



**DR. RENATO
EVANDO**

Direito Médico na
Cirurgia Cardíaca



**DRA. MAÎTÊ
BENATI DAHDAL**

Telemedicina
no contexto da
Medicina de Família
e Comunidade



DRA. LOH MACHADO

Uma Jornada
Sensível na
Medicina
de Família e
Comunidade



**DRA. ANA
MARGARIDA**

DR. GUILLOTIN
o pai da guilhotina?



Jornal do Médico®

REVISTA DIGITAL, ANO III, Nº 46/2023 [DEZEMBRO] SAÚDE E LITERATURA



SOBRAMES CEARÁ 40 ANOS

Homenagens na Assembleia
Legislativa do Estado do Ceará
para ilustres personalidades

A tall, modern white building with many balconies, identified as the Unichristus building. It has a blue vertical banner with the Unichristus logo on its side. The sky is blue with some clouds.

Medicina Unichristus recebe acreditação com reconhecimento internacional



A Unichristus é *uma das duas escolas médicas do Ceará* e uma das cinco do Nordeste reconhecidas pelo Sistema Acreditação de Escolas Médicas (SAEME).

A qualidade do curso Unichristus agora tem, além do reconhecimento pelo Conselho Federal de Medicina, o internacional pela **World Federation of Medical Education**. Esse é o diferencial que permite os estudantes e profissionais Unichristus serem aceitos em residências fora do Brasil – como nos Estados Unidos – que, a partir de 2024, só aceitarão residentes provenientes dessas escolas.

 PARA SABER MAIS SOBRE A CERTIFICAÇÃO E QUALIDADE DO ENSINO UNICHRISTUS **ACESSE:**

www.unichristus.edu.br

 **Unichristus**

SAÚDE E LITERATURA

Embarquem conosco na última viagem do ano através das páginas da Revista Digital Jornal do Médico de dezembro de 2024. Nesta edição, celebramos as merecidas homenagens da Assembleia Legislativa do Ceará à SOBRAMES/CE e prestamos tributo ao Cirurgião-Plástico Prof. Germano Fabrício Riquet com uma caricatura singular, cortesia do artista plástico e sobramista Prof. Lúcio Flávio.

Explore conosco o artigo do Dr. Pablo Coimbra sobre os intrincados achados de imagem na hipertensão intracraniana idiopática. Adentre o mundo da Medicina de Família e Comunidade com os artigos das especialistas Dra. Maitê Dahdal, percorrendo sobre "Telemedicina sob a Perspectiva da Medicina de Família e Comunidade," e Dra. Loh Machado, que nos conduz por "Uma Jornada Sensível na Medicina de Família e Comunidade, Rumo a uma Saúde Existencial e Universal."

Aprofunde-se nos aspectos jurídicos da cirurgia cardíaca,

explorando biodireito e bioética com o Prof. Renato Evando. Descubra ainda os aspectos históricos com a nossa conselheira Dra. Ana Margarida sobre "DR. GUILLOTIN: O Pai da Guilhotina?"

Não perca os artigos do nosso conselheiro Dr. Marcelo Gurgel sobre a Academia Cearense de Medicina, com destaque para o perfil do acadêmico Dr. Milton Lima, além da décima sessão rememorativa da academia. E muito mais!

Agradecemos pela parceria ao longo do ano! Desejamos um Feliz Natal e um próspero 2024, repleto de saúde e paz!



ARGOLLO DE MENEZES

CEO Jornal do Médico
MBA em Comunicação e Marketing em Mídias Digitais
Membro Honorário da SOBRAMES/CE
atendimento@jornaldomedico.com.br

FUNDADORES:

Jornalista Juvenal Menezes (DRT-CE 1947)
In Memoriam 1935-2017
Sra. Nahimi Argollo F. de Menezes

CEO: Argollo de Menezes

Revista Digital Jornal do Médico®, Ano III, nº 46/2023 [Dezembro] Saúde e Literatura

Marca registrada junto ao INPI, Instituto Nacional da Propriedade Industrial.

Argollo | CNPJ: 24.780.958/0001-00
Phygol | CNPJ: 47.950.226/0001-17

ASSESSORIA EDITORIAL:

Jor. Anatalice Rodrigues (DRT-CE 3548)

CONTRIBUIÇÃO FOTOGRÁFICA/IMAGENS

Banco de Imagens Jornal do Médico, Pexels e FREEPIK

SUGESTÕES DE CONTEÚDOS

atendimento@jornaldomedico.com.br

MAIS CONTEÚDOS EM NOSSO BLOG

www.jornaldomedico.com.br

REDES SOCIAIS

[instagram.com/jornaldomedico](https://www.instagram.com/jornaldomedico)
[facebook.com/jornaldomedico](https://www.facebook.com/jornaldomedico)
[tiktok.com/@jornaldomedico](https://www.tiktok.com/@jornaldomedico)

PUBLICAÇÃO RECONHECIDA:

Câmara Municipal de Fortaleza
(Requerimento Nº 2240/2014
Vereador Dr. Iraguassú Teixeira)
Assembleia Legislativa do Ceará
(Requerimento Nº 860/2019
Deputado Dr. Guilherme Landim)
Academia Cearense de Medicina
SOBRAMES Ceará

Argollo

CONTATOS
Whats App: 85 996673827

atendimento@jornaldomedico.com.br

Skype: argollomarketing

O teor dos conteúdos publicados é de responsabilidade dos autores, não exprimindo, necessariamente, a opinião da publicação.

Cópia integral ou parcial, somente com autorização expressa da direção executiva.



PÁGINA 06

HOMENAGENS DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO CEARÁ À SOBRAMES/CE

PÁGINA 12

HIPERTENSÃO
INTRACRANIANA
IDIOPÁTICA: ACHADOS
DE IMAGEM



PÁGINA 16

UMA JORNADA
SENSÍVEL NA
MEDICINA DE FAMÍLIA
E COMUNIDADE:
RUMO A UMA SAÚDE
EXISTENCIAL E
UNIVERSAL



PÁGINA 19

TELEMEDICINA
NO CONTEXTO DA
MEDICINA DE FAMÍLIA
E COMUNIDADE

PÁGINA 22

CIRURGIA CARDÍACA:
BIODIREITO E
BIOÉTICA



PÁGINA 26

MEDICINA
CONTEMPORÂNEA:
DESAFIOS E
INOVAÇÕES EM BUSCA
DE DIFERENCIAÇÃO
PROFISSIONAL NA
PRÁTICA MÉDICA

PÁGINA 29

DR. GUILLOTIN, O PAI
DA GUILHOTINA?



PÁGINA 38

DÉCIMA SESSÃO REMÊMORA DA ACADEMIA
CEARENSE DE MEDICINA



PÁGINA 31

MILTON LIMA: UM
AMIGO FIGADAL NA
ACADEMIA CEARENSE
DE MEDICINA





Gestafácil

SOLUÇÕES FINANCEIRAS

Descubra o Poder da Gestão Financeira
Descomplicada com a Gestafácil!

Médicos, **simplifiquem suas
finanças** com a Gestafácil!



Controle Total:

Gerencie suas finanças de forma eficiente, focando no que realmente importa: seus pacientes.



Economize Tempo e Dinheiro:

Adeus complicações! A Gestafácil automatiza processos para você se dedicar ao que ama.



Cresça com Confiança:

Planeje seu sucesso financeiro com uma gestão sólida e transparente.



Parceira de Confiança:

Mais que uma empresa, somos sua aliada no caminho do sucesso profissional.

Conecte-se com a **Gestafácil** hoje mesmo.

@gestafacil 85 9117-7969 85 9153-4120



Sobramistas homenageados na Sessão Solene da Assembleia Legislativa do Ceará comemorativa dos 40 anos da Sobrames/CE em 30/11/23.

HOMENAGENS DA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO CEARÁ À SOBRAMES/CE

NA TARDE DE 30/11/2023, SOB A PRESIDÊNCIA DO DEPUTADO ESTADUAL GUILHERME SAMPAIO, ACONTECEU NO PLENÁRIO 13 DE MAIO DA ASSEMBLEIA

LEGISLATIVA DO CEARÁ (ALECE) A SESSÃO SOLENE EM HOMENAGEM À SOCIEDADE BRASILEIRA DE MÉDICOS ESCRITORES - REGIONAL CEARÁ (SOBRAMES/CE),

ALUSIVA AOS 40 ANOS DE FUNDAÇÃO DESSA ENTIDADE NO ESTADO DO CEARÁ.

Logo na abertura do evento, depois de se entoar o Hino

AUTOR: DR. MARCELO GURGEL CARLOS DA SILVA
Conselheiro do Jornal do Médico
Membro titular da ACM - Cadeira 18
CRM/CE 2412





Mesa diretora da Sessão Solene da Assembleia Legislativa do Ceará comemorativa dos 40 anos da Sobrames/CE em 30/11/23.

Nacional Brasileiro, o coral do HEMOCE brindou a audiência com a execução de três números musicais que encantou a todos.

Na ocasião, foram homenageados com certificado de agradecimento da Alece os sobramistas:

1. Ana Margarida Furtado Arruda Rosenberg,
2. Antônio Vicente de Alencar,
3. Francisco Flávio Leitão de Carvalho,
4. Isaac Rocha Furtado,
5. Josemar ARGOLLO Ferreira de Menezes,
6. José Lima de Carvalho Rocha e

7. Wellington Alves de Souza..

Coube ao sócio Isaac Rocha Furtado, por designação dos homenageados presentes, fazer a fala de agradecimentos à Alece e à Sobrames/CE.

Após as homenagens, o Presidente da Sobrames/CE, Dr. Raimundo José Arruda Bastos, fez o seu pronunciamento, anunciando aspectos históricos da sociedade, salientando as relações entre a Medicina e a Literatura e pontuando a participação dos sobramistas em outras confrarias médicas e

literárias cearenses.

O Dr. Arruda Bastos aproveitou a sua fala para justificar as correspondentes concessões da Alece, explicitando os motivos da escolha de cada nome agraciado com a honraria, e deu posse aos novos sobramistas, no caso, os médicos Álvaro Madeira Neto e Severino Moacir Barbosa Mariz Filho e a acadêmica de Medicina Eulália Maria Loureiro Maia Campelo. O sobramista Álvaro Madeira Neto agradeceu em nome dos recém-admitidos na Sobrames/CE.



