independência de qualquer vinculação político-partidária ou religiosa, a promoção da paz, da cidadania, dos direitos humanos e de outros valores universais, a via do diálogo para solução de controvérsias, o incentivo e o comprometimento com o trabalho cooperativo que, em uma realidade de crise e de carência de emprego tradicional formal, incrementa a possibilidade de geração de trabalho e renda dos menos privilegiados.

Do estetoscópio ao extrato bancário:

► O JAMB quis dar um forçinha para os médicos que não entendem de economia e nesta edição entrevista o economista Charles Mendlowicz que dá dicas valiosas. Acompanhem.

Em um cenário econômico instável, o médico brasileiro precisa tratar suas finanças com o mesmo rigor que dedica às decisões clínicas. Com juros em queda, inflação persistente e custos crescentes na saúde, 2026 exigirá método, estratégia e visão de longo prazo. Como resume o economista Charles Mendlowicz: “O médico não pode mais depender da sorte. Ele precisa de método para não ser engolido pelo cenário econômico.”

Para quem inicia a carreira, ele destaca três passos fundamentais.

Primeiro, organizar o fluxo de caixa. “A renda do médico cresce rápido, mas se o padrão de vida cresce junto, acabou qualquer chance de criar patrimônio”, alerta.

Segundo é manter uma reserva de emergência equivalente a seis meses de custos fixos.

Terceiro é investir com simplicidade e constância. “Produto da moda é armadilha. Diversificação básica funciona melhor do que genialidade de ocasião.”

Juros e inflação seguem determinando o poder de compra. Mesmo com uma Selic menor em 2026, investimentos atrelados ao CDI e títulos IPCA+ permanecem relevantes. Ações e fundos imobiliários também ganham espaço. Para Mendlowicz, “quem investe olhando objetivos e prazo sofre menos com os ciclos econômicos”.

A “carteira-base”, que deve representar de 70% a 90% do patrimônio, precisa combinar estabilidade e crescimento: renda fixa de qualidade, renda variável e uma

Médico cuida de gente e quem cuida do dinheiro do médico?



CHARLES MENDLOWICZ

Economista formado pela UERJ, com MBAs pela UFF e FGV. Com 30 anos de experiência, é um dos principais nomes do mercado financeiro brasileiro. Sócio da Ticker Wealth, lidera a estratégia de expansão da empresa e é autor do best-seller “18 princípios para você evoluir”. Desde 2018, atua na educação financeira por meio do canal Economista Sincero e foi eleito quatro vezes o melhor influenciador de investimentos pela ANBIMA.

Disciplina com dinheiro protege o médico do que nenhum diagnóstico antecipa

fadia no exterior. Com a queda dos juros, ele prevê uma divisão mais equilibrada: “A renda fixa continua sendo o colchão, mas não dá mais para esperar que ela carregue a rentabilidade da carteira.”

Para quem pensa em legado, o economista recomenda tratar o patrimônio como empresa: separar bens pessoais dos profissionais, usar seguros, previdência e, quando necessário, holding familiar. “Legado não é sobre dinheiro, é sobre organização e clareza familiar”, afirma.

Médicos que atuam como PJ devem evitar misturar contas e transformar economia tributária em investimento. Já quem deseja abrir consultório precisa garantir capital de giro e começar enxuto. “Consultório não é impulso, é planejamento. Quem abre sem conta feita nasce quebrado”, reforça.

Em um 2026 desafiador, Mendlowicz resume o recado: “Disciplina vence incerteza. Quem tem método atravessa qualquer ciclo.” **J**

Medicina: Expectativa X Realidade

O que se imagina antes da faculdade e o que se vive depois do diploma

► **Antes de entrar na faculdade, muitos jovens imaginam a Medicina como um caminho de prestígio, estabilidade e realização pessoal.**

Acreditam que, após a aprovação no vestibular, tudo seguirá um roteiro claro: seis anos de estudo, residência garantida e uma carreira sólida logo depois. A carreira costuma ser associada a prestígio, estabilidade

financeira e à possibilidade de ajudar vidas diariamente. Mas a realidade se impõe cedo. A graduação revela uma rotina intensa, emocionalmente desgastante e marcada pela falta de estrutura. Nos estágios, o estudante enfrenta hospitais lotados, escassez de recursos e uma pressão diária que poucos conhecem antes de vestir o jaleco.

Após a formatura, o choque continua. As vagas de residência não acompanham o número de novos médicos, gerando incerteza. A entrada no mercado é marcada por plantões longos, múltiplos vínculos,

remuneração variável e a crescente burocracia imposta por Operadoras e gestores, que limita a autonomia profissional. Em muitas regiões, especialmente no início de carreira, a remuneração é variável, há múltiplos vínculos precários e grande dependência de plantões — que podem representar jornadas exaustivas.

