

2 EDITORIAL

Inúmeros avanços nos últimos anos trazem responsabilidade para nova gestão da entidade

4 AÇÕES DA SBI

Sociedade retoma atualização de Programas de Residência e cadastra Ligas de Infectologia

3 ELEIÇÕES

Conheça as propostas e membros das chapas que concorrem à diretoria da SBI

8 DST NO BRASIL

Especialista acredita que educação sexual é eficaz para conter avanço das infecções

sbi

www.infectologia.org.br



Boletim de informação e atualização da Sociedade Brasileira de Infectologia Ano VII – Nº 27 – Julho/Agosto/Setembro de 2009

Grandes temas da Infectologia serão destaques no XVI Congresso da SBI

Organização do evento espera receber mais de 2 mil profissionais de saúde; número de trabalhos científicos bate recorde e passa de 800 inscrições

O aprimoramento da formação profissional dos infectologistas será um dos assuntos principais do XVI Congresso Brasileiro de Infectologia; além da discussão sobre importantes tópicos da especialidade como a epidemia de Influenza A, doenças re-emergentes, Chagas, tuberculose, leptospirose, HIV/Aids, infecção hospitalar, resistência bacteriana e hepatites.

Maceió/AL receberá o Congresso entre 18 e 21 de outubro. O evento, realizado em parceria com a Sociedade Alagoana de Infectologia, é um marco importante para a Infectologia do país, já que é sinônimo de atualização e capacitação.

O número de trabalhos científicos inscritos bateu recorde entre todas as edições do Congresso; a comissão organizadora recebeu mais de 800 resumos. Os desdobramentos do HIV/Aids, infecções bacterianas e infecções hospitalares foram os temas mais abordados. Além disso, o público esperado é de cerca de 2.200 congressistas, entre médicos, residentes e alunos.



Segundo Maria Raquel Guimarães, presidente do Congresso, serão quase 200 palestrantes de praticamente todos os Estados, abrangendo todas as macrorregiões do Brasil. Além dos

grandes temas da Infectologia, a programação científica contemplará também retrovírus humanas, medicina dos viajantes, rickettsioses, pneumonias comunitárias, aspergilose e meningites bacterianas.

Renomados nomes internacionais completarão o time de especialistas responsáveis pela apresentação das principais novidades da Infectologia, dispostas em 24 mesas-redondas, 12 mini-confe-

rências e oito sessões interativas. São eles: Michael Lederman, Juan Pablo Horcujada, Pierre Edouard Fournier, Denise Cardo, Thomas Harrison e Ana Carolina Santelli.

Raquel também destaca a multidisciplinaridade da programação de cursos pré-congresso. Veja os temas em www.infectologia.org.br. Durante o evento, ainda acontecem reunião da Assembleia Geral e a apuração de votos da eleição SBI.

Parceria entre SBI, ANS e AMB oferece curso sobre técnicas para elaboração de diretrizes

A Sociedade Brasileira de Infectologia (SBI), em ação conjunta com a Agência Nacional de Saúde (ANS) e a Associação Médica Brasileira (AMB), disponibilizará o curso pré-congresso "Diretrizes baseadas em evidência", com duração total de oito horas.

O curso acontece no dia 17 de outubro, em Maceió/AL, antecedendo o XVI do Congresso Brasileiro de Infectologia.

Como pré-requisitos para participar do curso, os interessados devem dominar a língua inglesa, ter facilidade para manejar bases de pesquisas e comprometer-se a elaborar uma diretriz no prazo de seis meses.

Veja, a seguir, a programação do curso "Diretrizes baseadas em evidência" da ANS/AMB.

Módulo I

8h – Medicina baseada em evidência aplicada à elaboração de diretrizes clínicas.

8h45 – Questões clínicas e pergunta estruturada (PICO)

9h45 – Intervalo

10h – Bases primárias e secundárias e estratégia de busca da evidência

12h – Almoço

Módulo II

14h – Desenhos de estudo e força da evidência

15h – Avaliação crítica de evidências em diagnóstico e terapêutica

16h – Intervalo

16h15 – Elaboração do CAT (Critical Appraisal Topic)

17h – Diretrizes Clínicas

18h – Encerramento das atividades



Juvencio Furtado
Presidente da SBI

EDITORIAL

Eleição para a diretoria de 2010/11 e congresso

Conquistas da nossa Sociedade em anos recentes trazem responsabilidades à nova diretoria a ser eleita

Mais uma vez os associados da Sociedade Brasileira de Infectologia terão a oportunidade de escolher seus novos dirigentes e desta vez em processo eleitoral inédito. O voto encaminhado exclusivamente por correspondência permitirá uma participação efetiva de todos os associados, que poderão inclusive resolver suas pendências financeiras por este modelo, de forma conjunta. Cabe lembrar que este sistema de eleição foi fruto de decisão do Conselho Deliberativo da SBI e um grande avanço na forma de realizarmos nossas eleições, permitindo que o congresso se torne palco único para as atividades científicas e de confraternização entre os infectologistas.