Novos Sobramistas empossados na Sessão Solene da Assembleia Legislativa do Ceará comemorativa dos 40 anos da Sobrames/CE em 30/11/23.

Ato contínuo, deu-se o lançamento de USO PROFILATICO, a 41ª Antologia da Sobrames-CE, cuja apresentação ficou ao encargo do editor da obra, o sobramista Marcelo Gurgel.

O deputado estadual Guilherme Sampaio, que substituiu o também

deputado Alysson Aguiar, o responsável pela propositura da homenagem, deu por encerrada a solenidade, a qual se prolongou com a confraternização entre homenageados e seus convidados, devidamente registrada em fotografias da efeméride. ●

Retrospectiva 2023



+ Mulheres em Saúde

Projeto do Jornal do Médico que pelo segundo ano consecutivo homenageou, valorizou e destacou o papel feminino na área da saúde em alusão ao Dia Internacional da Mulher com revista impressa temática e evento especial com destacadas mulheres da saúde.



+ 2º CHAMPIONS MED E 2º SOCIAL MED

Projeto do Jornal do Médico que trouxe um dia de muita bola na rede entre médicos, acadêmicos e profissionais da saúde, além de Ação Social MED com prestação serviços à comunidade com o apoio e voluntariado da Fundação Leiria de Andrade, Ferrovia, Smartlab, Dra. Maria Dione (Pediatra), Oriânia Dutra (estudante), entre outros.



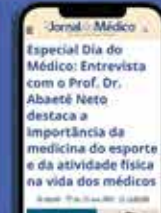
+ GRANDES REGISTROS

As edições impressas e digitais do Jornal do Médico trouxeram importantes registros a exemplo do Melhor Residência de Oftalmologia no Brasil, Pediatra e a Carneira da Dra. Maria Dione, nova sede do Oncoviv, Dia do Emergencista, Dia do Médico 80 anos SCO e muito mais.



+ RECONHECIMENTO

No ano da véspera dos 20 anos do Jornal do Médico, nosso CEO, Argollo de Menezes, foi homenageado na Assembleia Legislativa do Estado do Ceará por indicação da SOBRAMES Ceará, em alusão aos 40 anos da entidade.



+ ESPECIAL DIA DO MÉDICO

O Jornal do Médico protagonizou uma programação especial para celebrar a data magna da classe médica, bem como o aniversário de 19 anos da marca com Mesa-Redonda sobre os 10 anos da Lei do Ato Médico, revista impressa, audiovisual e ações nas mídias digitais.



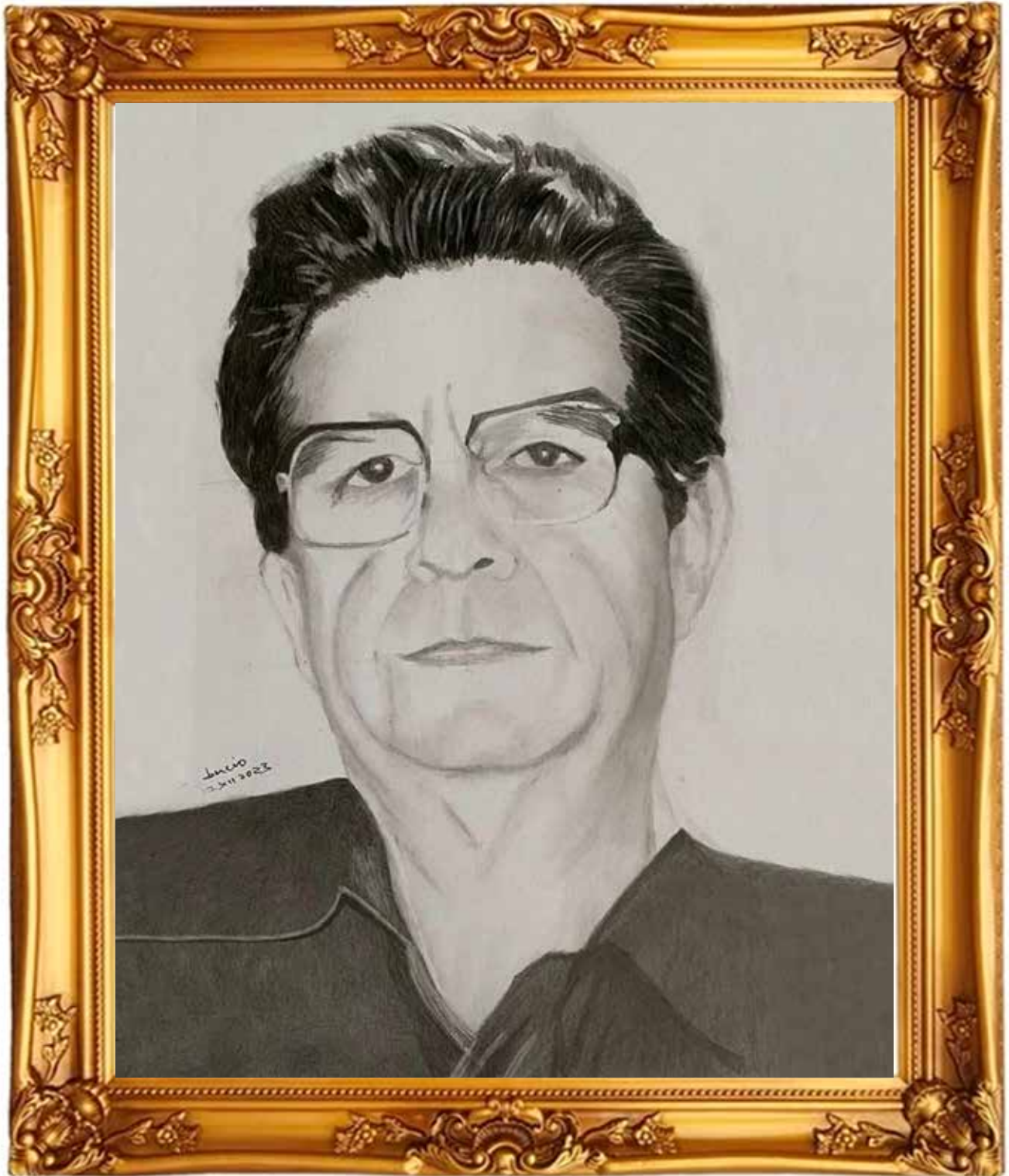
+ PRESEÇA EM IMPORTANTES SOLENIDADES

Ao longo de 2023 o Jornal do Médico prestigiou grandes atividades sociais: 30 anos Sinedi Ceará, Semeando Cultura da SOBRAMES Ceará, Posse da 1ª mulher presidente no CREMEC, Homenagem da CMFOR 40 anos SOBRAMES/CE, Posse nova gestão da AMC, Documentário CEMERGE 25 anos e Homenagem da ALECE 40 anos SOBRAMES/CE.



+ PRESEÇA E PARCERIAS EM EXPRESSIVOS EVENTOS

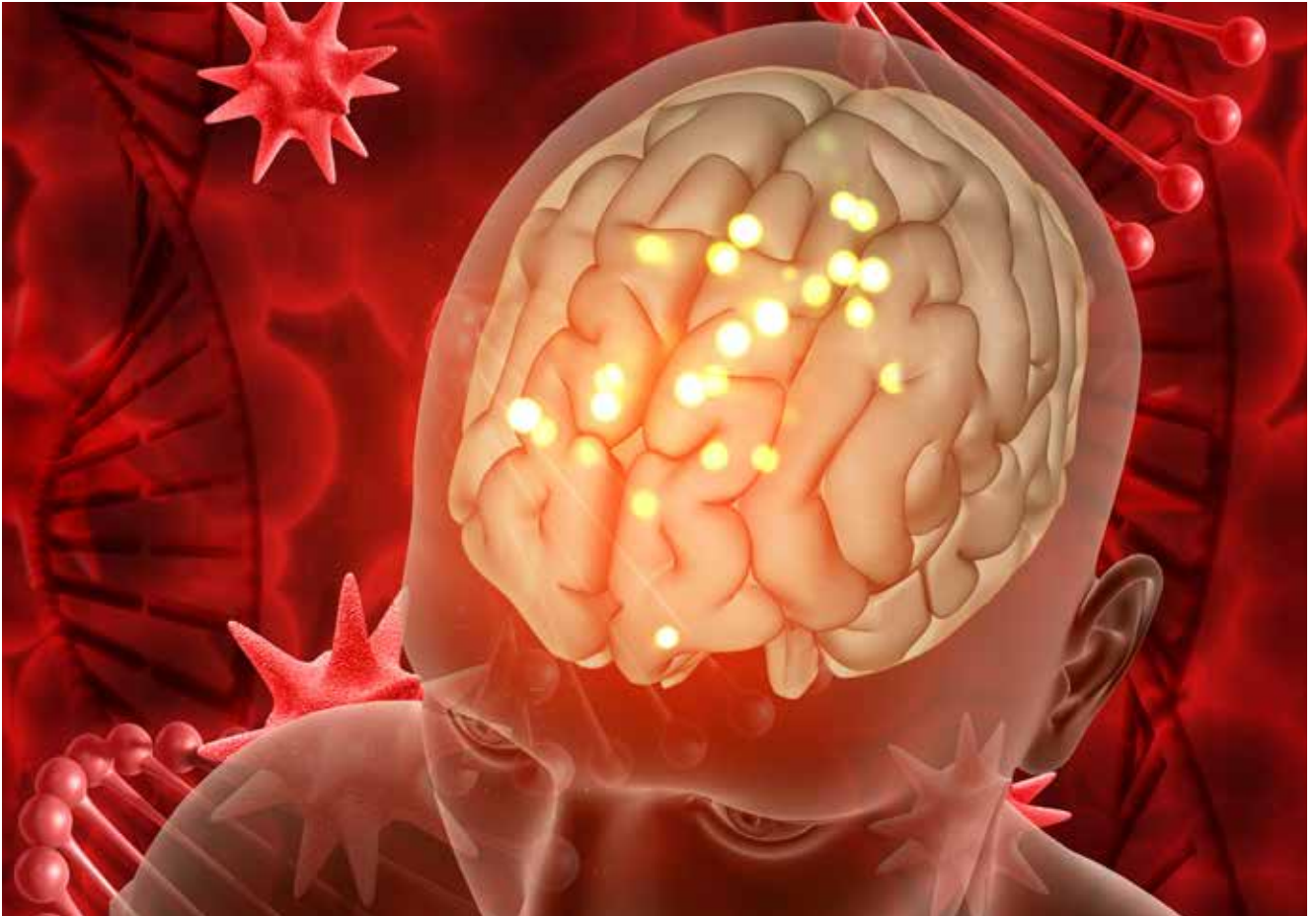
O Jornal do Médico esteve em eventos científicos a nível Internacional, Nacional e Regional: XX Biental da ACM, 67º Congresso Brasileiro de Oftalmologia, 2ª IdeaMED, 17º Congresso Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade, XXXIV Congresso Outubro Médico, 34º Congresso Cearense de Oftalmologia 5º Global Summit e VIII Congresso Brasileiro de Direito e Saúde.