Ainda assim, a prática médica também entrega algo que a expectativa não alcança: o impacto real na vida das pessoas, a construção de vínculos e a sensação de propósito que fazem muitos seguirem adiante apesar dos obstáculos. No fim, quem escolhe Medicina descobre que a profissão exige mais resiliência e adaptação do que se imagina — mas continua oferecendo recompensas únicas a quem decide permanecer no caminho.

Diante desse cenário, entre expectativa e realidade da Medicina, o JAMB ouviu alguns médicos de gerações diferentes e fez a mesma pergunta para todos:

PERGUNTA 1

Antes de ingressar na área, qual era a visão e expectativa sobre o exercício da Medicina?

PERGUNTA 2

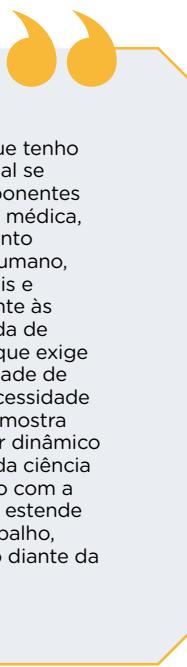
Hoje como médico, como avalia esse cenário e realidade da Medicina?



▼
AMANDA OLIVA SPAZIANI
► ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA
► 33 ANOS

ANTES de ingressar na Medicina, minha percepção sobre a profissão era marcada por uma visão idealizada do cuidado em saúde. Esperava uma prática centrada principalmente na assistência direta ao paciente, associada a reconhecimento profissional, estabilidade e à realização pessoal decorrente do ato de ajudar. Tinha consciência dos desafios inerentes à formação, mas não compreendia plenamente a extensão do comprometimento emocional, da intensidade da carga horária e do nível de renúncia pessoal que a carreira exigiria. Acreditava que a dedicação aos estudos seria suficiente para sustentar o exercício pleno e seguro da profissão.

DEPOIS de atuar, a visão que tenho é que o desgaste emocional se revela como um dos componentes mais marcantes da prática médica, decorrente do enfrentamento cotidiano do sofrimento humano, das limitações institucionais e da responsabilidade inerente às decisões clínicas. A jornada de trabalho impõe um ritmo que exige muita resiliência e capacidade de adaptação contínua. A necessidade de estudo permanente se mostra obrigatória, dado o caráter dinâmico e em constante evolução da ciência médica. Esse compromisso com a atualização profissional se estende para além da rotina de trabalho, exigindo disciplina mesmo diante da fadiga física e mental.





▼
CÉSAR EDUARDO FERNANDES,
 ▶ PRESIDENTE
 DA AMB
 ▶ GINECOLOGISTA
 E OBSTETRÍCIA
 ▶ 75 ANOS

ANTES de ingressar no curso de Medicina, minha expectativa era muito relacionada ao glamour que imaginava existir na profissão. A importância que o médico tinha na sociedade e seu relevante papel em cuidar de pessoas. Também fui bastante influenciado por ocasião do infarto do meu pai, ocorrido na década de 60. Esse infarto não era cuidado em unidade de terapia intensiva. Meu pai foi cuidado na minha casa. Um médico passava vista nele, conferia a medicinação e orientava a minha mãe em relação aos cuidados que meu pai deveria ter.

A segunda experiência que tive foi ser encaminhado para São Paulo ao professor Jairo Ramos, que era catedrático da Escola Paulista de Medicina. Ele me atendeu no Hospital do Servidor Público. Foi o segundo médico que me influenciou.

Creio que me tornei médico pelo encantamento que eles me causaram e pela importância que tinham para a minha família e para a sociedade.

DEPOIS que me formei, passei a ter com centro da minha atuação servir ao paciente, sem nunca dele me servir. Isso repito para os meus alunos. Você existe para servir ao paciente, nunca se esqueça disso.

O nosso exercício da Medicina depende muito das condições estruturais que nos oferecem para o trabalho médico. Há lugares precários, em que faltam os recursos, em que os médicos fazem aquilo que lhes é possível fazer e muitas vezes fazem além para tratar de seus pacientes.

Faltam recursos tecnológicos, faltam eventuais medicações que poderiam trazer maiores benefícios para aqueles pacientes. No meu caso dei sorte. Sempre trabalhei em serviços públicos de boa qualidade.

