

DIA DO MÉDICO

Mãos que cuidam.
Uma profissão que inspira.

- Na era de tantas vozes, **o médico continua sendo referência**
- **16 Sociedades médicas** prestam suas homenagens

Destaque

Vacina antitabagismo: novos caminhos contra a dependência

CUIDADO & EVIDÊNCIA

Humanizar é cuidar além da doença.

Uma iniciativa que une **excelência médica, propósito e espiritualidade** para promover uma prática mais humana e conectada.



Formação integral do
profissional de saúde



Relacionamento
médico-paciente



Propósito e
transcendência



O diálogo que fortalece
o atendimento humanizado.



Revista UPpharma

DPM Editora LTDA.

Av. Paulista, 171 - 4º andar

01311-904 - São Paulo - SP - Brasil

Tel.: (11) 3772-4042 / (11) 98787-4080

E-mail: uppharma@uppharma.com.br

Publisher

Nelson Coelho - Mtb 50.499

Editora

Madalena Almeida - Mtb 20.572

Diagramação

Raquel Correia

Comercial

Tel.: (11) 3772-4042 / (11) 98787-4080

uppharma@uppharma

Colaboradores desta edição:

Antonio Eduardo Zerati, Antonio Meira Júnior, Carlos Barcaui, Clarissa Baldotto, Cristiano Franke, Edson Ferreira Liberal, Francisco Cortes Fernandes, Floriano Serra, Gilberto Santos, Ieda Jatene, Luciana Rodrigues, Maria Auxiliadora Frazão, Miguel Akkari, Milton Júnior, Newton Velloso, Paulo Henrique de Souza, Ricardo Amorim Corrêa, Ricardo Pavanello, Roni de Carvalho Fernandes, Rubens Chojniak, Salete Nacif, Sérgio Tavares Montenegro, Valderílio Feijó Azevedo e Wilson Borges.

Circulação: Digital

A UPpharma é uma publicação da DPM Editora.

Este descritivo está em conformidade com as leis de imprensa, uma vez que a DPM é responsável pela produção do conteúdo editorial da Revista.

As informações contidas nos artigos de nossos colunistas não refletem necessariamente a opinião desta Editora.

Cartas para a redação

UPpharma

E-mail: uppharma@uppharma

Assinatura

E-mail: uppharma@uppharma

Tel.: (11) 98787-4080 / (11) 3772-4042

Fale com o editor

nelson@uppharma.com.br

Sites

www.uppharma.com.br

O futuro é tecnológico, mas a conexão é humana

Todos os anos celebramos datas que têm significado especial em nossas vidas: aniversários, bodas, conquistas pessoais e profissionais. São momentos que nos convidam a lembrar, reconhecer e agradecer.

Talvez, seja esse também o sentido das datas dedicadas às diferentes profissões. E, entre elas, o Dia do Médico carrega um significado muito especial.

Ser médico é conviver diariamente com histórias, expectativas e emoções. É ouvir queixas e lamentos, mas também compartilhar alegrias e boas notícias. É acompanhar incertezas, conquistas, esperanças e recomeços. Em uma única jornada, quantas emoções podem caber?

Como diria o conhecido bordão esportivo: "Haja coração!"

E haja coração mesmo.

Porque cuidar vai muito além de tratar o organismo e suas funções. Envolve olhar para a pessoa que existe por trás de cada diagnóstico, compreender suas necessidades e ajudá-la a seguir o tratamento, recuperar sua qualidade de vida e encontrar forças para enfrentar os desafios que a doença pode trazer.

Cada vez mais, a própria medicina amplia esse olhar, incorporando às discussões temas como comunicação, humanização, adesão ao tratamento, saúde emocional e até a espiritualidade, assuntos hoje presentes também na agenda de importantes congressos médicos.

Há muito a dizer sobre a medicina e sobre aqueles que escolheram exercê-la.

Mas, nesta edição especial da UPpharma, queremos dizer algo muito simples:

Parabéns pelo seu dia!

E, principalmente, obrigado por cuidar, ouvir, orientar e dedicar seu conhecimento ao bem-estar e à vida.



Boa leitura!

Nelson Coelho
Publisher



Sumário

Capa

06

Especial Dia do Médico

Quando tantas vozes falam, a medicina ainda começa pelo médico!

08

Manifesto da Associação Médica Brasileira – Por uma medicina de qualidade e saúde melhor.

11

O estado da arte da medicina – Dra. Clarissa Baldotto.

12

Um novo capítulo para os coordenadores das UTIs cardiológicas – Dr. Sérgio Tavares Montenegro.