AUTOR: DR. LÚCIO FLÁVIO GONZAGA SILVA
Artista plástico e membro titular da SOBRAMES Ceará
Médico Urologista (CRM/CE: 2455 | RQE Nº: 865)
[Instagram: @lucioflaviogonzaga](https://www.instagram.com/lucioflaviogonzaga)



Prof Germano Fabrício Riquet, cirurgião plástico cearense, foi professor da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará. Gradou-se em Medicina na Faculdade Nacional de Medicina do Rio de Janeiro em 1953. Fez sua formação em Cirurgia Plástica na Faculdade de Medicina na Universidade de São Paulo e no Queen Mary Hospital em Londres. Pioneiro em nosso estado no ensino da especialidade, foi fundador da primeira Residência de Cirurgia Plástica do Ceará, na Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza. Gostava de remar e tocar violão e cantar belas canções, algumas de sua própria autoria, nas horas de lazer. Tem em seu legado a formação de grandes cirurgiões plásticos cearenses, dentre os quais o Dr. Vladmir Távora Fontoura Cruz, seu primeiro residente, que sobre ele diz: "o Prof. Germano, por sua maneira ética de exercer a Medicina e por seu valor científico fez-se merecer o título de Membro Honorário da Academia Cearense de Medicina."



HIPERTENSÃO INTRACRANIANA IDIOPÁTICA: ACHADOS DE IMAGEM

A HIPERTENSÃO INTRACRANIANA (HI) PODE TER CAUSAS PRIMÁRIAS E SECUNDÁRIAS; EXISTE UM OUTRO

TIPO DE HI DESCRITO COMO HIPERTENSÃO INTRACRANIANA IDIOPÁTICA (HII); A HII É CARACTERIZADA PELA AUSÊNCIA DE

LESÕES DE MASSA RADIOGRAFICAMENTE IDENTIFICÁVEIS NO CÉREBRO OU OUTRA CAUSA SECUNDÁRIA IDENTIFICÁVEL; de acordo

AUTOR: DR. PABLO COIMBRA

Membro Titular da Sociedade Brasileira de Neurorradiologia
Membro da Sociedade Americana de Neurorradiologia
Membro da Sociedade Europeia de Neurorradiologia
CRM/CE 6806 / RQE Radiologia 4403 / RQE Neurorradiologia 10389
Instagram: @drpablocoimbra



com os critérios modificados de Dandy, o papel primário da imagem cerebral na HII é excluir outras patologias que causem aumento da pressão do líquido cerebrospinal (LCS); a ressonância magnética (RM) é a imagem de escolha; existem várias descobertas de imagem que sugerem o diagnóstico de HII; a incidência de HII na população em geral é de 1 a 2 casos por 100.000 pessoas anualmente, mas a incidência aumenta para 19 casos por 100.000 pessoas na população de mulheres férteis e obesas.

A primeira descrição foi feita pelo clínico Alemão Heinrich Quincke, o pai da punção lombar, descrevendo como um quadro de meningite serosa em 1883. Em 1903 devido o quadro clínico de cefaleia e turvação visual foi denominada como "Pseudotumor cerebral" e em 1937 foi criado os critérios pelo Dandy. Em 1955, foi atribuído o termo Hipertensão intracraniana idiopática que devido alguns casos evoluírem com perda visual passou-se a ser chamada de Hipertensão intracraniana idiopática em

1989.

Vivemos a epidemia mundial de obesidade e um aumento exponencial do uso da Ressonância Magnética na prática clínica. Devido ao aumento da pressão intracraniana, descobertas relacionadas ao nervo óptico, aumento dos espaços aracnoides e estreitamento dos seios transversos são frequentemente observadas em imagens de ressonância magnética cerebral (RMC). Além disso, menos frequentemente, o estreitamento dos ventrículos laterais e um aumento no tecido adiposo subcutâneo também foram relatados. Com o uso generalizado da RMC craniana, a incidência de descobertas incidentalmente detectadas que podem estar relacionadas à HII aumentou, o que leva a investigações mais aprofundadas de casos para HII.

Foi relatado um sobrediagnóstico de HII em 39,5% dos pacientes, enfatizando a superutilização de testes desnecessários e procedimentos invasivos. Um recente estudo

transversal com 296 pacientes submetidos a Ressonância Magnética (RM) demonstrou pelo menos uma descoberta incidental sugestiva de hipertensão intracraniana em 49% dos pacientes. Uma vez que as descobertas de RM cerebral nem sempre são específicas para HII, o sobrediagnóstico pode ser evitado avaliando cuidadosamente as descobertas isoladas ou combinadas e considerando a possibilidade de ocorrência incidental.

Nos casos de HII, a pressão aumentada do líquido cefalorraquidiano (LCR) e o conteúdo normal do LCR são revelados por meio de uma punção lombar (PL), e a presença e o grau de papiledema são avaliados por exame neuro-oftalmológico. Durante uma avaliação oftalmológica, os campos visuais central e periférico podem ser medidos com perimetria automatizada estática, enquanto a presença de papiledema pode ser demonstrada quantitativa e sensivelmente com a tomografia de coerência óptica (OCT), que é uma ferramenta

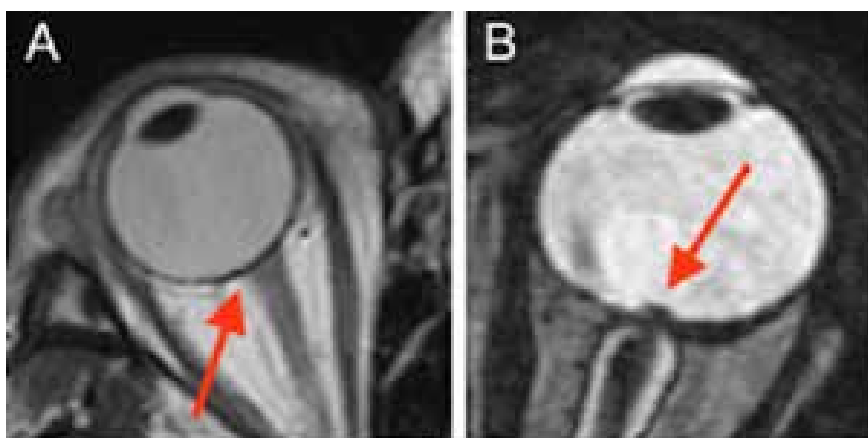


Figura 1 A RM normal, Fig 1 B RM Achatamento da porção posterior do globo ocular e protrusão do disco óptico

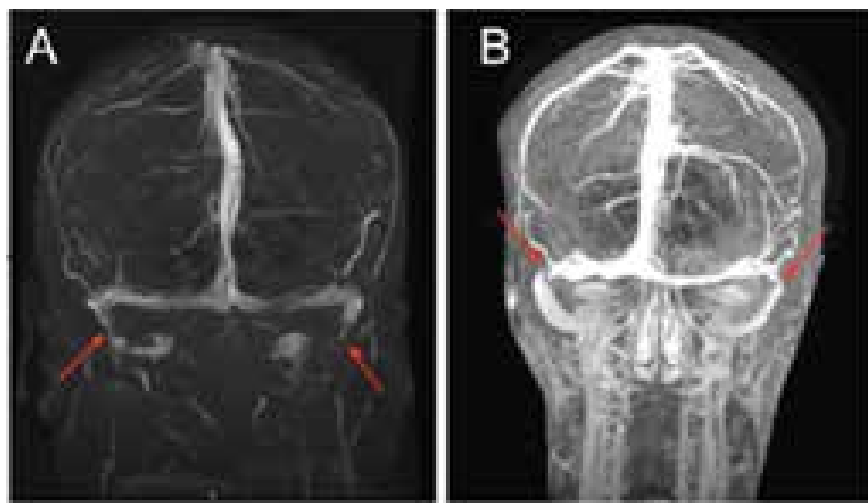


Figura 2 A e 2 B Estenoses dos seios transversos (setas vermelhas)

não invasiva, sem contato, rápida, reprodutível e capaz de fornecer imagens de alta resolução das estruturas retinianas e da cabeça do nervo óptico.

Segundo os critérios modificados de Dandy de 2013 o diagnóstico definitivo de hipertensão intracraniana idiopática é realizado preenchendo os

cinco critérios: papiledema, exame neurológico normal exceto por anormalidades dos nervos cranianos, neuroimagem normal, composição do líquido normal e pressão lombar elevada.

O diagnóstico de possível HII, na ausência de papiledema e da punção lombar, pode ser aventado com a presença de pelo menos três dos sinais

da ressonância que são: sela parcialmente vazia, achatamento da borda posterior do globo ocular, distensão líquida bainha do nervo óptico com ou sem tortuosidade e estenose dos seios transversos.

O protocolo de avaliação dos pacientes com epidemiologia e história clínica deve incluir um Ressonância de encéfalo, RM de órbita e Angio-RM venosa. Os achados de protrusão do disco óptico para interior do globo ocular, melhor identificado na RM de órbita, e estenoses dos seios transversos visualizados na Angio-RM venosas são mais específicos com achados clínicos de papiledema. Os ventrículos laterais em fita é um bom preditor por neuroimagem de HII segundo alguns artigos da literatura.

Outros achados menos específicos podem ser vistos na ressonância magnético como distensão líquida do cavum de Meckel, meningoceles e meningoencefaloceles.

Os casos que evolução maligna da HII com

>>>

diminuição da acuidade visual podem ser submetidos a tratamento endovascular com colocação de “Stent” nos seios transversos.

A Ressonância Magnética pode ser usada para o acompanhamento do tratamento endovascular demonstrando normalização dos achados alterados nos casos com boa resposta ao tratamento.