Isso faz com que a gente entenda que não existe uma única resposta em relação ao cenário da prática médica. Vai depender muito do local em que nós atuamos.



ANTES, quando entrei na Faculdade de Medicina do ABC, eu não tinha uma especialidade “herdada” ou um caminho pré-definido na Medicina. Meus pais não são médicos, então a minha referência de carreira era simplesmente “ser médico”. Eu tinha vontade de atender, de cuidar, sem uma especialidade já em mente, e acho que isso me permitiu observar a Medicina de forma mais curiosa e aberta a experimentações. Naquela fase, eu via um mundo de possibilidades. A sensação era de que existiam muitos caminhos possíveis após a formatura, o que me motivava a viver todas as experiências que a faculdade oferecia. Meu plano era aproveitar o percurso e deixar que a prática, as vivências e o contato com os pacientes me ajudassem a descobrir qual área faria sentido para mim. Acho que essa liberdade foi muito positiva na minha formação.

DEPOIS, com alguns anos de formado, percebo a realidade de um jeito diferente. O mercado ficou mais competitivo, principalmente para o recém-formado. A disputa por vagas, especialmente para quem deseja iniciar como generalista, está bem mais acirrada. A abertura de muitos cursos de Medicina aumentou a oferta de profissionais, mas isso não veio acompanhado de mais oportunidades, tampouco de uma valorização proporcional. Pelo contrário, vemos uma estagnação dos valores de plantão e menos espaço para o médico que está começando. Apesar desse cenário mais desafiador, eu continuo com uma visão ampla de carreira, como quando estava na faculdade. Acredito que o médico pode construir sua trajetória com autonomia, buscando capacitação contínua. A Medicina mudou, mas ainda oferece possibilidades a quem se dispõe a buscar conhecimento e se posicionar de forma crítica e responsável.



▼
ALLAN MESQUITA BRITO
 ▶ MÉDICO
 GENERALISTA
 ▶ 36 ANOS



Ondas de calor
e poluição do ar
já pressionam
sistemas de saúde

Não há saúde em um planeta doente

COP 30 e o alerta médico:
quando a crise climática vira
urgência em saúde pública

ARTIGO DE
CÉSAR EDUARDO FERNANDES
Presidente da AMB

► Entre os dias 10 e 21 de novembro, Belém do Pará se tornou o centro das atenções do mundo ao sediar a 30ª Conferência das Nações Unidas sobre Mudança do Clima — a COP 30.

Pela primeira vez, o Brasil recebeu o encontro global em um território que sintetiza, de forma

simbólica e concreta, a abundância e a vulnerabilidade ambiental do planeta: a Amazônia. Mais do que um marco diplomático, o evento foi uma oportunidade para reafirmar uma verdade que se impõe de forma crescente — a crise climática é, antes de tudo, uma crise de saúde.

O impacto das mudanças do clima já é sentido nas rotinas de consultórios, hospitais e comunidades. As ondas de calor extremo, que se tornaram cada vez mais frequentes e intensas, aumentam as internações por desidratação e agravam doenças cardiovasculares e respiratórias. O avanço de vetores, impulsionado pela elevação da temperatura e das chuvas, amplia a disseminação de enfermidades como dengue, zika e malária. Ao mesmo tempo, a fumaça das queimadas afeta diretamente a qualidade do ar, piorando quadros pulmonares e contribuindo para crises asmáticas.

Há ainda um aspecto silencioso, mas igualmente grave: os efeitos psicológicos das catástrofes climáticas. Enchentes, secas »

prolongadas e desastres naturais deixam um rastro de ansiedade, depressão e sofrimento emocional — sobretudo entre populações mais vulneráveis. Nada disso é uma previsão para o futuro; são fenômenos que já desafiam o Sistema Único de Saúde (SUS) e colocam em xeque a capacidade de resposta das redes públicas e privadas diante de uma nova realidade ambiental.

Por isso, a COP 30 deveria ser encarada também como uma conferência sobre Saúde. O debate sobre o clima precisa incorporar de forma central a proteção da vida humana. A Organização Mundial da Saúde (OMS) alerta que milhões de mortes podem ser evitadas até 2050 se os países adotarem políticas de mitigação e adaptação climática com foco sanitário. É nessa perspectiva que se insere o “Plano de Ação de Belém”, uma das principais frentes da COP 30, que busca garantir equidade e justiça social nas respostas globais à crise climática — reconhecendo que são justamente os mais pobres, indígenas, ribeirinhos e moradores das periferias urbanas os que mais sofrem com os efeitos da degradação ambiental.