14

A saúde respiratória como prioridade – Dr. Ricardo Amorim Corrêa.

16

Uma nova cardiologia para novos tempos – Dra. Ieda Jatene, Dra. Salete Nacif e Dr. Ricardo Pavanello.

18

SBU: 100 anos de medicina, ciência e cuidado – Dr. Roni de Carvalho Fernandes.

20

Reconhecimento a quem faz da medicina uma dedicação diária – Dr. Valderílio Feijó Azevedo.

22

O Brasil que escolhemos começa na infância – Dr. Edson Ferreira Liberal.

24

Ser médico em tempos de inteligência artificial – Dr. Carlos Barcaui.

26

Mensagem TheraSkin: O cuidado que toca a pele e a alma.

28

A arte de cuidar da vida – Dr. Antonio Eduardo Zerati.

30

Cuidar da mobilidade é também cuidar da vida – Dr. Miguel Akkari.

32

A Medicina Intensiva avança, mas ainda enfrenta desafios – Dr. Cristiano Franke.

Especial Dia do Médico

34

Medicina do Trabalho: Passado, presente e futuro – Dr. Francisco Cortes Fernandes.

36

A decisão médica por trás de cada diagnóstico por imagem – Dr. Rubens Chojniak.

38

O alcance de uma decisão médica – Dr. Antonio Meira Júnior.

40

Mulheres na Medicina – Dra. Luciana Rodrigues.

43

Oftalmologia: cuidado que enxerga longe – Dra. Maria Auxiliadora Frazão.

45

Ciência, parceria e propósito – Wilson Borges.

46

Destaque

Cristália anuncia vacina para bloquear a ação da nicotina.

Leia mais

49

Recrutamento & Seleção

O que o mercado estará procurando em um médico daqui a 5 ou 10 anos? – Newton Velloso.

50

Aconteceu

Os avanços que movimentaram o Congresso de Dermatologia 2026.

52

Lançamento

UPpharma lança seu novo portal.

56

Em Foco

U-Health: plataforma que conecta especialistas e a população por meio de informações confiáveis.

58

Neuromarketing

Como a propaganda médica pode tornar a informação científica mais significativa? – Gilberto Santos.

62

Opinião

Dados em saúde: a base para a notícia e decisão – Milton Júnior e Paulo Henrique de Souza.

64

Dose Única

Médico: Esse conhecido herói anônimo – Floriano Serra.

Quando tantas vozes falam, a **medicina ainda começa** pelo médico

Nesta edição especial, a **UPpharma** convidou **16 sociedades médicas** para prestar sua homenagem aos profissionais que dedicam conhecimento, tempo e experiência ao cuidado com a saúde.



Há datas que existem para marcar o calendário. E há datas que ajudam a lembrar por que determinadas profissões ocupam um lugar tão importante na sociedade. O Dia do Médico está entre elas.

Nesta edição especial, a UPpharma convidou 16 sociedades médicas para prestar sua homenagem aos profissionais que dedicam conhecimento, tempo e experiência ao cuidado com a saúde.

São diferentes especialidades, diferentes áreas de atuação e diferentes realidades

dentro da medicina, mas uma mesma mensagem: o médico continua sendo uma figura central quando o assunto é cuidar, diagnosticar, tratar e orientar.

Essa constatação ganha ainda mais relevância em um momento em que a comunicação em saúde passa por uma transformação profunda.

Nunca houve tanta informação disponível. Nunca foi tão fácil acessar conteúdos sobre doenças, sintomas, tratamentos, medicamentos e hábitos de vida. O paciente chega ao consultório mais informado, muitas vezes, trazendo pesquisas feitas na internet, vídeos assistidos nas redes sociais, relatos de outras pessoas e até hipóteses sobre o próprio diagnóstico.

Ao mesmo tempo, empresas de diferentes setores, inclusive a indústria farmacêutica, ampliaram de maneira significativa seus canais de comunicação. A relação com o público deixou de acontecer exclusivamente por meio dos canais

tradicionais e passou a ocupar sites, redes sociais, plataformas digitais, aplicativos, vídeos, podcasts, newsletters e tantos outros formatos.

É a chamada comunicação 360°, que não fala mais com um único público por um único caminho.

Na área da saúde, essa transformação tem uma característica ainda mais particular. O paciente ganhou voz, acesso à informação e maior protagonismo. Passou a pesquisar antes da consulta, comparar informações, conhecer nomes de medicamentos e tratamentos e participar de forma mais ativa das decisões relacionadas à própria saúde.