Apesar de raro em crianças, a HII pode ser encontrada nessa população e demonstra praticamente os mesmos pro Ressonância Magnética em adultos.

Diversas descobertas baseadas em ressonância magnética (RM) foram associadas à HII, e a especificidade/sensibilidade melhora com a combinação de marcadores. Estudos futuros são necessários para

estabelecer definições de medidas, intervalos normais e para definir como esses parâmetros podem ser utilizados no diagnóstico e monitoramento da HII.

Referências:

B.N. Kuzan et al. European Journal of Radiology 155 (2022) 110491

Bidot et al: J Neuro-Ophthalmol 2015; 35: 400-411





UMA JORNADA SENSÍVEL NA MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE: RUMO A UMA SAÚDE EXISTENCIAL E UNIVERSAL

AUTORA: DRA. LOH MACHADO

Médica pela UFC
Médica de Família e Comunidade pela ESP/CE
R3 em Administração em Saúde na UERJ
CRM/RJ: 052-1277413



EM UM CONTEXTO PÓS-PANDÊMICO, SOMOS ESTIMULADOS A CONTEMPLAR A ESSÊNCIA DA PRÁTICA MÉDICA, ESPECIALMENTE NO ÂMBITO DA RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE (MFC). A NARRATIVA APRESENTADA NESTE DIÁLOGO NÃO APENAS ABORDA OS DESAFIOS ENFRENTADOS, MAS TAMBÉM EXPLORA A BUSCA POR UMA SAÚDE INTEGRAL E UNIVERSAL, ORIENTADA POR UMA PERSPECTIVA SENSÍVEL E EXISTENCIAL.

A complexidade da escolha profissional, entrelaçada com aspectos pessoais, profissionais e acadêmicos, requer uma análise mais profunda, conforme indicado por diversos estudos sobre a tomada de decisão relacionada às carreiras em Atenção Primária (quem está lá dentro sabe que é uma escolha diária).

A Estratégia Saúde da Família (ESF), destacada como uma iniciativa crucial para a reorientação do Sistema Único de Saúde

(SUS), torna-se central na formação de profissionais comprometidos com a saúde integral. No entanto, os desafios na escolha dessa especialidade residem em nuances sutis, como a percepção da Atenção Primária como um campo de menor complexidade, uma medicina "pobre para pobres".

A resistência histórica em relação à MFC no Brasil e em outros países encontra eco em barreiras estruturais e conceituais.

A ênfase no ensino biomédico terciário, as resistências das corporações profissionais e a falta de reconhecimento são desafios que impactam a formação e, consequentemente, a atração de novos profissionais.

A mudança de paradigma na formação médica, preconizada pela ESF, demanda não apenas uma reorganização nos serviços de saúde, mas também uma transformação nos currículos de graduação. A necessidade de uma "atitude" na prática preventiva, conforme discutido por Sérgio Arouca, converge com a abordagem

integral da MFC, ressaltando a importância de uma formação ampliada e do diálogo com a comunidade.

A realidade cearense reflete os desafios nacionais, evidenciando uma lacuna entre a oferta crescente de programas de residência em MFC e a ocupação efetiva das vagas. No entanto, é crucial ressaltar que a busca por uma saúde universal e integral transcende as barreiras regionais, sendo uma questão global.

O relato do período de Residência em MFC que se segue é um recorte da realidade pós-pandêmica, especificamente referente aos anos de 2021-2022. Apesar dos esforços da coordenação, o curso acaba por depender consideravelmente da presença de preceptores. Dado que a maior parte da carga horária é realizada nas unidades básicas de saúde, diversos aspectos do cotidiano profissional, como profissionalismo, humanização, autocuidado, condutas clínicas, processos de trabalho, gestão de pessoas, entre outros, estão

intrinsecamente ligados à interação com os preceptores diretos.

O programa se divide em diferentes componentes, como a carga horária nas unidades, que pode variar entre elas, adaptando-se à agenda de cada preceptor. Além disso, inclui plantões em emergências clínicas adultas e pediátricas, obstetrícia, procedimentos cirúrgicos, práticas integrativas, ambulatórios de especialidades focais, aulas, discussões de casos clínicos e matriciamentos. Destaca-se também a inclusão de um curso de oftalmologia e saúde mental.

Neste contexto desafiador, torna-se necessário explorar as motivações dos estudantes de medicina, indo além das razões práticas e financeiras. A formação médica, conforme apontado em estudos, não pode ser dissociada das experiências pessoais, da visão de mundo e da busca por significado na prática clínica.

A reflexão sobre a existência

e o propósito na medicina ganha destaque ao abordarmos a necessidade de uma saúde existencial. A busca por uma prática médica que vá além do técnico, que abrace a integralidade do ser humano, encontra eco na MFC. A conexão com as narrativas das pessoas atendidas, o diálogo com a comunidade e a resistência à medicalização destacam a relevância da nossa especialidade.

O desafio que encontramos reside em equilibrar a necessidade de profissionais qualificados com as barreiras enfrentadas, como a remuneração e a sobrecarga de trabalho, sem perder de vista a qualidade do cuidado oferecido.

Em meio a esse contexto, a beleza da criação de significados na prática médica emerge como uma constante. Optar por Medicina de Família e Comunidade é entrar em contato com as diversas vidas e narrativas que nos atravessam e são

atravessadas por nós. É assumir a responsabilidade de sentar na cadeira da frente do espetáculo da vida.

A construção de significados na prática da MFC não se restringe apenas ao âmbito profissional, mas se estende à compreensão mais profunda da condição humana. A resistência à simplificação da Atenção Básica como uma medicina "primitiva" ou "pobre" é um convite à reflexão sobre a riqueza intrínseca da prática médica centrada na família e na comunidade.

Encerramos este convite a uma jornada sensível na MFC reconhecendo que o desafio de formar profissionais comprometidos com uma saúde universal e existencial é complexo, mas essencial. A escolha por essa especialidade é uma decisão que vai além das conveniências momentâneas, é um compromisso com a transformação da prática médica e, por consequência, da vida das pessoas.



TELEMEDICINA NO CONTEXTO DA MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

NAS ÚLTIMAS DÉCADAS, TESTEMUNHAMOS UMA TRANSFORMAÇÃO SIGNIFICATIVA EM NOSSAS RELAÇÕES DEVIDO AO AVANÇO DAS TECNOLOGIAS DE COMUNICAÇÃO. A CRESCENTE

DEMOCRATIZAÇÃO DO ACESSO À INTERNET E A PROLIFERAÇÃO DO USO DE DISPOSITIVOS ELETRÔNICOS TÊM CONDUZIDO NOSSA POPULAÇÃO A ADOTAR UMA ABORDAGEM DIGITAL PARA

DIVERSOS SERVIÇOS QUE ANTES ERAM PREDOMINANTEMENTE PRESENCIAIS, COMO EDUCAÇÃO, ENTRETENIMENTO, FINANÇAS E, MAIS RECENTEMENTE: SAÚDE.

AUTORA: MAITÊ BENATI DAHDAL

Atende como médica de Família e Comunidade de forma presencial e através da telemedicina nos serviços públicos e privados. É consultora e mentora de diversos profissionais de saúde na área da telemedicina, gestão e carreira médica. Sócia fundadora da MAPI Saúde e da MBD Educação e Saúde.

CRM/SP: 192730 RQE: 93794

Instagram: @maitedahdal



A telemedicina se manifesta de várias maneiras, incluindo a teleconsulta (aquela consulta médica realizada remotamente), telediagnóstico (quando laudos e avaliações são feitos à distância), teleinterconsulta (quando profissionais de saúde discutem casos remotamente), telemonitoramento e teletriagem.

É uma potente ferramenta de acesso à saúde que tem contribuído para a redução de distâncias, riscos e custos, promovendo, ao mesmo tempo, a autonomia tanto dos pacientes quanto dos profissionais de saúde.

A telemedicina, quando incorporada à dinâmica da atenção primária à saúde (APS) e da Medicina de Família e Comunidade (MFC), representa um avanço significativo na entrega de serviços médicos de qualidade. Podemos dizer que é um casamento perfeito pois há princípios e valores extremamente semelhantes.

Na APS, que é o principal campo de atuação do MFC, um dos pilares fundamentais

é proporcionar acesso à saúde, algo que a telemedicina colabora significativamente para expandir. No contexto da MFC utilizamos o método clínico centrado na pessoa, uma abordagem que valoriza a individualidade do paciente, além de adotar nas nossas consultas uma perspectiva familiar, comunitária e regrada a compreensão e competência cultural. Esses atributos são temperados e potencializados pela telemedicina, possibilitando o atendimento ao paciente em seu próprio ambiente de maneira mais fácil, conveniente e integrativa. Isso nos permite extrair informações valiosas que seriam desafiadoras de obter em uma consulta presencial.

O papel da especialidade Medicina de Família vai além do simples diagnóstico e tratamento de doenças. Envolve o estabelecimento de vínculos sólidos com os pacientes, compreendendo não apenas as manifestações clínicas, mas também as influências sociais, psicológicas e familiares que impactam a saúde.

A telemedicina, ao ser integrada a esse contexto, proporciona uma extensão das relações médico-paciente para o ambiente digital, mantendo a essência dessa abordagem, facilitando e promovendo maior longitudinalidade, ou seja, facilitando a reavaliação, retornos e acompanhamento desse profissional.

A telemedicina não apenas fortalece o cuidado individualizado, mas também promove iniciativas de saúde comunitária, sendo possível realizar programas educativos, promoção da saúde, prevenção de doenças, e até mesmo triagens em larga escala.

Eu mesma costumo participar de eventos educativos, de forma remota, em todo país e também através de redes sociais, ambiente o qual tem sido ocupado por profissionais de saúde e tem contribuído também para esse tema. Gosto de dizer que como diversas dificuldades são ocultadas pela telemedicina, não tem mais desculpas para o paciente se ausentar dos atendimentos uma vez que

agora estarão na palma das suas mãos, dentro do seu quarto, da sua sala, até do seu próprio trabalho.

Em um país de dimensões continentais como o nosso, temos uma dificuldade crônica de captar profissionais médicos para áreas mais distantes e remotas do nosso país e a telemedicina praticada pelo médico da família e comunidade tem a possibilidade de solucionar parte desse problema possibilitando o acompanhamento regular, a orientação preventiva e o manejo de condições crônicas, contribuindo assim para a promoção da saúde e prevenção de doenças.