A Medicina, enquanto ciência e prática social, tem papel decisivo nesse processo. Não se trata apenas de tratar doenças, mas de prevenir, cuidar e agir com responsabilidade sobre as causas que as originam. O planeta adoece, e com ele adoece também a humanidade. É preciso compreender que a saúde ambiental e a saúde humana são dimensões inseparáveis de uma mesma equação.

A Associação Médica Brasileira (AMB) vem defendendo que o tema “Saúde e Clima” seja incorporado à formação médica e à educação continuada. Médicos precisam estar preparados para lidar com novos padrões epidemiológicos e atuar em situações de emergência decorrentes de desastres naturais. É fundamental desenvolver protocolos de atendimento, planos de contingência e estratégias de comunicação para proteger populações em risco.

A Amazônia evidencia como clima, território e saúde estão conectados

Não é um alerta para o futuro: a crise climática já impacta a saúde hoje

Mas a mudança precisa começar também dentro do próprio setor. Hospitais e unidades de saúde estão entre os grandes consumidores de energia, água e insumos. Implementar práticas de baixo carbono, reduzir o desperdício, aprimorar a gestão de resíduos e investir em infraestrutura resiliente são atitudes que expressam, de forma concreta, o compromisso ético de quem trabalha pela vida.

O desafio é imenso, mas também inspirador. É tempo de agir com consciência, colaboração e coragem. Cuidar do clima é cuidar das pessoas. Que a COP 30 fique marcada como o momento em que a humanidade finalmente compreendeu que não há saúde possível em um planeta doente — e que curar a Terra é, em última instância, salvar a nós mesmos. **J**



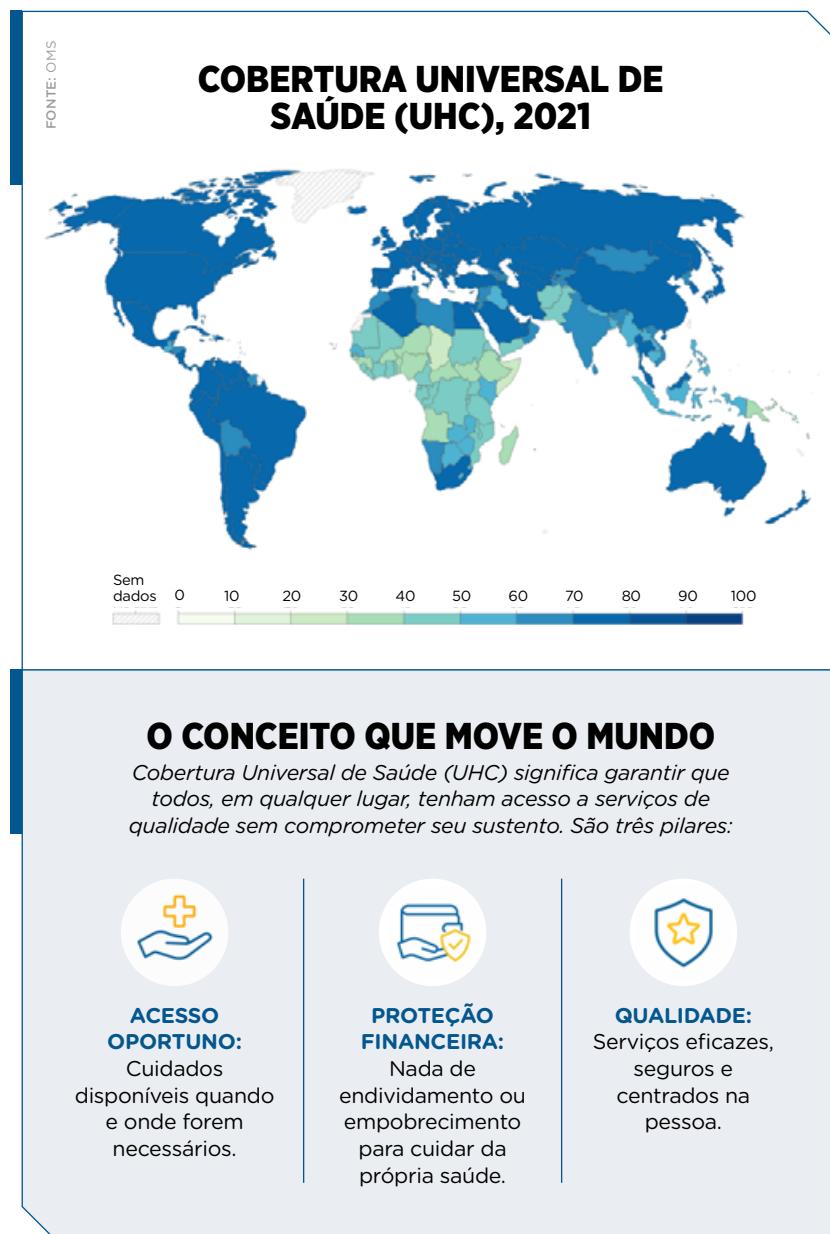


INTERNATIONAL
UNIVERSAL
HEALTH
COVERAGE DAY

12th DECEMBER

Um chamado global para garantir saúde como direito

Saúde para todos: O mundo para e olha para 12 de dezembro.