Esse movimento é positivo. Um paciente mais informado pode compreender melhor sua condição, fazer perguntas, participar do tratamento e assumir uma posição mais ativa diante da própria saúde. Mas informação não é sinônimo de conhecimento médico. E acesso a conteúdo



não substitui experiência, formação e capacidade de avaliar o que aquela informação significa para uma pessoa específica.

É justamente nesse ponto que o médico mantém (e talvez até reforce) sua importância.

Porque, em saúde, não basta saber o que existe. É preciso saber o que faz sentido para cada paciente.

Uma busca na internet pode apresentar dezenas de possibilidades diante de um sintoma. Um vídeo pode explicar determinada doença. Uma publicação pode apresentar um novo tratamento.

Um anúncio pode tornar conhecido o nome de um medicamento. Mas é o médico quem reúne informações, avalia sinais e sintomas, considera histórico, exames, condições clínicas, riscos, benefícios e particularidades de cada paciente para chegar a uma decisão. Essa diferença é fundamental.

Autoridade médica

O mundo mudou a forma como as pessoas chegam ao consultório. Mas não mudou a complexidade da medicina.

Ao contrário. Quanto maior o volume de informação disponível, maior é a necessidade de alguém capaz de interpretá-la. Quanto mais vozes passam a participar da conversa, maior se torna a importância de quem consegue separar informação relevante de informação superficial, evidência de opinião, possibilidade de indicação.

Por isso, falar sobre o médico em uma época de comunicação digital não significa olhar para o passado. Significa olhar para o presente e compreender seu novo papel. A autoridade médica, portanto, já não pode ser compreendida apenas como uma posição hierárquica. Ela precisa ser construída também pela capacidade de ouvir, explicar, dialogar e estabelecer uma relação de confiança.

O médico não é apenas o profissional que prescreve. É aquele que acompanha histórias.

O médico continua sendo autoridade máxima em saúde. É ele quem reúne informações, avalia sinais e sintomas, considera histórico, exames, condições clínicas, riscos, benefícios e particularidades de cada paciente para chegar a uma decisão.

Por trás de cada prontuário existe uma pessoa. Por trás de cada exame existe uma expectativa. Por trás de cada diagnóstico existe uma família, uma rotina, um trabalho, projetos, medos e esperanças.

Há uma dimensão da profissão que nenhuma plataforma digital consegue reproduzir integralmente: a relação humana construída entre médico e paciente ao longo do cuidado.

A medicina também se transforma com a tecnologia. A inteligência artificial, a telemedicina, os prontuários eletrônicos, os novos métodos diagnósticos e as ferramentas digitais já fazem parte da realidade de muitos profissionais e pacientes. Novos canais surgirão. Outros perderão espaço. O paciente continuará buscando informação antes, durante e depois da consulta. As empresas continuarão encontrando novas maneiras de dialogar com seus públicos.

Talvez seja justamente aí que esteja uma das maiores forças da medicina contemporânea. Em uma sociedade em que todos podem falar, o médico continua sendo aquele que precisa saber quando falar, o que dizer, o que perguntar e, principalmente, quando é necessário ir além da informação disponível.

Hoje, ela precisa conviver com outras vozes. Precisa dialogar com um paciente mais participativo. Precisa compreender

novas tecnologias e novas linguagens. Precisa ocupar os espaços digitais sem perder a profundidade que caracteriza a profissão.

Lugar de honra

Por isso, o Dia do Médico tenha um significado que ultrapassa a homenagem profissional. É uma oportunidade de lembrar o lugar que o médico ocupa em uma sociedade que se comunica de maneira cada vez mais rápida, fragmentada e abundante.

Quando precisa tomar uma decisão que envolve a própria saúde, a informação pode ser o começo do caminho. Mas a decisão continua precisando de conhecimento, experiência e responsabilidade.

É por isso que a homenagem de 17 sociedades médicas que a UPpharma reúne nesta edição ganha um significado especial.

É justamente nesse cenário que o médico mantém sua relevância. Em meio ao excesso de informação, cabe a ele ajudar o paciente a distinguir o que é relevante, interpretar conteúdos, esclarecer dúvidas e transformar conhecimento em orientação.

É por isso que a autoridade médica não desapareceu com a transformação da comunicação. Ela ganhou novos contornos. Continua sustentada pelo conhecimento e pela experiência, mas também pela capacidade de dialogar com um paciente mais informado, lidar com novas tecnologias e construir uma relação de confiança em um ambiente no qual existem cada vez mais fontes de informação.

No fim, é essa combinação que mantém o médico no centro da assistência: conhecimento técnico, capacidade de avaliação, responsabilidade e, principalmente, a relação estabelecida com quem está sob seus cuidados.