Como observado nos últimos pleitos, duas chapas participarão neste ano, denotando interesse associativo nun-

ca antes visto, principalmente por a SBI estar em destaque no cenário nacional e mesmo internacional em anos recentes. Esta fase que nossa Sociedade vivencia resulta do esforço de todos nós infectologistas que tão bem sabemos ocupar os espaços e mesmo disputar com outras especialidades alguns lugares comuns. Frente a esse novo patamar, a responsabilidade da próxima diretoria é imensa e ao mesmo tempo alentadora, independente de seus pensamentos políticos, em virtude do muito espaço para ainda crescermos em todas as esferas. Desta forma, mais uma vez conclamamos a todos os associados a exercerem seu legítimo e democrático direito de escolha da nova diretoria, com a serenidade que o momento exige.

O Congresso Brasileiro, evento máximo desta socie-

dade, terá como palco a bela cidade de Maceió que muito se esmerou para receber os convidados de todo o Brasil e do exterior. Com absoluta certeza, teremos um evento à altura de nossas mais otimistas expectativas e tradições. Louvamos o esforço empreendido por toda a equipe organizadora, principalmente da federada alagoana, que diuturnamente trabalhou para que esse congresso alcance seus objetivos, tanto e principalmente na área científica, como também para a união de todos nós.

Parabéns a todos aqueles que despidos de vaidades pessoais, não mediram esforços e abriram mão de atividades privadas e familiares para proporcionar aos congressistas o melhor possível no XVI Congresso Brasileiro de Infectologia. Nos vemos em Maceió!

NOTA SBI

646 sócios atualizam dados cadastrais

O processo de atualização dos dados cadastrais dos associados promovido pela SBI nos meses de julho e agosto teve a adesão de 646 filiados. Foram enviadas duas mensagens por e-mail com link para um formulário eletrônico que permitia atualização diretamente no ca-

dastrado do sócio. Também foi publicada uma nota no boletim da SBI do segundo trimestre, convocando os associados para atualizarem seus dados cadastrais.

A iniciativa teve por objetivo atualizar, sobretudo, os endereços de correspondência para o envio da cé-

dula de votação da eleição de escolha da nova diretoria da instituição. A participação no processo eleitoral deste ano ocorrerá estritamente mediante voto por correspondência, conforme definido pelo Conselho Deliberativo da SBI na reunião de 2008.

Boletim institucional da
Sociedade Brasileira
de Infectologia



A SBI é filiada à AMB

DIRETORIA

Presidente

Juvencio José Duailibe Furtado

Vice-Presidente

Marcelo Simão Ferreira

1º Secretário

Mauro José Costa Salles

2ª Secretária

Beatriz Grinsztejn

1º Tesoureiro

Francisco Bonasser Filho

2º Tesoureiro

Carlos Roberto Brites Alves

Coordenadores

Científico:

João Silva de Mendonça

Divulgação:

Thais Guimarães

Informática:

Hamilton A. Bonilha de Moraes

PRESIDÊNCIA DAS SOCIEDADES FEDERADAS DE INFECTOLOGIA

Rosane M. S. C. Brandão (AL)
Eucides Batista da Silva (AM)
Adriano Silva de Oliveira (BA)
Roberto da Justa Pires Neto (CE)
Julival Ribeiro (DF)
Nilo Fernando R. Vieira (ES)
Quimarques C. B. Santos (GO)
Rosângela Cipriano de Sousa (MA)
José Ivan de A. Aguiar (MS)
Carlos Ernesto F. Starling (MG)
Helena Andrade Z. Brigido (PA)
Luciana Holmes Simões (PB)
Alceu Fontana Pacheco Jr. (PR)
Martha Maria Romeiro (PE)
Maria do Amparo S. Cavalcanti (PI)
Jacob Samuel Kierszenbaum (RJ)
Hênio Godeiro Lacerda (RN)
Luciano Zubarán Goldani (RS)
Stella A. Tarallo Zimmerli (RO)
Sílvia Cristina de C. Flores (SC)
Márcia M. Macedo Lima (SE)
Arnaldo Lopes Colombo (SP)
Hertz Ward de Oliveira (TO)

EXPEDIENTE:

Sede da SBI

R. Domingos de Moraes, 1061 cj. 114
CEP 04009-002 - São Paulo / SP
Tel/fax: (11) 5572-8958/5575-5647
E-mail: sbi@infectologia.org.br

Jornalista responsável:

Fernando Fulanetti (MTb 21.186/SP)
Redação e edição: Dulce Rocha,
Cristiane Barbieri e Juliana Vaz

Arte e diagramação:

José Humberto de S. Santos

Secretaria: Givalda Guanás
e Magali Martins

infectologia.org.br

Eleição para diretoria da SBI

Conheça os integrantes e as propostas das duas chapas que concorrem à eleição para o mandato do biênio 2010-2011

Em 20 de outubro, durante o Congresso em Maceió/AL, acontece a apuração dos votos para escolha da nova diretoria da SBI. Nestas eleições, a votação ocorre apenas por correio.