► Todos os anos, no dia 12 de dezembro, o mundo volta (ou deveria) seus olhos para um dos debates mais urgentes do nosso tempo: o acesso universal à Saúde. O Dia Internacional da Cobertura Universal de Saúde (Universal Health Coverage Day — UHC Day) é mais do que uma data comemorativa. É um manifesto global por equidade, dignidade e sistemas de saúde que funcionem para todos.

A cada ano, governos, especialistas, movimentos sociais e organismos internacionais reforçam um alerta que já não pode ser ignorado: ninguém deveria adoecer ou morrer por falta de atendimento, distância do serviço ou impossibilidade de pagar por cuidados essenciais.

Trata-se de uma pauta que ganhou força renovada após a pandemia e que hoje ocupa espaço central nas agendas públicas, revelando que garantir saúde universal é, acima de tudo, garantir justiça social.

Por que a data importa?

A UHC é peça central dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) e um tema que ganha relevância crescente. Em um mundo ainda marcado pelas consequências da pandemia, o debate sobre acesso equitativo e sistemas resilientes ocupa o centro da agenda internacional. Mais do que conscientizar, o UHC Day pressiona líderes a assumir compromissos concretos.

Como o mundo celebra?

O UHC Day é acompanhado de uma agenda intensa — relatórios especiais, eventos técnicos, campanhas digitais e anúncios de políticas reforçam o compromisso global pela saúde universal. Instituições como OMS, OPAS, ministérios da saúde e organizações da sociedade civil impulsionam diálogos e pressionam por avanços estruturais. »



Magdaleen, de 7 anos, e sua cuidadora Sarah em sua casa no distrito de Kapelebyong, Uganda. Magdaleen foi tratada por desnutrição grave em uma unidade de saúde local e agora está melhor.

Especialistas lembram que populações saudáveis são fundamentais para a construção de comunidades resilientes, produtivas e prósperas. A garantia de saúde para todos também é considerada indispensável para o avanço dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). Apesar de sucessivos compromissos políticos firmados ao longo dos últimos anos para alcançar a Cobertura Universal de Saúde até 2030, mais da metade da população mundial ainda não tem acesso a serviços essenciais. Organismos internacionais alertam que essa cobertura seguirá distante enquanto governos não ampliarem investimentos capazes de proteger as populações — especialmente as mais vulneráveis — dos gastos excessivos com saúde.

Brasil e América Latina no centro do debate

Na América Latina, desigualdades históricas e disparidades regionais tornam o UHC Day especialmente relevante. O Brasil, com seu Sistema Único de Saúde (SUS), carrega avanços importantes, mas enfrenta desafios contínuos: financiamento, regionalização, ampliação da Atenção Primária e redução das desigualdades territoriais.

A data lembra que fortalecer sistemas públicos é essencial para garantir cuidado integral — da prevenção ao tratamento.

Conclusão

Mais que uma marca no calendário, o Dia Internacional da Cobertura Universal de Saúde é uma convocação global por justiça social, equidade e compromisso real com o direito humano mais básico: viver com saúde independentemente de condição econômica, localização ou grupo social. **J**

Tema de 2024: “Custos de saúde inacessíveis? Estamos fartos disso!”

“Unaffordable health costs? We’re sick of it!” (ou “Custos de saúde inacessíveis? Estamos fartos disso!”). O Dia da Cobertura Universal de Saúde chamou atenção para a importância da proteção financeira como motor do progresso na área da saúde. Esse mecanismo evita que pessoas sejam empurradas para a pobreza ao terem de arcar, do próprio bolso, com custos médicos. Mas, nos últimos 20 anos, a situação tem se agravado: 2 bilhões de pessoas enfrentam dificuldades financeiras e 1,3 bilhão já foram levadas à pobreza em razão das despesas com saúde.

O impacto dessa realidade é concreto. Mães deixam de receber intervenções essenciais para si e para seus filhos; doenças não transmissíveis (DNT) deixam de ser diagnosticadas e tratadas no momento adequado; e atrasos no atendimento podem evoluir para quadros graves, irreversíveis ou fatais.