E às 17 sociedades médicas que participam desta edição especial, nosso agradecimento por ajudarem a dar voz a essa homenagem. 

Feliz Dia do Médico!

MANIFESTO DA ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA

Por uma **Medicina de qualidade** e uma **saúde melhor para o Brasil**

Valorizar o médico é valorizar quem cuida. Defender a Medicina é defender a qualidade da assistência à população. Cuidar da saúde é cuidar do futuro do Brasil.

Aos candidatos à Presidência da República e à sociedade brasileira

A Associação Médica Brasileira (AMB) é uma instituição que há 75 anos representa a Medicina brasileira, reúne 27 Federadas e 54 Sociedades de Especialidades e tem como missão defender a dignidade profissional do médico, promover uma medicina de qualidade, comprometida com o cuidado de cada paciente e com a saúde da população brasileira.

Neste momento em que o Brasil se prepara para escolher seu próximo presidente, a AMB apresenta uma agenda de 12 PRIORIDADES para a saúde brasileira. O propósito é contribuir para que cada pessoa, em todas as regiões do País, tenha acesso a uma assistência digna, segura e de qualidade.

A saúde não pode ser apenas uma política de governo. Deve ser uma política permanente de Estado, baseada em evidências, planejamento, avaliação de resultados e continuidade das políticas que funcionam.

AMB reforça que esta não é uma agenda partidária. É uma agenda de Estado.

O Brasil da saúde em números

- Há mais de 600 mil médicos. O Brasil ultrapassou a marca de 600 mil médicos e vive uma rápida expansão, com muitos profissionais sem formação adequada. Há necessidade de avaliação dessa formação e das particularidades de cada região.

- 40,9% dos médicos são generalistas. Dos cerca de 597 mil médicos em atividade em 2024, mais de 40% eram generalistas, reforçando a importância da formação de especialistas e da residência médica. Há urgência em supervisionar e qualificar melhor os cursos, além de aumentar e qualificar as vagas da residência.

- No Sudeste estão 55,4% dos especialistas. Mais da metade dos especialistas está concentrada na região, evidenciando a necessidade de políticas de melhor distribuição e fixação de médicos, assim como melhores condições de trabalho.

- Há hoje no Brasil 494 cursos de Medicina e 351 cursos foram avaliados pelo Enamed em 2025. Na primeira edição do exame, 107 cursos (30,5%) receberam





conceitos 1 ou 2, considerados insatisfatórios, o que demonstra a necessidade urgente de avaliação aprofundada e de medidas corretoras.

- Já há mais de 50% de mulheres entre os médicos atuando no Brasil, com tendência de aumento deste número, sobretudo, em algumas especialidades. É um fato que requer várias reflexões e políticas específicas.

- Há 53,1 milhões de beneficiários de planos de saúde. Em julho de 2026, a saúde suplementar registrava mais de 53 milhões de vínculos em planos de assistência médica, o que reforça a necessidade de uma atenção e avaliação mais críticas.

- Há 2,8 bilhões de atendimentos anuais do SUS. O SUS realiza bilhões de procedimentos por ano, da atenção ambulatorial à alta complexidade, e atende cerca de 180 milhões de brasileiros, demonstrando a necessidade de aperfeiçoamento constante, atenção e ampliação.

- Há 22,2 milhões de brasileiros com 65 anos ou mais. Segundo o Censo 2022, essa população cresceu 57,4% em 12 anos e já representa 10,9% da população brasileira.

Esses números oficiais mostram que o desafio do Brasil não é apenas ampliar o número de profissionais e serviços, mas assegurar qualificação, distribuição adequada, valorização profissional e segurança para os pacientes. A saúde da população representa um dos pilares de uma sociedade justa, desenvolvida e comprometida com a dignidade humana.

Propostas AMB

1. Formação médica de qualidade

O Brasil precisa formar médicos em quantidade adequada às suas necessidades, mas, sobretudo, com qualidade. A expansão de cursos e vagas deve ser acompanhada de avaliação rigorosa, infraestrutura adequada, corpo docente qualificado e campos de prática estruturados. A residência médica deve ser fortalecida e ampliada como instrumento estratégico para

a formação de especialistas, considerando as necessidades regionais e epidemiológicas do país.

2. Exame de Proficiência Médica

A AMB defende, há anos, a criação de um Exame Nacional de Proficiência Médica como requisito para o exercício profissional, a exemplo do que ocorre em outras profissões regulamentadas. A proposta ganha ainda mais relevância diante dos resultados do Enamed 2025, que evidenciaram desafios na qualidade da formação médica.