Mas até 2020 a telemedicina era "mato" (praticamente inexistente) no nosso país, pouquíssimo explorada e dotada de muitos preconceitos. A pandemia de covid-19 trouxe uma reviravolta na percepção da teleconsulta no Brasil. Onde antes havia restrições, a urgência de reestruturar os serviços de saúde abriu caminho para a prática da consulta remota. Seu sucesso

em outros países já era claro há anos, e os resultados positivos rapidamente se refletiram aqui.

Apesar do crescimento exponencial e da aceitação rápida das teleconsultas, a transição para a telemedicina exige que os profissionais adquiram novas competências para garantir que as consultas remotas sejam tão humanizadas e eficazes quanto as presenciais.

É vital abordar desafios éticos, como a privacidade do paciente, e a garantia da qualidade na prestação de serviços assim como familiaridade com o método, sendo necessária formação contínua dos profissionais da MFC para se adaptarem a esses meios é essencial.

É importante reconhecer as limitações, como a impossibilidade de realizar exames físicos diretos e intervir em situações críticas. No entanto, para médicos que lidam predominantemente com situações ambulatoriais e fora do contexto de urgência

e emergência, a adaptação ao mundo digital tem sido bem-sucedida e muito satisfatória, como no meu caso, sou Médica de Família e Comunidade e atuo com telemedicina desde 2020 e devido paixão, estudos e necessidade de atualização crescente pelo tema leciono sobre telemedicina desde 2022.

Mais sobre a autora Dra. Maitê Dahdal:

Médica com residência em Medicina de Família e Comunidade pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) Gestão de Clínicas e Consultórios, pelo Albert Einstein Instituto Israelita de Ensino.

Mestranda em Medicina Translacional pela Faculdade São Leopoldo Mandic.

Professora universitária de pós-graduação em Medicina de Família e Comunidade. Coordenadora da pós graduação latu-sensu em Medicina de Família e Comunidade da Sanar/ Cetrus.

CRM/SP 192730 RQE: 93794

Instagram: @maitedahdal ●



CIRURGIA CARDÍACA: BIODIREITO E BIOÉTICA

O CORAÇÃO E A
POSSIBILIDADE
DE ABORDÁ-LO
CIRURGICAMENTE
SEMPRE ASSUMIU UM
PAPEL DE DESTAQUE

NAS CIÊNCIAS MÉDICAS,
CONSIDERANDO
A POSSIBILIDADE
DE REVERTER
ENFERMIDADES GRAVES,
ALÉM DE PROMOVER

VIDA E QUALIDADE
DE VIDA A TANTOS
CARDIOPATAS NO
MUNDO (ADULTOS
OU CRIANÇAS), COM
INTERVENÇÕES

AUTOR: DR. RENATO EVANDO MOREIRA FILHO

Médico e Advogado - CRM CE 6921 OAB CE 22667

RQE em Ginecologia e Obstetrícia - 2744

RQE em Medicina Legal e Perícia Médica - 6016

Prof. Dr. de Medicina Legal, Ética Médica e Direito Médico da UFC



DESDE A MEMBRANA PERICÁRDICA ATÉ O PRÓPRIO TRANSPLANTE CARDÍACO. EM 1810, FORAM ENCETADAS AS DRENAGENS CIRÚRGICAS DO PERICÁRDIO, NA EUROPA.

Não obstante, até que se alcançasse o domínio do controle clínico, da anestesiologia e da técnica de abordagem intratorácica, muito foi necessário vencer. Nos Estados Unidos de 1948, Dr. Bailey - após 4 tentativas fracassadas - realizou a primeira comissurotomia de válvula mitral, nos primórdios da cirurgia intracardiaca. Em 1953, Dr. Gibbon, no mesmo país, executa o inaugural fechamento do septo interatrial, com sucesso, em uso de circulação extracorpórea. No Brasil, a pioneira cirurgia cardíaca foi a sutura de uma lesão, em 1905, pelo cirurgião J. de Lima. Em 1945, Joaquim de Britto conclui a ligadura de canal arterial, no Rio de Janeiro. Em 1951, com Dr. Zerbini em São Paulo, ocorre a primeira comissurotomia mitral digital. As intervenções diretas nas artérias coronárias foram introduzidas, em 1965,

também por Zerbini e Jatene, com as consequentes pontes de safena, em 1968. No mesmo ano, o notável cirurgião paulista realiza o primeiro transplante cardíaco no Brasil, precursor também na América Latina. No Ceará, a 1ª geração de cirurgões que realizaram procedimentos cardíacos foi composta pela tríade dos professores da Universidade Federal do Ceará (UFC), no tratamento da estenose mitral reumática, nos anos 1950: Newton Gonçalves, Haroldo Juaçaba e Paulo de Melo Machado.

Sob o prisma do BIODIREITO, a normatização do exercício da Medicina ocorre também por meio de dispositivos jurídicos-administrativos. Destacamos alguns da lavra ministerial, aplicáveis a cirurgia cardíaca:

(1) Ministério da Saúde (MS) – Portaria GM/MS 3.264/2022

Altera a Portaria de Consolidação GM/MS 5/2017, para instituir o Programa de Qualidade no Processo de Doação e Transplantes (QUALIDOT). De interesse, salientamos

o art. 3º, que determina ficarem mantidos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde (SUS) os seguintes procedimentos: ... II - 05.06.02.006-1 - Tratamento de intercorrência pós-transplante de coração - pós-transplante crítico. Também informa, no art. 13, que os recursos orçamentários objeto desta Portaria correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde;

(2) Ministério da Saúde – Portaria GM/MS 1.100/2022 que define o 1º Ciclo do Programa de Qualificação da Assistência Cardiovascular, QualiSUS Cardio, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS

Orienta uma série de critérios de habilitação para que unidades hospitalares possam aderir ao programa QualiSUS Cardio, autorizando a realização de diversos procedimentos da cirurgia cardíaca, a exemplo da plástica valvar, da revascularização miocárdica (com e sem uso da circulação



extracorpórea) e da troca valvar múltipla;

(3) Ministério da Saúde – Gabinete do Ministro (GM) Portaria 1.728/2017

Estabelece limite financeiro para o financiamento dos procedimentos de Cirurgia Cardiovascular Pediátrica por meio do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação -FAEC e o remanejamento de recursos do Teto de Média e Alta Complexidade dos Estados e Municípios - Bloco

de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar. O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para as transferências dos valores mensais aos Fundos de Saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios, mediante processo autorizativo encaminhado pela Secretaria de Atenção à Saúde.

Na abordagem BIOÉTICA, os Conselhos de Medicina estabelecem normas de interesse dos

cirurgiões cardíacos. Exemplificativamente:

(1) Conselho Federal de Medicina (CFM) – Despacho COJUR 229/2017, que aborda o tema dos responsáveis técnicos pelas UTI Coronarianas concluindo, em síntese, que as Unidades de Terapia Intensiva Coronariana são regidas pela Portaria do Ministério da Saúde 2.994/2011, que não impõe o médico intensivista como responsável técnico por tais centros assistenciais.

>>>

Além disso, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), ao editar a RDC 137/2017, atribuiu aos Conselhos de Classe a competência para estabelecer o título de especialistas do responsável técnico das Unidades de Terapia Intensiva;

(2) CFM – Parecer 03/2012, cuja Ementa aduz que a técnica de implante por cateter de prótese valvar aórtica é um procedimento seguro e eficaz para corrigir a obstrução valvar em pacientes idosos com estenose aórtica acentuada ou comorbidades, e com contraindicação cirúrgica. Dispõe que a técnica de correção de doença valvar por via endovascular deixa de ser experimental, constituindo-se como prática médica inconteste com indicação precisa em pacientes com idade

avançada diagnosticados com estenose aórtica acentuada ou comorbidades e sem condições cirúrgicas convencionais;

(3) CFM – Parecer 26/2003. De interesse dos especialistas, orienta que entubação orotraqueal e desfibrilação cardíaca são atos médicos, sendo permitido a leigos, na ausência de médico, a utilização de desfibrilador cardíaco automático externo. Cursos que ensinam atos médicos somente podem ter como alunos médicos e/ou estudantes de Medicina.

In fine; oportuno destacar que a Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular foi fundada em 1969, inicialmente como Departamento de Cirurgia Cardiovascular da Sociedade Brasileira de Cardiologia

(SBC). Em dezembro de 1984, o então Departamento foi transformado em Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular (SBCCV), no primeiro momento em instalações no Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia (IDPC), em São Paulo. Em 1995, a SBCCV inaugurou sede própria, no mesmo Estado, sendo composta por cirurgiões cardiovasculares Titulares, Especialistas, Associados e Aspirantes. Registre-se, ainda, o “Dia Mundial do Coração”, celebrado em 29 de setembro. No mesmo mês, adota-se a cor vermelha como referência a “Saúde Cardíaca”. Isso posto, conveniente trazer a memória a confissão do festejado cirurgião Dr. Euryclides de Jesus Zerbini: “operar é divertido, é uma arte, é uma ciência e faz bem aos outros”.





MEDICINA CONTEMPORÂNEA: DESAFIOS E INOVAÇÕES EM BUSCA DE DIFERENCIAÇÃO PROFISSIONAL NA PRÁTICA MÉDICA

AUTORA: LARISSA PONTE DIAS

Acadêmica de Medicina do 5º semestre da UNIFOR
e Integrante da Liga de Empreendedorismo,
Gestão e Inovação (LIEGI)



A DINÂMICA DO PANORAMA MÉDICO NO BRASIL TORNA-SE EVIDENTE AO ANALISARMOS OS DADOS DA DEMOGRAFIA MÉDICA 2023. O RELATÓRIO DESTACA UM NOTÁVEL AUMENTO NO NÚMERO DE MÉDICOS INSCRITOS NO PAÍS, PASSANDO DE 239.110 EM 2000 PARA 562.229 ATÉ JANEIRO DE 2023, DE ACORDO COM OS REGISTROS DOS 27 CONSELHOS REGIONAIS DE MEDICINA (CRMS). ISSO RESULTA DO CRESCIMENTO DO NÚMERO DE NOVOS CURSOS DE MEDICINA NO PAÍS, E ATÉ 2035, É PROVÁVEL QUE HAJA MAIS DE UM MILHÃO DE MÉDICOS NO BRASIL.