DESAFIOS GLOBAIS

O que ainda impede o mundo de alcançar saúde para todos:

- Mais da metade da população mundial segue sem acesso pleno a serviços essenciais.
- Cerca de 100 milhões de pessoas são empurradas à pobreza extrema todos os anos por gastos com saúde.
- Lacunas estruturais: infraestrutura insuficiente, escassez de profissionais, desigualdades regionais, sistemas fragmentados.
- A COVID-19 expôs fragilidades profundas e ampliou desigualdades de acesso.



■ FILME

JÁ ESTOU COM SAUDADES

► Com duas grandes atrizes como protagonistas - Toni Collette e Drew Barrymore - a obra destaca a força de uma longa e linda amizade entre duas mulheres que vivem momentos diferentes de suas vidas. Uma delas - a personagem Milly - descobre que está com câncer de mama e precisará de todo apoio da melhor amiga e de sua família.

DIREÇÃO: CATHERINE HARDWICKE
► PRIME VÍDEO / NETFLIX

■ LIVRO

MANUAL DO MÉDICO GENERALISTA NA ERA DO CONHECIMENTO

► A obra destaca a necessidade da relação médico-paciente, a partir de um ponto de vista mais amplo e humanitário.

O livro é dividido em 12 partes: introdução, Sociologia Médica, Angiologia, Cardiologia, Gastroenterologia, Ginecologia e Obstetrícia, Hematologia, Infectologia, Medicina do Trabalho, Nefrologia, Pronto-Socorro e Urologia.

O Manual é uma leitura obrigatória para o médico, especialista ou não, e, principalmente, para o residente que precisa de conhecimento mais amplo para enfrentar os desafios da profissão no dia a dia.

► MARISA CAMPOS MORAES AMATO
► EDITORA ROCA
► AMAZON / LIVRARIA CULTURA / MERCADO LIVRE



■ SÉRIE

THE Pitt

► Apresenta uma narrativa próxima à realidade dos profissionais da medicina, com personagens que enfrentam dilemas pessoais, conflitos políticos no ambiente de trabalho, além do impacto emocional no tratamento de pacientes em estado crítico. Uma série para médicos que trabalham em hospitais, e vivencia a correria de atendimentos aos pacientes e enfrenta os desafios diários da profissão.

► HBO MAX / PRIME VÍDEO



TRATADO DE **MEDICINA GERAL**

ASSOCIAÇÃO
MÉDICA
BRASILEIRA

EDITORES

César Eduardo **Fernandes**
Fernando Sabia **Tallo**
José Eduardo Lutaif **Dolci**



ADQUIRA
O LIVRO:
DIRECIONE A
CÂMERA OU
CLIQUE AQUI

Pele sob ataque no verão:

Mitos, perigos e como se proteger de verdade



► Com a chegada do verão, aumentam as temperaturas, a exposição ao sol e o tempo em praias e piscinas — e, junto com esses hábitos, cresce também a incidência de doenças de pele. Para orientar médicos e a população, o JAMB conversou com a médica dermatologista Dra. Carolina Viza Amorim, que detalhou os problemas mais comuns, as práticas inadequadas frequentes e os cuidados indispensáveis para atravessar a estação com segurança.

Doenças mais frequentes

Segundo a especialista, o calor intenso e a umidade favorecem uma série de condições dermatológicas. "No consultório, observo um aumento significativo de micoses, principalmente nos pés e nas áreas de dobras, e também de miliaria, a famosa brotoje", explica a Dra. Carolina. Ela destaca ainda a alta incidência de queimaduras solares, melasma e herpes labial, todas intensificadas pelos hábitos típicos da estação.

O motivo é simples: "No verão, as pessoas suam mais, ficam com roupas molhadas por mais tempo e frequentam praias e piscinas. Esses fatores criam o ambiente perfeito para fungos e agravam as reações ao sol", afirma.

Erros comuns nos cuidados

De acordo com a dermatologista, grande parte dos problemas poderia ser evitada com pequenas mudanças de comportamento.

"Um erro muito frequente é aplicar protetor solar em quantidade insuficiente e esquecer áreas como orelhas, lábios e couro cabeludo. Outro é achar que fotoproteção se resume ao protetor — quando chapéus, óculos e roupas com proteção UV são fundamentais", orienta.

Ela também chama a atenção para comportamentos de risco, como permanecer por horas com roupa de banho molhada, usar receitas caseiras para queimaduras e acreditar que bronzeadores substituem o protetor. "Esses mitos ainda são muito comuns e podem causar danos sérios", alerta.