Somente os associados fundadores, efetivos, benemé-

ritos e participantes, em dia com suas obrigações financeiras junto à SBI e admitidos até um ano antes da data da eleição, podem votar. As cédulas eleitorais já foram enviadas, assim como as regras da votação e o prazo para retorno do voto que, para ser

contabilizado, deve chegar à caixa postal indicada no envelope-resposta até 15 de outubro de 2009.

Fiscais indicados pelas duas chapas participarão da apuração das cédulas. Aquela que obtiver a maioria simples dos votos válidos – 50%

deles mais um (01) – sairá vitoriosa. O edital que regulamenta o processo eleitoral está disponível no Portal da SBI. Veja o plano de trabalho e os membros que integram as chapas 1 e 2, respectivamente “União” e “Valorizando o Infectologista”.

CARGOS	CHAPA 1 - UNIÃO	CHAPA 2 - VALORIZANDO O INFECTOLOGISTA
Presidente	Marcelo Simão Ferreira	J. Samuel Kierszenbaum
Vice-Presidente	Érico Arruda	José Ivan Albuquerque Aguiar
1º Secretário	Aluisio Augusto C. Segurado	Zarifa Khoury
2º Secretário	Luciano Goldani	Francisco Orniudo Fernandes
1º Tesoureiro	Marcos Antonio Cyrillo	Miriam Vargas Rendon
2º Tesoureiro	Jaime Rocha	Kelsen Dantas Eulálio
Coord. de Informática	Adriano Oliveira	Lucio Caparelli
Coord. de Divulgação	Julival Ribeiro	Orival Silva Silveira
Coord. Científico	Carlos Starling	Kleber Giovanni Luz

CHAPA 1 - UNIÃO

- ▲ Manter o site com a atualização de artigos, notícias, datas de eventos e outras informações úteis aos sócios e ainda nosso boletim “on-line” e pelo correio.
- ▲ Valorizar e divulgar, o papel do infectologista, destacando sua importância como profissional capacitado a esclarecer, divulgar e opinar em vários aspectos da nossa especialidade.
- ▲ Viabilizar a realização de jornadas, simpósios e encontros periódicos, pelas federadas apoiando, inclusive do ponto de vista financeiro, para que esses eventos levem atualizações, em diversos temas para todos os sócios locais.
- ▲ Estimular cada vez mais a adesão de novos sócios mostrando-lhes sempre as vantagens da adesão.
- ▲ Manter nosso estreito relacionamento com a Associação Médica Brasileira, na qual temos assento no Con-

selho Deliberativo por eleição e no Conselho Científico por representação.

- ▲ Manutenção da realização das provas para obtenção de títulos de especialista em Infectologia no maior número de eventos possíveis em todo país.
- ▲ Fortalecer a Residência Médica em Infectologia em todas as federadas e incentivar a abertura de novos programas de residência em todo o país.
- ▲ Manter as parcerias com o Ministério da Saúde e empresas a fim de contribuir para a elaboração de protocolos, diretrizes e portarias.
- ▲ Manter o intercâmbio com outras sociedades científicas do Brasil e do Exterior.
- ▲ Fortalecer ainda mais nossa revista, através de nosso editor Prof. Carlos Brites.
- ▲ Fortalecimento de nossos comitês e criação de outros novos.

CHAPA 2 - VALORIZANDO O INFECTOLOGISTA

- ▲ Valorização do Infectologista, com a implantação de um Plano de Cargos, Carreiras e Salários (PCCS).
- ▲ Manter a transparência e a publicidade dos recursos da SBI.
- ▲ Prover infraestrutura tecnológica à SBI e universalizar o acesso à informação.
- ▲ Calendário único anual (congressos, jornadas e outros).
- ▲ Descentralização dos cursos da SBI, alternando por filiais, contemplando com jornadas regionais.
- ▲ Manter um programa de educação continuada para os infectologistas sócios da SBI, incluindo tanto cursos presenciais, quanto capacitação à distância, através da internet.
- ▲ Estreitar laços com as diversas sociedades científicas que apresentam interesses afins e objetivos complementares, tais como a Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, a Sociedade Brasileira de Micologia, a Sociedade Brasileira de Parasitologia, a Associação Brasileira de Epidemiologia e Controle de Infecção Hospitalar, entre outras.
- ▲ Oficializar junto ao CFM e tornar obrigatória a presença do Infectologista como membro de todas as Comissões de CCIH.