Além do aumento da oferta de médicos no mercado, a carência de vagas no Sistema Único de Saúde (SUS), com grande parte das oportunidades destinadas a médicos Pessoa Jurídica, e o atraso no pagamento pelos serviços médicos prestados, sobretudo nos plantões, são desafios da prática médica que influenciam na motivação

profissional e na qualidade do atendimento oferecido. Assim, apesar de Medicina ser um curso com maior empregabilidade no Brasil, há questões complexas que impactam diretamente a prática profissional. Dessa maneira, torna-se evidente a necessidade de os médicos buscarem uma maior diferenciação, que, neste momento, é comumente alcançada a partir de maior especialização ou subespecialização, principalmente por meio de programas de residência. Essa estratégia visa capacitar o profissional em um segmento específico, contribuindo para a redução da concorrência no mercado de trabalho, sendo especialmente significativa em regiões de menor concentração de médicos por habitante, como no Norte e Nordeste. Em 2022, cerca de 62,5% dos médicos possuem uma ou mais especializações, o que mostra que esse meio ainda é uma forma de se destacar no mercado.

No entanto, é possível desenvolver outras habilidades, não apenas para se sobressair, mas

para assegurar uma gestão de carreira eficaz. Por exemplo, pode-se evidenciar o conhecimento sobre educação financeira, empreendedorismo, marketing, inovação e gestão em saúde, que são essenciais tanto para o médico quanto para o estudante de medicina, pois podem contribuir no aprimoramento de habilidades de liderança, gerenciamento financeiro e negociação. Tornam-se, assim, fundamentais para quem busca se destacar no mercado, e devem ser explorados desde a graduação. Entretanto, o ensino desses elementos ainda não é adequadamente abordado e enfatizado na grade curricular da maioria das faculdades de medicina do Brasil, que, geralmente, são limitadas a temas tradicionais de aprendizado, com um perfil de ensino não completamente alinhado com a realidade atual.

Assim, os acadêmicos de medicina estão cada vez mais comprometidos com temas como empreendedorismo, gestão e liderança, em razão do crescente número de

empresas formadas por médicos e profissionais da área da saúde e pela realidade do mercado de trabalho médico atual. A insatisfação acerca do ensino voltado apenas à assistência médica tradicional gerou uma geração formada por alunos que buscam na prática tal conhecimento, o que é notado pela criação de ligas acadêmicas de Medicina, como a Liga de

Empreendedorismo, Gestão e Inovação em Saúde, realizada por discentes de Medicina da Universidade de Fortaleza (UNIFOR), que utilizam a pesquisa, o ensino e a extensão para explorar de forma detalhada os temas em questão.

Diante desse cenário, a medicina contemporânea requer uma abordagem mais holística e adaptável.

O obstáculo não é apenas acompanhar as mudanças, mas realizar inovações, com o propósito de consolidar a visão do médico como um profissional completo, capaz de enfrentar os desafios do mercado e oferecer uma assistência em saúde centrada e eficaz no cuidado ao paciente, para garantir, assim, o sucesso na prática médica.





Joseph-Ignace Guillotin – Retrato do Museu Carnavalet- Paris

DR. GUILLOTIN O PAI DA GUILHOTINA?

AUTORA: DRA. ANA MARGARIDA

Conselheira do Jornal do Médico
e membro da Academia Cearense de Medicina
CRM/CE 1782

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



NA FRANÇA, ATÉ A REVOLUÇÃO FRANCESA (1789-1799), OS PRINCIPAIS MÉTODOS UTILIZADOS PARA A PENA CAPITAL ERAM: A DECAPITAÇÃO, FEITA POR MACHADO OU ESPADA; A FORÇA; O ESQUARTEJAMENTO E O SUPLÍCIO DA RODA - NA QUAL O CONDENADO ERA AMARRADO E QUEIMADO COM BRASAS. A DECAPITAÇÃO ERA PRIVILÉGIO DA NOBREZA. AOS PLEBEUS, DE ACORDO COM OS CRIMES, ERAM RESERVADOS OS OUTROS MÉTODOS DESCRITOS ACIMA.

No início da referida revolução, o médico e político, Joseph-Ignace Guillotin, então presidente da Comissão de Saúde da Assembleia Nacional Constituinte, propôs, em 01.12.1789, um projeto de reforma do direito penal. O foco principal era o uso de uma máquina que substituísse a mão do carrasco e causasse uma morte rápida e sem dor, nas pessoas condenadas.

Embora Guillotin fosse contra a pena de morte

e não ser o inventor do dispositivo que, depois, ficou conhecido como “guilhotina”, sua intenção era, além de garantir uma igualdade em todas as execuções, abrir as portas para um futuro em que a pena de morte fosse abolida. Somente, em 09.10.1981, passados 192 anos, a pena de morte foi declarada ilegal na França, pelo Presidente François Mitterrand (1916-1996).

Joseph-Ignace Guillotin, o nono dos treze filhos do casal Joseph-Alexandre Guillotin e Catherine-Agathe Martin, nasceu no dia 28.05.1738, em Saintes-França.

Estudou teologia durante sete anos no Colégio Jesuíta de Bordeaux e medicina em Reims e Paris. Em 26.10.1770, obteve o doutorado e lecionou anatomia, fisiologia e patologia na Faculdade de Medicina de Paris.

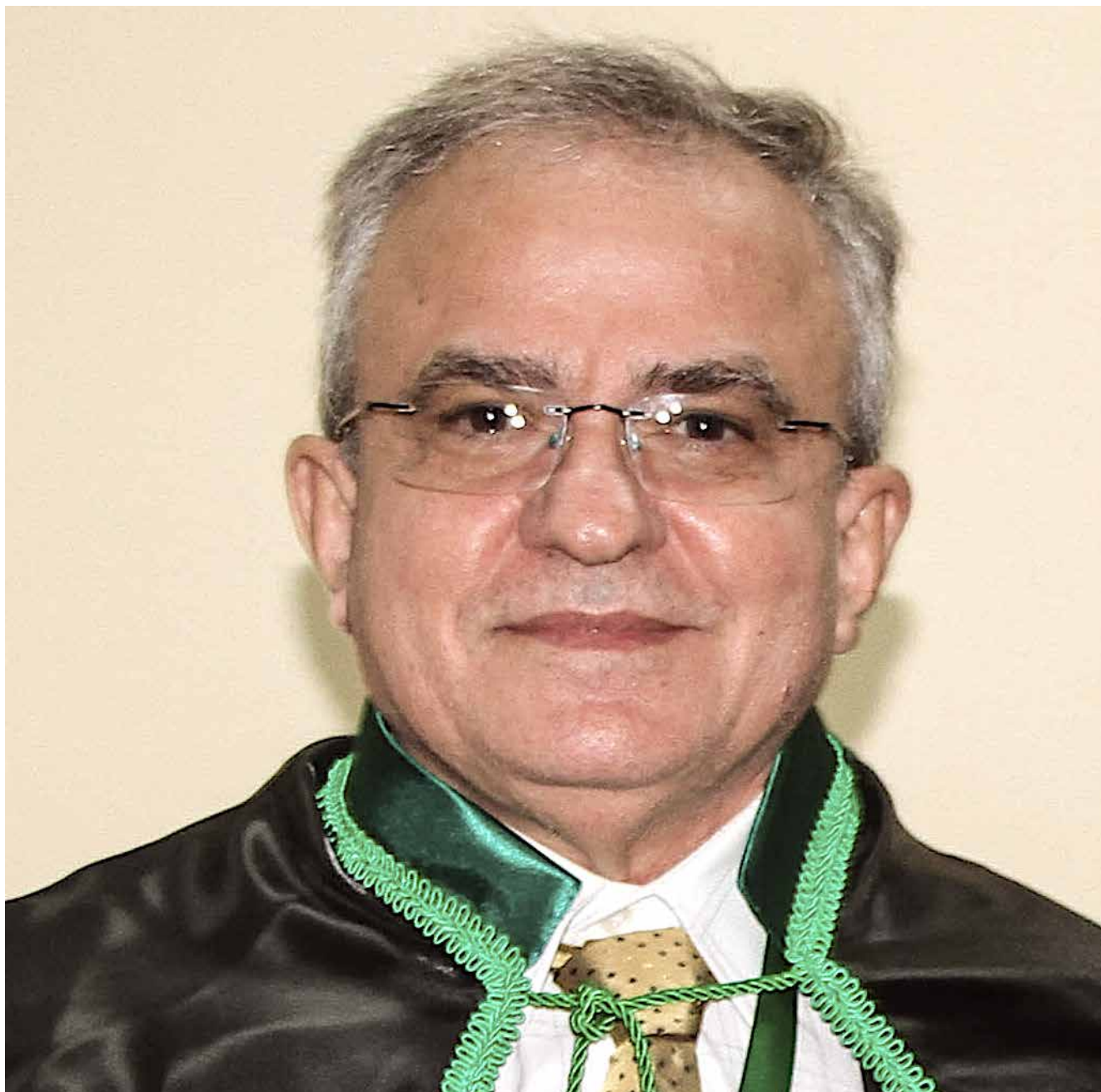
Guillotin, um dos primeiros médicos franceses a apoiar a descoberta da vacina contra a varíola, de Edward Jenner (1749-1823), foi Presidente do Comitê de Vacinação de Paris. Em 1805, atendendo

às ordens de Napoleão Bonaparte (1769-1821), atuou na vacinação de todos os soldados franceses. Ele foi, também, um dos fundadores da atual Académie Nationale de Médecine de Paris.

Reza a lenda que o Dr. Guillotin foi executado pela “guilhotina”. Na verdade, ele faleceu em casa, na rue Saint-Honoré, em Paris, de causas naturais, em 26.03.1814. O decapitado pela famosa máquina foi um médico de Lyon, cujo nome era semelhante: J. M. V. Guillotin.

Guillotin foi sepultado no Cemitério Père-Lachaise, na cidade-luz, após um elogio fúnebre do Dr. Edme-Claude Bourru (1741-1823), ex-reitor da antiga Faculdade de Medicina de Paris.

Guillotin foi casado com Marie Louise Saugrain (1755-1852). O casal não teve filhos. A família mudou o próprio sobrenome, após uma solicitação, sem êxito, ao governo francês, para renomear a famosa máquina de cortar cabeças, “guilhotina”.