O exame DEVE SER REALIZADO pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), Associação Médica Brasileira (AMB) e demais entidades médicas, assegurando que o médico recém-formado possua os conhecimentos, habilidades e competências necessários para exercer a profissão com segurança e responsabilidade. Esta avaliação busca oferecer uma garantia aos pacientes.

3. Especialização e segurança do paciente

A especialização médica é garantia de qualificação profissional e proteção da sociedade. A AMB defende critérios rigorosos e transparentes para o reconhecimento das especialidades e a preservação da certificação realizada em conjunto com as Sociedades de Especialidades. Qualificação médica é segurança para o paciente.

4. Políticas públicas voltadas para as mulheres médicas

É fundamental desenvolver políticas que apoiem as mulheres médicas na assis-

tência, ensino, pesquisa e posições de liderança, em programas de apoio à gestação, amamentação e identificação de desigualdade de gênero.

5. Fortalecimento do SUS

O Sistema Único de Saúde é patrimônio da sociedade brasileira e deve ser fortalecido como política de Estado. É necessário garantir financiamento adequado, gestão eficiente, redução das desigualdades regionais, fortalecimento da atenção primária, ampliação do acesso à média e alta complexidade e redução das filas.

6. Valorização e distribuição dos médicos

O Brasil não enfrenta apenas um problema quantitativo de médicos. Não precisamos de MAIS MÉDICOS, precisamos, sim, de distribuição adequada, qualificação, formação, especialização e fixação profissional. E isto só será possível com o fortalecimento das residências médicas e com uma política nacional da carreira médica.

A valorização deve alcançar os médicos que atuam no SUS, na saúde suplementar, na assistência privada, na pesquisa e na docência. A AMB defende a criação de uma Política Nacional de Carreira Médica, especialmente para o SUS, com critérios de ingresso, progressão, remuneração, educação continuada, condições adequadas de trabalho e mecanismos de fixação em regiões de maior necessidade.

7. Autonomia médica e defesa da Medicina

O exercício da Medicina deve estar fundamentado em ciência, ética, responsabilidade e autonomia técnica. A atuação multiprofissional é essencial, mas deve

Decisões que afetam diretamente a qualidade da assistência e o exercício profissional devem considerar conhecimento técnico, evidências científicas e a experiência de quem está na linha de frente do cuidado.



O Brasil precisa formar médicos em quantidade adequada às suas necessidades, mas, sobretudo, com qualidade. A expansão de cursos e vagas deve ser acompanhada de avaliação rigorosa.

respeitar as competências e os limites legais de cada profissão. Defender o Ato Médico significa organizar o cuidado de forma responsável, colocando a segurança e o bem-estar do paciente no centro da assistência.

8. Saúde suplementar e remuneração

A saúde suplementar atende mais de 53 milhões de beneficiários de planos de assistência médica e constitui parte relevante da assistência à saúde no País. A AMB defende relações equilibradas e transparentes entre pacientes, médicos, prestadores e operadoras, além da valorização do trabalho médico e de referências técnicas que considerem a complexidade, o tempo, a responsabilidade e a qualificação envolvidos em cada procedimento.

9. Uma política de Estado para a saúde

A saúde brasileira não pode ser planejada apenas a cada quatro anos. O País precisa de uma política nacional de longo prazo, com metas claras, registros confiáveis e indicadores públicos para subsidiar o planejamento, a avaliação permanente e a ampliação e continuidade das políticas que demonstram resultados para todas as faixas etárias da população.

10. Trabalho médico digno e combate à precarização

A qualidade da assistência está diretamente relacionada às condições em que o médico exerce sua profissão. A AMB defende relações de trabalho transparentes, estáveis e compatíveis com a responsabilidade profissional, combatendo formas de contratação que resultem em precarização, ausência de proteção trabalhista, remuneração incompatível com as responsabilidades assumidas ou transferência indevida de riscos e obrigações administrativas ao médico.

11. Participação da Medicina na formulação das políticas públicas

As políticas de saúde precisam ser desenvolvidas ouvindo quem conhece a realidade da assistência. A AMB defende a participação institucional e técnica das

entidades médicas, das Sociedades de Especialidades, das universidades, dos profissionais de saúde e da sociedade civil na formulação, avaliação e aperfeiçoamento das políticas públicas.

Decisões que afetam diretamente a qualidade da assistência e o exercício profissional devem considerar conhecimento técnico, evidências científicas e a experiência de quem está na linha de frente do cuidado.

12. Fortalecimento da ciência e da pesquisa médica

Um País que pretende melhorar sua saúde precisa investir em ciência. É necessário ampliar o financiamento à pesquisa médica e científica, fortalecer universidades, hospitais de ensino e instituições de pesquisa e estimular a produção nacional de conhecimento, tecnologias, medicamentos e soluções para os principais problemas de saúde da população.