Quando procurar um dermatologista?

Alguns sinais merecem atenção urgente. "Queimaduras com bolhas, dor intensa ou sinais de infecção precisam ser avaliadas por um médico", enfatiza a Dra. Carolina. A especialista reforça também a importância da observação das pintas: "Feridas que não cicatrizam e pintas que mudam de cor, formato ou tamanho devem sempre motivar consulta. Estamos no Dezembro Laranja, mês de prevenção ao câncer de pele, e identificar uma lesão suspeita cedo aumenta muito as chances de cura."

Como escolher o protetor solar

A médica lembra que muitos pacientes ainda têm dúvidas sobre o Fator de Proteção Solar (FPS). "O FPS mede a proteção contra UVB, mas não avalia a proteção contra UVA, que está mais ligada ao fotoenvelhecimento e ao câncer de pele", explica. A recomendação mínima da SBD é FPS 30, mas fatores como tipo de pele, histórico pessoal e intensidade da exposição devem ser considerados.

O ideal, segundo ela, é optar por produtos de amplo espectro, com UVA mínimo correspondente a 1/3 do FPS. "A aplicação correta é tão importante quanto o produto. Deve-se aplicar 15 a 30 minutos antes da exposição, em quantidade adequada, e reaplicar a cada 2 horas, especialmente após suor, mar ou piscina."

Quem precisa de mais cuidado?

Alguns grupos exigem proteção reforçada. "Pessoas de pele, olhos e cabelos claros queimam com mais facilidade. Crianças são especialmente vulneráveis, e o dano solar na infância aumenta o risco de câncer na vida adulta", destaca Carolina. Idosos, pacientes com melasma ou histórico de câncer de pele e quem trabalha ao ar livre também estão no grupo de maior risco. "Para esses indivíduos, a fotoproteção precisa ser constante e rigorosa", reforça.

"O verão pode — e deve — ser aproveitado, mas com consciência. Pequenas atitudes previnem a maioria dos problemas dermatológicos dessa estação", conclui a Dra. Carolina Viza Amorim. ☀

MITOS QUE AINDA PERSISTEM

Mitos que ainda persistem
Entre os equívocos mais comuns, a dermatologista destaca quatro:

MITO

"Óleo ou bronzeador substitui o protetor"

▼
Não substitui

MITO

"O bronzeado protege a pele"

▼
Bronzeado é sinal de danos às células;

MITO

"Protetor à prova d'água não precisa ser reaplicado"

▼
Todos precisam

MITO

"Em dia nublado não precisa usar protetor"

▼
Os raios UV atravessam as nuvens



Do internato às quadras

A paixão do estudante de Medicina Pedro Milanez pelo handebol

► A prática de exercícios físicos vai muito além do cuidado com a saúde. O estudante Pedro Milanez é prova disso. Cursando o último ano de Medicina na Universidade Metropolitana de Santos (UNIMES). O jovem de 25 anos é um ‘amante’ dos esportes, em especial do handebol. Pedro conta que, ainda na infância, sonhava em praticar alguma modalidade esportiva, mas foi na adolescência que decidiu ingressar nesse universo.

Ele conta que nunca teve muita aptidão com esportes que envolvesse os pés, mas sempre gostou da ideia de fazer parte de um time, de competir. “*Desde criança, sempre quis praticar algum esporte. Queria encontrar algo que realmente me identificasse e pudesse me dedicar. Assim surgiu o handebol, esporte que pratico desde o sexto ano do ensino fundamental. Dei uma pausa durante a pandemia, mas retomei assim que entrei na faculdade de Medicina*”, explica Pedro.

O ritmo e a energia do handebol chamaram atenção do futuro médico. “É um esporte em que as pessoas se comunicam o tempo todo, que há contato físico e muita emoção. Lembro que assisti às Olimpíadas de Londres (2012) e fiquei encantado com as partidas de handebol. Depois, comecei a acompanhar o time do Pinheiros, de São Paulo, e achei simplesmente ‘animal’. A partir dali,

Entre estudos e treinos noturnos, o goleiro transforma o handebol em força, disciplina e pertencimento

“**O esporte me devolve o equilíbrio que a Medicina exige”**



“*o handebol virou mais do que um esporte para mim, virou um lugar onde eu finalmente me senti parte de algo maior*”, detalhou Pedro.