MILTON LIMA: UM AMIGO FIGADAL NA ACADEMIA CEARENSE DE MEDICINA

AUTOR: DR. MARCELO GURGEL CARLOS DA SILVA
Conselheiro do Jornal do Médico
Membro titular da ACM - Cadeira 18
CRM/CE 2412



JOSÉ MILTON DE CASTRO LIMA, FILHO DE FRANCISCO NANCY DE LIMA E SEBASTIANA RODRIGUES LIMA, NASCEU EM 27 DE DEZEMBRO DE 1955, EM URUBURETAMA-CE, NO SEIO DE UMA FAMÍLIA DE NUMEROSA PROLE, AQUINHOADO COM NOVE IRMÃOS. EM 1960, QUANDO ELE CONTAVA CINCO ANOS DE IDADE, SUA FAMÍLIA MIGRA PARA CAPITAL CEARENSE EM BUSCA DE MELHORES CONDIÇÕES DE ESCOLARIZAÇÃO DOS FILHOS.

José Milton fez os seus estudos primários e secundários, a partir de 1961, em Fortaleza. Cursou o Primário em uma escola pública, o Grupo Escolar Antônio Sales, e o Ginásial e o Científico em vários colégios particulares (Armanda de Araújo, Farias Brito, Rui Barbosa, Júlia Jorge e Lourenço Filho), mediante bolsas de estudos condicionadas à manutenção de alto rendimento escolar, concedidas pela empresa em que seu genitor trabalhava como motorista. Ainda quando estudante, para

ajudar no orçamento familiar, ele fazia serviços de office-boy numa oficina de conserto de relógio de um seu tio.

Ao chegar o terceiro ano científico, José Milton não pode mais auferir a bolsa empresarial que até então usufruía, mas mercê do seu desempenho estudantil logrou êxito em um concurso de bolsas do Colégio Lourenço Filho, o que permitiu a sua preparação pré-vestibular no “cursinho” desse colégio, em 1974, em plena ascensão no mercado local e disposto a quebrar a hegemonia do “cursinho” do Colégio Cearense nos certames vestibulares da Universidade Federal do Ceará (UFC).

Com efeito, no exame vestibular unificado de 1975.1 da UFC o “cursinho” do Colégio Lourenço Filho interrompeu a sequência de primeiro lugar geral desse concurso de habilitação, que o “cursinho” dos Irmãos Maristas conservava por seis anos, com o vestibulando José Eudes Bastos Pinho, hoje um consagrado cirurgião geral,

que amealhou a primeira colocação. Nessa seleção, José Milton de Castro Lima foi o 54º classificado geral, o que lhe conferiu uma boa posição entre os que optaram pelo curso médico.

O primeiro ano do Curso de Medicina, iniciado em 1975 pelo Ciclo Básico, de amargas lembranças, tinha aulas ministradas no Campus do Pici, com as disciplinas de Cálculo I, Física, Química Orgânica, Biologia, Introdução à Bioquímica, Estatística e Sociologia, oferecidas de forma simultânea para alunos de todos os cursos, com algumas matérias que pouco acrescentariam à formação dos futuros médicos.

Na apreciação do aqui perfilado esse “primeiro ano foi pautado por muita angústia e frustração por parte dos jovens recém-egressos dos colégios e cursinhos, todos ávidos por microscópios, vestes brancas, jalecos, estetoscópios e principalmente de contatos com pacientes. Todos queriam respirar doenças, diagnósticos e tratamentos, afinal de contas investiram

>>>

muitos esforços para esse fim”.

O ano de 1976 assinalou a chegada da sua turma no Campus do Porangabuçu, quando passou a ter as disciplinas de Anatomia, Histologia, Fisiologia, Farmacologia, Patologia Geral, Parasitologia e Microbiologia, incorporando teorias e novos conhecimentos relevantes à conduta médica. Na sequência, adentrou no ciclo profissional, tendo, dentre as disciplinas mais envolvidas, a Semiologia e a Clínica Médica, sendo premiado pela convivência com respeitáveis mestres que marcaram de forma particular a sua vida profissional.

Durante a sua graduação foi monitor concursado de Farmacologia, no período de março/78 a março/80, e de Clínica Médica, de abril a dezembro/80; para arcar com seus gastos pessoais, do quinto semestre até o Internato, foi professor de Matemática no Colégio Estadual Monsenhor Dourado, no turno da noite, para alunos da 7ª e 8ª séries

ginasiais.

Em complemento à formação acadêmica, procurou estágios extracurriculares a fim de suprir algumas deficiências do seu Curso de Medicina. Nesse sentido, cumpriu os seguintes estágios: Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza, no setor de Clínica Oncológica, de janeiro de 1977 a janeiro de 1978; Instituto Dr. José Frota, nos serviços de Cirurgia de Urgência, Clínica Médica, Pediatria e Unidade de Terapia Intensiva, de março de 1978 a março de 1980; Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza, no setor de Clínica Cirúrgica, de maio de 1978 a maio de 1979; Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza, como plantonista no setor de Clínica Oncológica, de junho de 1979 a dezembro de 1979; Hospital Pronto Socorro dos Acidentados, no setor de Cardiologia e Clínica Médica, de janeiro a dezembro de 1980; Hospital Geral Dr. César Cals, na Clínica Gineco-Obstétrica, de outubro de 1979 a março de 1980; e Departamento Médico do SESC, como bolsista concursado, de

janeiro a dezembro de 1979.

Após realizar o internato no Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), José Milton de Castro Lima integrou a Turma de Médicos da UFC 1980.2, que recebeu o nome de Samuel Pessoa, cuja diplomação se deu em janeiro de 1981.

Como indicativo do seu rendimento acadêmico, o Dr. José Milton de Castro Lima foi aprovado nos processos seletivos de Residência Médica (RM) na Área de Clínica Médica dos seguintes programas: Hospital Geral de Fortaleza do INAMPS, HUWC da UFC, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Hospital dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro e Hospital do Servidor Público Estadual Francisco Morato de São Paulo.

No começo de 1981 ingressou na Residência Médica em Clínica Médica do HUWC, mas diante da subsequente aprovação para preencher a vaga da Residência Médica em Clínica Médica no Hospital dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro

(HSE), celeiro incontestável da Medicina Interna no Brasil, desde a década de 1950, e um sonho pessoal acalentado desde o quarto ano de Medicina, renunciou ao programa de Fortaleza, dirigindo-se ao Rio de Janeiro, onde realizou a sua RM em Clínica Médica de março de 1981 a fevereiro de 1983, na qual sorveu preciosos ensinamentos de notáveis preceptores, sob a liderança do grandioso Mestre, o Dr. Adrelírio Rios, reconhecido expoente da Medicina Interna brasileira. Ao tempo em que cumpria a RM do Hospital dos Servidores, o Dr. Milton Lima aproveitou a permanência nas terras cariocas para realizar também a Especialização em Medicina do Trabalho, carga horária de 440 h/a, pela Universidade Gama Filho, no Rio de Janeiro, concluída, em março de 1982, com a apresentação da monografia intitulada "Silicose". Com a intenção de prosseguir seus estudos, após a RM, decidiu não retornar, de pronto, ao Ceará, trilhando o caminho do Mestrado em Medicina, que fez na Universidade

Federal do Rio de Janeiro, na Área de Concentração em Gastroenterologia Clínica, no período de 1983 a 1985, com defesa da dissertação em 6 de novembro de 1987, intitulada: "Peliose Hepática: uma curiosidade anatomopatológica torna-se iatrogenia clínica", orientada pelos Profs. Drs. Gilberto José Nagle e Vera Lúcia Halffoun.

Ainda durante o mestrado, em 1983, Dr. Milton Lima foi aprovado em dois concursos públicos para a docência superior: o de Professor Auxiliar no setor de Clínica Médica da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense em Niterói-RJ, e o de Professor Auxiliar do Departamento de Medicina Clínica do então Centro Ciências da Saúde da UFC, que veio a ser empossado em 27 de abril de 1984. Nesse entretempo, foi aprovado em Concurso Público para médico do Ministério da Saúde em 1983, cargo esse que não chegou a assumir.

Completo a sua formação acadêmica com o Doutorado em Medicina, na Área

de Concentração em Gastroenterologia Clínica, cumprido na Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo, no período de 1989 a 1991, e concluso com defesa de Tese, em 20 de dezembro de 1993, intitulada: "Primeira fase da resposta insulínica em alcoolista", conduzida sob a orientação do Prof. Dr. Manoel Martins das Neves.

Por ocasião do XV Congresso Brasileiro de Hepatologia, realizado no Rio de Janeiro, o Dr. Milton Lima obteve, em 11 de outubro de 1999, mediante concurso, o Título de Especialista em Hepatologia.

No que tange à docência da UFC, de início, o Prof. Milton Lima ministrava aula na I Clínica Médica, oferecida aos alunos do sexto semestre; a outra disciplina em que atuava era Iniciação ao Exame Clínico. Outra atividade era a preceptoria do Internato de Clínica Médica. Em 2001, em uma reforma curricular, quando as disciplinas foram convertidas em módulos integrados, passou a ministrar aula no módulo

>>>

de Clínica e Cirurgia do Aparelho Digestório. Em julho de 2004 começou a ofertar a disciplina optativa, de caráter intensivo, Imagenologia no Estudo das Doenças do Trato Digestório e Anexos, juntamente com os professores do setor de radiologia Jesus Irajacy Fernandes da Costa e José Daniel Vieira de Castro; oferecida duas vezes ao ano desde então.

Na pós-graduação lato sensu, modalidade de Residência Médica, atuou como Preceptor da RM de Clínica Médica e na de Gastroenterologia do HUWC da UFC. Com outros colegas, instituiu a Disciplina SBP 705 – Gastroenterologia, ofertada no Programa de Pós-Graduação stricto sensu em Clínica Médica do Departamento de Medicina Clínica da Faculdade de Medicina da UFC, no período de 1997 a 2002.

No que concerne às suas atividades assistenciais no HUWC/UFC, introduziu o primeiro ambulatório de Hepatites Virais Agudas e Crônicas e chefiou o Serviço de Gastroenterologia e

Hepatologia, de 1991 a 2005, um importante suporte para as exitosas equipes de cirurgia de transplantes de órgãos.

O Prof. Milton Lima exerceu a posição de Subchefe e Chefe do Departamento de Medicina Clínica da Universidade Federal do Ceará nos períodos de março 2010 a março de 2011, e de março a dezembro de 2011, respectivamente.