A AMB coloca esta agenda à disposição dos candidatos à Presidência da República e da sociedade brasileira e reafirma sua disposição para o diálogo institucional, técnico e independente. Esperamos compromissos concretos com a qualidade da formação médica, o fortalecimento do SUS, a valorização dos profissionais, a adequada distribuição de médicos e especialistas, a ciência, a inovação e, acima de tudo, a segurança e a dignidade dos pacientes.

Valorizar o médico é valorizar quem cuida.

Defender a Medicina é defender a qualidade da assistência à população.

Cuidar da saúde é cuidar do futuro do Brasil. 

Fontes: Ministério da Saúde, MEC/Inep, IBGE e Demografia Médica 2025/FMUSP/AMB/MS.

Associação Médica Brasileira (AMB)

O estado da arte da medicina

Ciência, inspiração e o compromisso de seguir aprendendo

A medicina não se faz pela repetição automática de respostas. Diante de cada paciente, somos chamados a reunir evidências, experiência, escuta e julgamento clínico.



Dra. Clarissa Baldotto é Presidente da Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica (SBOC).

No Dia do Médico, celebramos uma profissão construída sobre o conhecimento, mas que jamais pode se acomodar ao saber já adquirido. A medicina nos impõe um exercício permanente de curiosidade: estudar, perguntar, confrontar certezas, incorporar novas evidências e, sobretudo, compreender como cada avanço pode se traduzir em benefício real para quem está diante de nós.

Na oncologia, esse movimento talvez seja ainda mais evidente. Vivemos uma época extraordinária de transformação científica. Novos medicamentos, imunoterapia, terapias-alvo, biomarcadores, testes moleculares, inteligência artificial e uma compreensão cada vez mais sofisticada da biologia dos tumores estão mudando não apenas os tratamentos, mas a própria maneira como pensamos o câncer. Isso nos remete ao que denominamos em medicina de estado da arte.

Estar no estado da arte, portanto, não significa simplesmente conhecer a tecnologia mais recente ou o estudo científico que acaba de ser apresentado em um grande congresso internacional.

Significa desenvolver a capacidade de interpretar criticamente esse conhecimento, relacioná-lo à experiência clínica e compreender quando (e para quem)

determinada inovação realmente faz diferença.

É um convite a um mergulho criativo na ciência.

Criativo porque a medicina não se faz pela repetição automática de respostas. Diante de cada paciente, somos chamados a reunir evidências, experiência, escuta e julgamento clínico. Precisão e imaginação científica não são conceitos opostos. Ao contrário: quanto mais conhecemos, mais somos capazes de formular as perguntas certas.

Esse é também o espírito que queremos levar ao XXVII Congresso Brasileiro de Oncologia Clínica, que a SBOC realizará de 5 a 7 de novembro, no Rio de Janeiro, sob o tema "O estado da arte da oncologia: inspiração e precisão".

A escolha traduz um desafio do nosso tempo. Nunca produzimos conhecimento em tamanha velocidade. A fronteira científica se desloca continuamente e exige atualização permanente. Mas acompanhar essa velocidade não basta. Precisamos transformar informação em conhecimento, conhecimento em decisão clínica e decisão clínica em cuidado.

E esse desafio ultrapassa a oncologia. O câncer contempla diferentes especiali-

dades e diferentes momentos da vida de uma pessoa. Prevenção, diagnóstico, tratamento, manejo de efeitos adversos e acompanhamento dos sobreviventes exigem diálogo entre profissionais e áreas distintas. Como tenho defendido, é fundamental que médicos, independentemente de sua especialidade, tenham contato com o conhecimento oncológico.

Talvez esteja justamente aí uma das dimensões mais bonitas da medicina: quanto mais a ciência avança, mais precisamos continuar aprendendo.

Celebrar o Dia do Médico é também celebrar essa inquietação. A disposição para reconhecer o que já sabemos, investigar aquilo que ainda não sabemos e permanecer abertos ao conhecimento que pode mudar amanhã aquilo que fazemos hoje.

O estado da arte não é um lugar ao qual finalmente chegamos. É movimento. E é nesse movimento, entre ciência e sensibilidade, precisão e inspiração, conhecimento e curiosidade, que a medicina segue encontrando novas maneiras de cumprir sua missão essencial: cuidar melhor das pessoas. 