- ▲ Oficializar como área de atuação DST e Controle de Infecção Hospitalar.
- ▲ Estreitar parcerias da SBI e de suas federadas com os diversos níveis da gestão governamental (federal, estadual e municipal), no intuito de implementar as políticas públicas de saúde.
- ▲ Fortalecer a parceria com o Departamento Nacional de DST/Aids e estabelecer parcerias com os programas de DST/Aids locais.
- ▲ Estabelecer parceria com Universidades ou Centros de Pesquisas Internacionais, promovendo um sistema de intercâmbio ou estágio nas áreas de Aids, Hepatites e Infecção Hospitalar.
- ▲ Obrigatoriedade da inclusão de curso ou disciplina sobre controle de infecção hospitalar em todas as instituições de ensino do país, com atualização permanente nos hospitais da rede pública e privada e também para os médicos do PSF.
- ▲ Cobrar dos órgãos responsáveis o funcionamento efetivo das Comissões Estaduais/Municipais de Hepatites, DST/Aids, Tuberculose e outras. Algumas Comissões estão paradas porque sofrem o nefasto efeito da influência política estadual ou municipal, prejudicando toda a comunidade.

Ligas de Infectologia e atualização dos Programas de Residência Médica

Ações visam ampliar alcance do conhecimento relacionado à especialidade no país, integrando instituições de ensino e residentes

Duas importantes iniciativas para a Infectologia passam a fazer parte do cronograma de trabalho da SBI no 2º semestre de 2009 – a criação de um espaço para Ligas de Infectologia e a atualização do Programa de Residência Médica.

Foi criada uma página no portal da SBI voltada ao cadastramento das ligas de faculdades de Medicina e instituições provedoras de programas de residência médica da especialidade. Já são seis as ligas cadastradas, provenientes dos estados de SP, BA, MS e RS. A ação visa aproximar os alunos que ainda cursam a graduação à SBI e promover a divulgação de even-

tos. Para o presidente da SBI, Juvencio Furtado, trata-se de uma oportunidade capaz de fortalecer a especialidade.

As instituições interessadas em cadastrar ligas devem entrar em contato pelo endereço eletrônico diretoria@infectologia.org.br. Para ver as entidades já cadastradas, acesse a página das Ligas de Infectologia no Portal SBI.

Residência Médica

Em relação ao Programa de Residência Médica, a ação desenvolvida diz respeito à atualização dos dados cadastrais dos participantes – coordenadores, preceptores e médicos residentes, com o objetivo de acompa-

nhar as atividades desempenhadas em cada instituição. Essas informações são fundamentais para alimentar o sistema implantado em 2006 pela SBI sobre os Programas de Residência Médica em Infectologia credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM).

São 57 os programas participantes; a maioria – quase 65% – provenientes do Sudeste, Sul e Nordeste.

Para contribuir com o aprimoramento do Programa de Residência Médica da SBI, os coordenadores recebem uma carta convidando-os para:

- atualizar dados cadastrais do programa;
- atualizar dados cadas-

trais do coordenador e dos preceptores;

- atualizar a situação dos médicos residentes já cadastrados no sistema, confirmando aqueles que passaram a ser R2 e R3 a partir deste ano (2009) e aqueles que concluíram o programa em 2008.

- inserir os novos médicos residentes (R1) que ingressaram na instituição em 2009, com nome, CRM, endereço, telefone e e-mail.



Dúvidas podem ser esclarecidas pelo e-mail

residenciamedica@infectologia.org.br
ou ainda no Portal SBI na página Residência Médica.

Congresso SBI está credenciado pela CNA

O XVI Congresso Brasileiro de Infectologia recebeu certificação da Comissão Nacional de Acreditação (CNA) para obtenção de pontos relacionados à emissão do Certificado de Atualização Profissional aos portadores de Título de Especialista e Certificado de Área de Atuação, destinado aos interessados em obter ou revalidar os títulos de especialista em Infectologia e em outras especialidades.

A norma indica que o profissional poderá obter o Certificado de Atualização Profissional por meio da soma-



tória de 100 pontos obtidos na participação de eventos – congressos nacionais, jornadas regionais e estaduais ou programas de educação continuada, publicações científicas, títulos acadêmicos – previamente aprovados pela CNA, em um período

de 5 anos contínuos. Caso não sejam acumulados 100 créditos, a revalidação do Título de Especialista também poderá ser feita solicitada mediante a participação em prova específica (a ser oferecida pela sociedades de especialidades após

cinco anos da atual regulamentação de títulos, que data de 2006).