O currículo do Prof. Dr. José Milton de Castro Lima na Plataforma Lattes aponta que ele tem experiência na área de Medicina, com ênfase em Gastroenterologia e em Hepatologia, atuando principalmente nos seguintes temas: fatores de risco, hepatite C, hepatite B, epidemiologia e hepatite autoimune, doença de Wilson, disfunção renal em pacientes cirróticos. Assinala ainda que foi o Coordenador no Estado do Ceará do Projeto de Pesquisa - Inquérito nacional de base populacional nas capitais brasileira sobre hepatites virais A, B e C realizado de 2002 a 2004.

Na retrospectiva de mais de quatro década de atividade acadêmica, o ora biografado assim se credenciou: “é notória a maior atuação no atendimento ao paciente e na lida com os alunos na docência, aspecto natural advindo por certo de inclinações pessoais. Todavia, também atuamos na pesquisa científica, aspecto da vida universitária de importância progressivamente maior na prática médica, assim experimentei”.

Em 2018, atinge o ápice da carreira ao se tornar Professor Titular do Departamento de Medicina Clínica da UFC, na área de concentração em Hepatologia.

No Memorial apresentado à Faculdade de Medicina da UFC, junto ao Departamento de Medicina Clínica, para ser alçado ao cargo de Professor Titular, o Prof. Dr. José Milton de Castro Lima, contabilizava: três livros, 33 capítulos de livro, 11 trabalhos completos, 51 resumos publicados em anais de eventos e várias dezenas de trabalhos apresentados

em Congressos, tendo concorrido como expositor em mais de uma centena deles.

Da sua produção técnica, vale realçar a coautoria do livro “Gastroenterologia e Hepatologia: sintomas, sinais, diagnóstico e tratamento”, cuja primeira edição, em 2010, com a tiragem inicial de 1.500 exemplares, esgotou, o que demandou uma segunda edição, em 2019, que vem sendo um sucesso editorial de âmbito nacional.

Do Memorial em epígrafe, identifica-se que ele foi orientador de cinco bolsistas de Iniciação Científica e participou das seguintes bancas examinadoras: oito de qualificação e 15 dissertações de Mestrado; oito teses de Doutorado e de outras 14 de concursos públicos docentes.

Na área associativa profissional, é Membro Titular da Sociedade Brasileira de Gastroenterologia e Vice-Presidente eleito da Sociedade Brasileira de Hepatologia, para o biênio 2024-2026. Foi Conselheiro do Conselho Regional de

Medicina do Estado do Ceará (Cremec), de 1988 a 1993; Diretor de Ensino Continuado do Centro Médico Cearense, de 1993 a 1995; e Presidente da Sociedade Cearense de Gastroenterologia, de 1995 a 1999.

Ademais, foi o primeiro Coordenador do Comitê Estadual das Hepatites Virais da SESA-CE em 2020 e é membro da Câmara Técnica Estadual de Transplante de Fígado do Ceará, desde 2010 até o momento atual.

Ao longo de quase 40 anos de magistério, por muitas vezes, teve o seu pujante trabalho reconhecido, sendo reverenciado com diversas homenagens por alunos, internos e médicos residentes, figurando como nome de turma, patrono, paraninfo, professor homenageado ou mesmo convidado a ministrar aula da saudade para os concludentes de Medicina.

Dentre as homenagens institucionais mais relevantes, comporta mencionar o de ter sido: agraciado com: a comenda

Centro Médico Cearense (2002); o título de Amigo do Transplante de Medula Óssea, pelo Instituto Brasileiro de Pesquisa Científica (2010); a comenda de Honra ao Mérito, pela Sociedade Cearense de Gastroenterologia (2012); a comenda de Honra ao Mérito, pela UFC (2012) e a Homenagem Distinção no Ensino Médico, pelo Departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina da UFC (2016).

Coroando um percurso digno de encômios, o Dr. José Milton de Castro Lima foi, em 2022, um dos três médicos galardoados com a Medalha de Honra ao Mérito Profissional do Cremec, uma honraria conferida, anualmente, a médicos do Ceará que tenham o exercício da sua profissão pautado por ilibada conduta ética.

O Dr. Milton Lima, mais conhecido carinhosamente por Miltinho, é casado, desde 17/02/1983, com Maria das Graças Lima (professora aposentada) com quem tem os filhos Felipe (administrador e fotógrafo)

>>>

e Marcelo (médico) e são os avós de Tainá e Otto.

O Acad. José Milton de Castro Lima foi empossado na Academia Cearense de Medicina (ACM), em 29/09/2023, na Cadeira 27, patroneada por Augusto Hyder Correia Lima, e anteriormente ocupada pelo Acad. Martinho Rodrigues Fernando, que passou para o estado funcional de membro honorável, sendo saudado no momento da sua investidura acadêmica pelo Acad. Ivan de Araújo Moura Fé. ●



DÉCIMA SESSÃO REMÊMORA DA ACADEMIA CEARENSE DE MEDICINA

COMO
TRADICIONALMENTE
OCORRE A CADA ANO,
NA PRIMEIRA QUARTA-
FEIRA DE DEZEMBRO,
DESDE 2014, A DIRETORIA
DA ACADEMIA CEARENSE
DE MEDICINA (ACM)
REALIZOU A SUA DÉCIMA
SESSÃO REMÊMORA,
QUANDO SE PRESTARAM

HOMENAGENS PÓSTUMAS
AOS CONFRADES
QUE FALECERAM
NO ANO CORRENTE,
BEM COMO AOS QUE,
EM 2023, ESTARIAM
COMPLETANDO CEM
ANOS DE IDADE, SE VIVOS
FOSSEM.

A SOLENIDADE

ACONTECEU NO
AUDITÓRIO REITOR
MARTINS FILHO
DA REITORIA DA
UNIVERSIDADE FEDERAL
DO CEARÁ (UFC) EM
6 DE DEZEMBRO DE
2023, SENDO ABERTA
ÀS 15 HORAS PELO
PRESIDENTE DA ACM, O
ACAD. JANEDSON BAIMA

AUTOR: DR. MARCELO GURGEL CARLOS DA SILVA

Conselheiro do Jornal do Médico
Membro titular da ACM – Cadeira 18
CRM/CE 2412



BEZERRA, QUE FEZ AS HONRAS DA CASA E ATUOU COMO MESTRE DE CERIMÔNIAS.

Precedendo as falas, a audiência foi instada a preservar um minuto de silêncio em reverência à senhora Maria Inês de Castro Martins, esposa do membro titular fundador José Murilo de Carvalho Martins, atualmente membro honorável da ACM, falecida na noite anterior (5/12/2023), cujas exéquias estavam a se registrar naquela tarde.

A primeira homenagem póstuma coube ao Acad. Vladimir Távora Fontoura Cruz, que, tomado pela emoção, haurida da longa amizade iniciada desde os seis anos da formação médica na mesma turma da UFC, na chamada Turma da Bem-Aventura, ao relembrar o acadêmico honorário Luciano Augusto Simões de Meneses, com quem ele trabalhou no Hospital Geral de Fortaleza, no qual o Dr. Luciano Simões ocupou, com seriedade e competência, vários cargos. O confrade Luciano Simões era uma presença muito

assídua na ACM, inclusive nas confraternizações natalinas, quando a todos brindava com sua maviosa voz, entoando belas canções.

O segundo orador foi o Acad. Sebastião Diógenes Pinheiro, que, acolitado em fontes documentais da ACM, teve a missão de discorrer sobre a vida do seu também colega de turma, a graduada pela UFC em dezembro de 1975, o Acad. José Eduardo de Carvalho Gonçalves, que se destacou como reumatologista, tendo contribuído como líder dessa especialidade no Ceará, dando continuidade ao labor que fora exercido pelo seu genitor, o Acad. Geraldo Wilson da Silveira Gonçalves, um dos fundadores da ACM, e ao afeto pelo nosso silogeu médico, sendo arrebatado de nosso convívio quando respondia pelo função de primeiro tesoureiro da atual diretoria.

Após as homenagens aos falecidos no ano em curso, a Sessão Remêmora prosseguiu com as saudações aos confrades centenários, caso eles estivessem

vivos, começando pela eloquente fala do Acad. Francisco Flávio Leitão de Carvalho, que traçou aspectos biográficos do acadêmico honorário Evandro Salgado Studart da Fonseca, integrante de uma tradicional linhagem de notáveis esculápios da Terra da Luz. O Acad. Evandro Studart, voluntariamente, porquanto estatutariamente dispensado de arcar com mensalidades, contribuía financeiramente para a manutenção do nosso sodalício e teve várias participações escritas nos Anais da ACM.

O membro titular Acad. José Galba de Araújo, nascido em 1923, teve o seu minudente panegírico exposto pelo Acad. Luciano Siqueira Pinheiro, lastreado na duradoura convivência, entre ambos, na Maternidade Escola Assis Chateaubriand e na docência da toco-ginecologia da UFC, o que proporcionou a divulgação de interessantes particularidades sobre a vida do afamado obstetra cearense, responsável pela formação de muitos especialistas em Ginecologia

e Obstetrícia.

O último discurso de saudação proferido foi o do Acad. João Martins de Sousa Torres que, de forma harmoniosa e sensível, regalou a todos com uma precisa e preciosa biografia do acadêmico honorário Tomás de Araújo Correia, seu conterrâneo ipuense, recorrendo a alegoria dos três templos que

sacramentaram a existência daquele que foi um dos luminares da Medicina no “hinterland” do Ceará, quais sejam: a família, a religião e a profissão. O altruísmo, a abnegação, o desvelo no cuidar, dentre outros atributos do Tomás Correia, emolduraram a vida de um longo médico do interior que sempre espargia o bem em seus afazeres cotidianos.

Depois das saudações oficiais, a palavra foi aberta às manifestações dos familiares dos homenageados e dos muitos acadêmicos presentes na solenidade. O tom dos agradecimentos foi dominante, derivando dele uma reluzente sensação de boas lembranças daqueles que passaram para um outro plano da existência, o espiritual.



Jornal do Médico®

Sua Fonte de Confiança e Qualidade



Nosso propósito é **valorizar a medicina** e entregar o **melhor conteúdo** em vários formatos até você!

**CONTAGEM
REGRESSIVA**



Fundado em
18 Outubro 2004



@jornaldomedico |



| jornaldomedico.com.br