Dr. Sérgio Tavares Montenegro

Um novo capítulo para os **coordenadores das UTIs cardiológicas**

O cardiointensivismo está prestes a ser formalizado como área de atuação médica no Brasil. A decisão, construída junto ao CFM, à AMB e à AMIB, reconhece o que a prática clínica já demonstrava: cuidar do paciente cardiovascular grave exige uma competência própria, e essa competência agora tem nome e credencial.



Neste ano, o Dia do Médico ganha um significado particular para uma área da medicina em que decisões precisam ser tomadas em minutos e a complexidade dos casos exige conhecimento cada vez mais especializado: o cuidado intensivo cardiovascular.

O Conselho Federal de Medicina (CFM), por meio da Comissão Mista de Especialidades, aprovou a criação do cardiointensivismo como nova área de atuação médica, reconhecendo formalmente uma prática que há anos ocupa um espaço estratégico dentro das unidades de terapia intensiva cardiológica.

Falta apenas a publicação da resolução pelo plenário do CFM para que o processo, construído em parceria entre a Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), a Associação Médica Brasileira (AMB) e a Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB), se complete.

A decisão estabelece, de forma definitiva, quem está tecnicamente habilitado a responder pela gestão de unidades de terapia intensiva cardiológica no País, sejam unidades coronarianas, sejam UTIs de pós-operatório de cirurgia cardíaca.

Por que a UTI cardiológica deve ter uma competência própria?

É claro que a UTI exige domínio da medicina intensiva. Algumas, no entanto, exigem também conhecimento aprofundado sobre a doença de base do paciente.

Essa é a lógica por trás, por exemplo, da Medicina Intensiva Pediátrica, reconhecida como área de atuação pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) (Resolução nº 41/2021), que prevê dois anos de formação e acesso duplo, tanto para pediatras como para médicos intensivistas com experiência em UTIs pediátricas.

A criação da residência em cardiointensivismo segue a mesma premissa. Por formação, cardiologistas possuem um domínio das doenças cardiovasculares que se mostra decisivo no manejo de um paciente internado em terapia intensiva. Em situações como choques cardiogênicos, pós-operatórios complexos de cirurgias cardíacas ou em arritmias graves, essa expertise pode ser decisiva entre a alta e o óbito.

Dr. Sérgio Tavares Montenegro é cardiologista e Presidente da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC).



Decisão significa segurança jurídica e cuidado com a saúde mental

A formalização da área de atuação regulariza a situação de médicos que já exercem, hoje, a função de gestores em UTIs cardiológicas, muitos sem o respaldo formal de um título específico para essa função. Também viabiliza o avanço dos programas de formação e a publicação de editais de reconhecimento profissional, dando início à titulação dos primeiros cardiointensivistas do País.

Entendo isso como uma questão de segurança para todo o sistema de saúde: hospitais, gestores e profissionais passam a contar com um critério técnico e institucional claro sobre quem está habilitado a responder pela condução clínica de uma UTI cardiológica. Além disso, cada médico nessa função passa a exercê-la com o amparo jurídico que sua responsabilidade exige.

Outro dado reforça a urgência da publicação da resolução: quanto mais especializados, menos esgotados ficam os médicos que regem as UTIs.

O Inquérito Nacional sobre a Força de Trabalho Médica das UTIs Brasileiras, conduzido pela AMIB em parceria com o CFM, apontou que 48,5% dos médicos que atuam em UTIs apresentam alto nível de esgotamento mental e emocional, e outros 31,2% relatam nível moderado. Somados, quase quatro em cada cinco intensivistas precisam de atenção à saúde emocional.

O levantamento também mostra que 45,6% dos intensivistas relatam algum grau de despersonalização, que é o distanciamento afetivo em relação a pacientes e colegas, com atitudes frias ou apáticas. Quando 16% desses profissionais reportam níveis elevados desse distanciamento, a pergunta deixa de ser só sobre o bem-estar do médico e passa a ser sobre a segurança do paciente.

Mas o próprio estudo traz um achado que pode ajudar a mitigar esse cenário: quanto maior o grau de especialização do médico que atua em ambiente intensivo, menor o nível de esgotamento, menor o distanciamento afetivo e maior a realização pessoal com o exercício da profissão.

A vocação primeira da SBC é o avanço científico da especialidade. Mas essa vocação precisa se traduzir também em reconhecimento profissional, em segurança regulatória e no cuidado com a saúde de quem está na linha de frente do cuidado.

É exatamente esse o caminho que o cardiointensivismo abre. Formalizar a área de atuação protege o cargo do ponto de vista administrativo, mas também o acolhe do ponto de vista humano ao lhe dar clareza sobre seu papel, respaldo institucional diante de decisões difíceis e um título que reconhece, sem ambiguidade, sua competência para estar ali.