O resumo do protocolo da CNA de pontuação de atividades científicas para a revalidação está disponível na seção de notícias no Portal SBI. Veja a pontuação:

Especialidade	Pontuação
Infectologia	20
Clínica médica	10
Medicina intensiva	10
Infectologia hospitalar	10
Infectologia pediátrica	10
Hepatologia	1,5

Contribuições da SBI para Gripe A

Sociedade participa ativamente na elaboração das propostas que alteraram a conduta para manejo da Gripe A, conduzida pelo Ministério da Saúde

A atualização do protocolo de manejo clínico e vigilância epidemiológica do vírus Influenza A (H1N1), anunciadas pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS), no início de agosto, contou com contribuições da SBI em termos da mudança de conduta, flexibilizando a indicação do antiviral oseltamivir para os pacientes acometidos por gripe. Esta foi a terceira versão das condutas para o enfrentamento da Gripe A no país.

Na nova versão, foram mantidas as principais diretrizes para o uso do medicamento, mas exceções foram previstas, garantindo aos médicos maior autonomia para, em casos específicos, decidir pelo início do tratamento, posologia e duração da terapia. No entanto, o Ministério da Saúde (MS) adverte: “Prescrição e dispensação não previstas neste protocolo ficam sob responsabilidade conjunta do médico responsável e da autoridade de saúde local.”

As sugestões da SBI chegaram à SVS após reunião do Comitê Científico de Influenza da entidade, em

28 de julho, quando se decidiu por sugerir ao MS mudanças de rumo nas estratégias de condução nova gripe. A principal alteração propunha que o uso do oseltamivir ocorresse ainda nas primeiras 48 horas após o início dos sintomas, em pacientes sintomáticos não graves.

Questionamentos

“Consideramos que a maneira mais efetiva de diminuir a morbidade e a mortalidade seria a introdução precoce de oseltamivir”, defende Juvencio Furtado, presidente da SBI. A reunião do Comitê de Influenza da instituição ocorreu após vários questionamentos recebidos dos associados da SBI, de diferentes regiões do país, à medida que aumentavam os casos de pacientes com agravamento do quadro clínico.

As recomendações da SBI defendiam que os médicos pudessem iniciar o tratamento dos pacientes que, nas primeiras 48 horas, apresentassem febre abrupta, acompanhada de pelo menos um dos seguintes sintomas: tosse, dor de garganta, dor de cabeça e mialgia.



O Ministro da Saúde, José Gomes Temporão, durante reunião que contou com participação da SBI para novo protocolo contra Influenza A

Segundo Furtado, o posicionamento da SBI foi expresso ao próprio Ministro da Saúde, José Gomes Temporão, em telefonema ocorrido após a reunião do Comitê da Sociedade. Logo a seguir, um documento com todas as considerações foi encaminhado ao diretor da SVS, Gerson Penna.

Algumas das recomendações da SBI foram debatidas em seminário ocorrido em Brasília, em 3 de agosto, com a participação de representantes do MS e de entidades médicas, entre eles Furtado e o primeiro-secretário da SBI Mauro Salles.

Na avaliação dos diretores da SBI, a principal mo-

dificação foi a autorização aos médicos para prescrição do tratamento antiviral, mesmo que os pacientes não apresentassem fatores de risco para agravamento clínico e que ainda não manifestassem sinais e sintomas de gravidade. “Nesta reunião, ficou esclarecido que muitos pacientes que evoluíram para a forma complicada de doença não demonstraram inicialmente sinais de gravidade”, diz Salles. Foi concluído que se deve iniciar a terapia mais precocemente, dando aos médicos autonomia para decidir qual paciente deva receber a terapia, com base no julgamento clínico.

Cresce o número de associados da SBI

Em quase dois anos, o número de profissionais associados à SBI aumentou aproximadamente 13%, percentual significativo que representa o avanço e expansão da Infectologia no Brasil. Em 2008, a Sociedade passou a contar com 94 novos sócios.

E em 2009, a SBI já recebeu mais de 110 inclusões reunindo, atualmente, 1.826 associados. Os estados com mais filiações foram SP, RJ, RS, MG e BA.

“O aumento do número de sócios é também decorrência dos inúmeros eventos

realizados pela SBI e suas federadas, mas, sobretudo das inscrições online, que permitem o cadastramento e emissão de boletos via internet, facilitando o processo de filiação”, acredita a infectologista Thaís Guimarães, Coordenadora de

Divulgação da SBI.

Entre todos os associados, a entidade conta com a participação de 167 sócios da categoria aspirantes, representando os residentes que, dentro de poucos anos, passarão a integrar o time de infectologistas do país.

II Fórum de Infectologia

Evento será realizado em novembro pela Sociedade Paulista de Infectologia

A cidade de Santos, no litoral paulista, sediará o II Fórum Paulista de Infectologia no dia 27 de novembro. A iniciativa da Sociedade Paulista de Infectologia (SPI) acontece no Mendes Convention Center e espera superar o sucesso de sua primeira edição, que reuniu mais de 300 profissionais da saúde.