Além da motivação pelo estilo do esporte, o estudante teve como inspiração amigos próximos que já praticavam o handebol, especialmente o amigo Lucas Passos, que começou a convidar Pedro a participar de treinos da modalidade. A parceria se fortaleceu dentro e fora das quadras e assim Pedro nunca mais largou o esporte. “*Com o tempo fui encontrando novas referências e inspirações de amigos.*” »



A rotina entre estudos e o handebol

Mesmo com uma rotina intensa de estudos, Pedro consegue conciliar com o seu esporte do coração. São quatro horas semanais de treino na faculdade, das 22h até a meia-noite, além dos jogos aos finais de semana. Segundo ele, a carga horária do curso é integral e sempre há mais estudos. Para o jovem, o estudo e o esporte são responsabilidades que exigem foco e dedicação constantes, e às vezes parece que o dia precisaria ter mais de 24 horas para dar conta de tudo.

“O handebol é o meu respiro e minha terapia. Eu ‘desligo’ completamente da rotina e entro em um estado de tranquilidade. São as horas em que eu posso ser só o Pedro, não o aluno ou o futuro médico. E isso muda tudo. Volto mais leve, mais centrado, mais inteiro. O esporte me devolve o equilíbrio que a Medicina exige”, destacou Milanez.

E como bom esportista, Pedro tem seus ‘rituais’ antes de cada partida. O atleta gosta, por exemplo, de ficar sozinho por um tempo para focar melhor no jogo. *“Fico concentrado, respiro fundo, tento esvaziar a mente e deixar de lado tudo o que aconteceu no dia. É o meu momento de silêncio.”*

Ele descreve que depois disso, vem um ritual. *“Dou um beijo na minha aliança e guardo comigo, às vezes no bolso ou com preparador de goleiro, mas nunca fora da quadra. É o meu amuleto, o meu lembrete de que nunca estou jogando sozinho”,* contou.

Conquistas no esporte

A determinação e o amor pelo handebol já lhe rendeu diversos prêmios. Pedro conquistou medalhas e troféus pela faculdade, com destaque para o título no JUMED de 2025.

“A universidade não ganhava o título do handebol masculino há 21 anos. Foi um ano inteiro de preparação, treinos até tarde da noite, dias cansativos, mas com um grupo que nunca



▲
A união do time e os rituais antes das partidas reforçam o equilíbrio que o esporte devolve ao futuro médico

desistiu. E esse título foi a prova de que é possível construir um ambiente saudável, unido e vitorioso”, explica ele.

O goleiro do time masculino de handebol de Medicina da Unimes também foi eleito em 2025 como o Most Valuable Player (MVP) - pelo Jogos Universitários de Medicina, pela Copa Medway e escolhido como o melhor jogador do ano do handebol masculino pela Associação Atlética Acadêmica da Unimes. *“Foi uma das maiores emoções que tive na faculdade. Mas o mais importante foi olhar para o lado e ver a alegria dos meus parceiros de handebol e treinadores por termos alcançado o resultado pelo qual trabalhamos o ano inteiro. Simplesmente impagável”,* descreve ele.



Lições para a vida

Seu principal aprendizado ao ingressar no handebol foi entender que o trabalho duro se transforma em conquista, e que no esporte você não alcança isso sozinho. *“Sentir a pressão de uma partida decisiva é um privilégio que poucos têm o prazer de sentir. É o sinal de que você está exatamente onde deveria estar e saber quem deve estar ao seu lado”,* finalizou. □

Eventos

FOTOS:
Equipe da AMB
com congressistas.
Ganhadores dos
sorteios durante
os eventos.
Estandes da AMB.



► Congresso Brasileiro de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular (HEMO 2025)

📅 29 DE OUTUBRO A 1 DE NOVEMBRO
📍 TRANSAMÉRICA EXPO CENTER - SP



► XXVI Congresso Brasileiro de Oncologia Clínica

📅 05 A 07 DE NOVEMBRO
📍 WINDSOR OCEÂNICO - RJ

► Simpósio SOBRAC

📅 29 DE NOVEMBRO
📍 CENTRO DE CONVENÇÕES
FREI CANECA - SP



4º CONGRESSO
BRASILEIRO DE
MEDICINA GERAL

11 a 13 de JUNHO

Distrito Anhembi • São Paulo

VEM AÍ

4º Congresso Brasileiro de **Medicina Geral**

- Todas as especialidades médicas reunidas
- Espaço Hands On
- Cursos pré-congresso
- Conteúdo diferenciado com grandes especialistas

Faça sua inscrição:

www.cbmgsa.com.br





Já pensou em se ASSOCIAR à AMB?

Benefícios EXCLUSIVOS para os médicos!

Conheça todas as vantagens: amb.org.br/beneficios