Segundo os organizadores, o Fórum tem como objetivos promover a discussão de assuntos atuais para a prática clínica, além de incentivar o intercâmbio do conhecimento científico entre os graduandos, residentes e infectologistas do Estado de São Paulo.

Além disso, utilizará abordagem interativa voltada ao ensino de graduação, residência médica e pós-gradua-

ção na área de Infectologia, com temas específicos aos médicos da especialidade e outros profissionais com interesses relacionados.

Nesta segunda edição, o Fórum da SPI é coordenado por Rosana Richtmann, Silvia Figueiredo Costa, Anna Sara Levin, Luiz Fernando Camargo e Vinicius Ponzio.

Serão oito sessões científicas com apresentação de um caso clínico sobre o assunto geral e, na sequência, discussão de aspectos decorrentes e da terapia. Cada uma delas contará com um coordenador, o apresentador do problema clínico e dois debatedores para apresentar dados sobre o tema apontado relacionados à epidemiologia, diagnóstico e tratamento. Confira, a seguir, a programação.

Programa II Fórum da SPI

Coinfecção Aids e Hepatites

- Caso de coinfecção
- Aspectos Clínicos e Viroológicos da Interação HIV-Hepatite
- Tratamento

Micobactéria de crescimento rápido

- ISC por micobactéria
- Situação atual do surto
- Manejo da infecção

Julgamento Simulado

Arboviroses

- Febre hemorrágica do dengue
- Epidemiologia das arboviroses em SP
- Condutas

Influenza

- Caso de SDRA por Influenza A pandêmico
- Epidemiologia atual mundial e brasileira
- Controvérsias do manejo dos casos

Antibioticoterapia hospitalar

- ICS por enterobactéria
- Resistência bacteriana
- Antibiótico empírico

Imunização

- Caso de vacinação após TCTH
- Especiais em Pediatria
- Especiais em Adultos

Infecções fúngicas

- Infecção pulmonar em imunocompetente
- Micoses pulmonares
- Tratamento antifúngico

Homenagem a uma grande pessoa

Por Guido Carlos Levi

O ano de 1987 foi muito bom para o Serviço de Moléstias Infecciosas do Hospital do Servidor Público Estadual “Francisco Morato de Oliveira”, de São Paulo. Nesse ano, fomos premiados com quatro alunos de R2 que



todo serviço gostaria de ter: Eduardo Alexandrino Medeiros, Gilberto de Almeida Rodrigues, Helio Pinczowski e Wellington da Silva Mendes (foto). Todos eles, exemplos de seriedade, competência e dedicação aos pacientes.

No entanto, um deles – o

Wellington – chamava atenção por uma característica de sua personalidade, a qual manteve por toda sua vida:

o permanente alto astral. Mesmo executando as tarefas mais complexas e cansativas, Wellin-

gton as fazia sempre com boa vontade e bom humor. E essa sua virtude se irradiava aos seus colegas de residência, aos médicos do serviço e também aos pacientes, fazendo com que ele fosse extremamente benquisto por todos.

Ao final da residência, Wel-

lington nos deixou para voltar à sua terra. As facilidades oferecidas por São Paulo perderam para o seu ideal de lutar pela melhoria da saúde do povo do Maranhão, bem como ensinar aos estudantes e médicos mais jovens uma área da Medicina ainda com poucos especialistas em seu Estado.

Já em São Luiz, Wellington prosseguiu sua carreira com o brilho que todos nós havíamos previsto. Montou, com alguns colegas, a primeira clínica de imunizações e moléstias infecciosas da cidade; deu aulas na faculdade; fez doutorado e participou de sociedades médicas, inclusive presidindo a regional maranhense da SBI. E mesmo com todas essas atividades, nunca lhe faltou tempo para se dedicar à família. Marido amoroso, pai participante e extremamente orgulhoso dos progres-

so dos filhos – assunto principal de suas conversas nos encontros com os amigos.

Infelizmente o destino nos levou Wellington embora. E levou cedo demais, cortando uma carreira cujo perfil de qualidade já estava mais que delineado; tirando-o do convívio familiar antes que pudesse receber, com os filhos chegando à maturidade, a recompensa por vê-los tão bem formados e sucedidos, prêmio da dedicação extrema de Lia e Wellington. E tirando dos seus amigos também aquele abraço carinhoso e o sorriso aberto com que nos brindava em cada reencontro.

Wellington, você nos fará muita falta. Conviver com você foi um privilégio. Sua pessoa sempre será lembrada por aqueles que tiveram a sorte dessa convivência com enorme carinho e saudade.

O futuro da assistência médica – compartilhar tarefas

O desvio de função refere-se à transferência de incumbências específicas de profissionais mais qualificados na área de saúde para outros com menor ou nenhuma qualificação. Esta definição foi proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS) com a ideia original de promover a assistência a populações acometidas pelo HIV/Aids em países que enfrentavam falta de profissionais na área sanitária. Essa política, no entanto, também passou a ser largamente empregada em regiões desenvolvidas como Austrália, Estados Unidos, Reino Unido da Grã Bretanha e Irlanda do Norte.

A equivocada ideologia do desvio de função encerra o conceito de ampliação, a curto prazo, do conjunto de habilidades e conhecimentos já existentes de quadros menos qualificados em substituição aos muitos anos despendidos no treinamento de médicos e enfermeiros.

A proposta é equivocada, pois não é possível assegurar a qualidade dos cuidados com a saúde sem garantir os melhores padrões de educação. Aceitar o desvio de função significa aprovar formalmente um duplo padrão de atenção: formação completa nos países desenvolvidos e ampliação das atribuições



*José Luiz Gomes do Amaral,
presidente da AMB*

As autoridades sanitárias favoráveis a adoção do desvio de função são, em geral, relutantes em aceitar a definição de papéis e padrões de competência

dos quadros técnicos nas regiões mais pobres.

Ao teorizar sobre esta prática a OMS ressalva que “os países deveriam garantir que o desempenho do conjunto de habilidades e conhecimentos dos profissionais de saúde possa ser avaliado diante de papéis definidos, níveis e padrões de competência”. Infelizmente, as autoridades sanitárias favoráveis a adoção do desvio de função são, em geral, relutantes em aceitar a definição de papéis, níveis e padrões de competência. Defini-los

impõe limites qualitativos e transparência para as práticas de saúde, requisitos essenciais para identificar responsabilidades e conferir segurança à assistência.

Também em nosso país não são infrequentes as tentativas da aplicação da política de desvio de função. Para justificá-la, atribuem-lhe o sucesso de algumas das políticas de saúde como o programa brasileiro de combate à Aids. Os resultados atingidos no controle, entretanto, independem do desvio de função, mas são decorrentes de pressão efetiva da sociedade por ações concretas; financiamento de todos os aspectos do cuidado médico, incluindo o fornecimento de drogas antirretrovirais; recrutamento e treinamento de profissionais da saúde para cuidar dos pacientes infectados; adaptação das instalações hospitalares e organização das equipes de profissionais da saúde em suas respectivas áreas.

Um futuro melhor é possível mesmo para os países pobres. Não será alcançado com a transferência de competência, mas por meio do compartilhamento de recursos, atenção e cuidados. Somente assim nos será dado compartilhar melhores resultados.

AGENDA

26 a 30/out

XXI Congresso Brasileiro de Parasitologia e II Encontro de Parasitologia do Mercosul
Foz do Iguaçu/PR
(45) 3025-2121
www.cbparasito2009.com.br

30/out

X Curso de Infectologia do Hospital AC Camargo
São Paulo/SP
(11) 2189-5078 / 2189-5098
www.accamargo.org.br

29/out a 01/nov

47th Annual Meeting of the Infectious Diseases Society of America
Philadelphia/PA – EUA
www.idsociety.org

1 a 4/nov

XX Encontro Nacional de Virologia
Brasília/DF
www.cnph.embrapa.br

6 a 7/nov

IV Seminário de Resistência Bacteriana e III de Resistência Microbiana
Salvador/BA
(71) 3082-3266
www.inib.com.br/eventos/srb4

8 a 12/nov

25º Congresso Brasileiro de Microbiologia
Porto de Galinhas/PE
(11) 3813-9647 /
(11) 3037-7095
www.prixeventos.com.br

11 a 14/nov

XIV Congresso Brasileiro de Medicina Intensiva
São Paulo/SP
(11) 5098-1111
www.cbmi.com.br

12 a 14/nov

Curso Avançado em Vacinas
Campinas/SP
(11) 2203-0739
www.smcc.com.br

Infecção por DSTs no Brasil

Infectologista aposta em educação antes do início da vida sexual para diminuir riscos

Levantamento divulgado pelo Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais, do Ministério da Saúde (MS), evidencia que 10,3 milhões de brasileiros já apresentaram algum sinal de doença sexualmente transmissível (DST). Dentre o universo entrevistado, 8,9% dos homens entre 15 e 24 anos que tiveram um início não procuraram auxílio médico, recorrendo a tratamentos alternativos ou farmácias. Entre as mulheres, o número é duas vezes menor; para cada mulher com DST, existem cerca de dois homens.

Estes são resultados da Pesquisa de Conhecimento, Atitudes e Práticas da População Brasileira, divulgada em junho pelo MS. Com o intuito de auxiliar em novas políticas de prevenção ao HIV/Aids e DSTs, o estudo avaliou o comportamento sexual dos brasileiros, ouvindo 6.000 pessoas de todas as regiões do país na faixa etária dos 15 aos 54 anos.

Para Ivo Castelo Branco Coelho, coordenador do Comitê Científico de DST da SBI, as informações são interpretadas de maneira clara, já que as DSTs prevalentes são mais sintomáticas no sexo masculino, sendo que as mulheres podem estar infectadas, mas em algumas patologias somente 30% apresentam sinal clínico.

Os resultados indicam diferenças importantes no comportamento de homens e mulheres. Quanto ao número de parceiros casuais, 13,2% dos homens tiveram mais de cinco em 2007, enquanto entre elas o índice é três vezes menor, apenas 4,1%. O

início da vida sexual também difere: 36,9% dos homens tiveram relações sexuais antes dos 15 anos, enquanto entre mulheres o percentual é 17%, menos da metade.

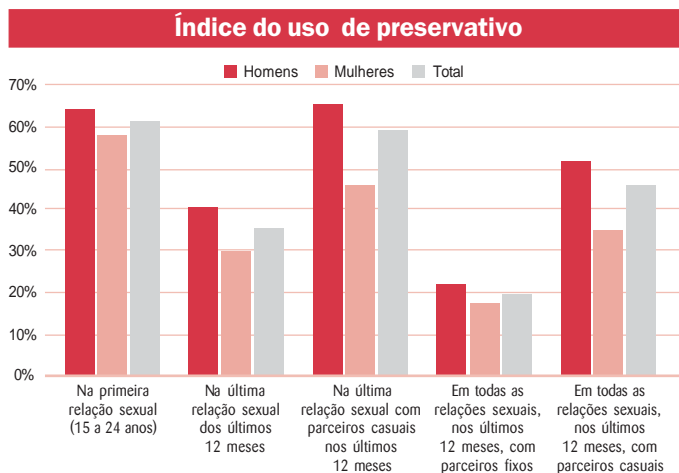
Uso de preservativos

Embora a incidência de DSTs seja maior entre os homens, constatou-se que eles usam mais o preservativo que as mulheres. Os solteiros usam quase três vezes mais se comparados àqueles com relacionamentos fixos; quem já teve acesso gratuito ao método usa duas vezes mais do que os que nunca tiveram.

Para Coelho, a multiplicidade de parceiros é um fator relevante para o aumento dos casos. “O uso do preservativo é somente um dos métodos preventivos. A sífilis pode ser contraída mesmo com o uso, até por isso ela tem crescido tanto no mundo. E quase sempre, o preservativo é utilizado quando existe indícios do risco de DST. Quando as pessoas pensam conhecer seus parceiros, elas relaxam e abandonam o uso”.

O especialista ressalta que a utilização do preservativo como método de prevenção é prejudicada após consumo de drogas, até mesmo as lícitas, pois elas afetam a percepção dos riscos, alterando a conduta e favorecendo as relações desprotegidas.

Quanto ao HIV/Aids, aspectos gerais da pesquisa mostram que a população possui alto índice de conhecimento sobre as formas de infecção pelo vírus, já que em 95% dos casos, as pessoas afirmaram saber



que o uso do preservativo é a melhor opção contra DSTs. Porém, o MS registrou aumento dos infectados por essas doenças em 2008, junto a uma tendência de queda no uso de preservativo. Apesar do conhecimento sobre a camisinha feminina – 81% dos entrevistados disseram conhecer o método – somente 4,3% das mulheres admitiram ter utilizado e 4,1% dos homens disseram ter feito sexo com parceiras que usaram.

Segundo Coelho, o acesso a informações de prevenção varia de acordo com o serviço de saúde utilizado e mesmo com tantas medidas preconizadas e do conhecimento das pessoas não significa necessariamente que este suporte seja utilizado.

Ele acredita que mais ações no âmbito da saúde pública contribuirão para o enfrentamento das DSTs, como a disponibilização de testes rápidos para algumas delas. “Os infectologistas e médicos em geral devem usar a abordagem sindrômica quando o assunto é DST”.

Coelho argumenta que o primeiro passo é a educação correta e sem pré-conceitos

antes do início da vida sexual, o que evitaria práticas erradas e ampliaria hábitos saudáveis. “Outro ponto seria incluir as DSTs como atividade do atendimento primário, pois a forma burocrática afasta os que precisam de atendimento mais complexo, fazendo com que procurem outras alternativas”.

Campanhas

A respeito das campanhas de prevenção e a sua apresentação ao público, Coelho destaca a necessidade de certas diferenciações para cada etapa de vida.

Perspectiva também adotada pelo MS que lançou, em agosto, a campanha “Muito prazer, sexo sem DST”, para que as pessoas reconheçam os sinais e sintomas, procurem tratamento e alertem seus parceiros sobre os riscos de doenças como gonorreia, sífilis e HPV. A campanha oferece ferramentas para que a pessoa infectada comunique seu parceiro por meio de cartões-postais e virtuais que garantem o anonimato de quem foi acometido por algum tipo de DST.