Do papel à prática

Com a matriz de competências já aprovada pela CNRM, a etapa final para a consolidação do cardiointensivismo é o reconhecimento formal da área de atuação pelo CFM. O passo é decisivo — e muito esperado — para estabelecer um caminho claro de titulação e regulamentação.

A vocação primeira da Sociedade Brasileira de Cardiologia é o avanço científico da especialidade. Mas, à frente da SBC, entendo que essa vocação precisa se traduzir também em reconhecimento profissional, em segurança regulatória e no cuidado com a saúde de quem está na linha de frente do cuidado.

Neste Dia do Médico, reafirmo esse compromisso ao lado do CFM, da AMB e da AMIB, com a valorização do cardiologista e, sobretudo, com a qualidade da assistência ao paciente cardiovascular grave. Nesse sentido, o cardiointensivismo representa um avanço para toda a cadeia de cuidado no Brasil e um reconhecimento merecido a quem se dedica a ela. 

Dr. Ricardo de Amorim Corrêa

O ar que nos une: a saúde respiratória como prioridade

Proteger a saúde da população e impedir que uma nova geração se torne dependente da nicotina é uma responsabilidade de todos nós: médicos, gestores, legisladores e sociedade.



Dr. Ricardo de Amorim Corrêa é Presidente da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT) - Gestão 2025-2026.

No Dia do Médico, a Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT) celebra, acima de tudo, o valor de uma medicina que escuta, previne e trata no tempo certo.

Mais do que uma data comemorativa, este é um momento de reafirmar o compromisso da especialidade com a saúde respiratória da população brasileira, e de reconhecer o papel insubstituível do médico nessa jornada.

Em nossa gestão 2025-2026, temos priorizado a intensificação dos canais de comunicação com os associados e, sobretudo, com a população.

Entendemos que as sociedades médicas já contribuem de forma decisiva para o avanço da ciência e para sua divulgação. Chegou o momento de ampliarmos esse papel, envolvendo-nos diretamente com as prioridades da saúde pública e, em particular, com as da área respiratória.

É nesse espírito que definimos dois pilares centrais da nossa gestão: o acesso ao tratamento avançado das doenças respiratórias e o combate intransigente ao tabagismo e a todas as novas formas de nicotina.

Acesso ao tratamento avançado

Alcançamos progressos significativos no acesso ao tratamento avançado para pacientes com asma, DPOC, hipertensão pulmonar, fibrose cística e fibrose pulmonar idiopática, em diálogo permanen-

te com gestores de saúde e em conjunto com os pacientes e suas organizações.

Construímos documentos técnicos que orientam e divulgam as melhores práticas, e temos contribuído, de forma ética e tecnicamente qualificada, com agências regulatórias como a ANS e a CONITEC.

Seguimos também em frentes que fazem a diferença na vida das pessoas: a oxigenoterapia em viagens aéreas, o acesso a tratamentos avançados na atenção primária e secundária, a capacitação de técnicos e a doação de espirômetros, em parceria com o Centro de Telessaúde do Hospital das Clínicas da UFMG, iniciativa já em pleno funcionamento, que vem preenchendo uma grande lacuna nacional no diagnóstico de doenças respiratórias.

Combate ao tabagismo e às novas formas de nicotismo

Não podemos falar de saúde respiratória sem enfrentar o que ainda é a principal causa evitável de doenças e mortes no mundo. A SBPT trabalha intensamente no combate ao tabagismo e a todas as novas formas de nicotina.

A experiência internacional é inequívoca e deve servir de alerta: nos países onde os dispositivos eletrônicos de fumar foram regulamentados, não houve redução de danos, ao contrário, observou-se aumento da dependência de nicotina e da incidência de doenças, com especial impacto sobre crianças e jovens.

O Brasil precisa ser intolerante com a venda ilegal desses dispositivos. Reafirmamos, com firmeza, a posição da Anvisa, que mantém a proibição da comercialização, importação, fabricação, propaganda e distribuição de dispositivos eletrônicos para fumar no País (RDC 855/2024).

Proteger a saúde da população e impedir que uma nova geração se torne dependente da nicotina é uma responsabilidade de todos nós: médicos, gestores, legisladores e sociedade.

Informação que salva vidas

No campo da informação, lançamos as campanhas "A vida está no Ar", em 2025, e "A Saúde está no Ar", em 2026. Por meio de nossas mídias sociais, temos alcançado um grande número de pessoas com conteúdo seguro e baseado em evidências científicas, combatendo a desinformação e alertando os pacientes sobre os sintomas iniciais que devem motivar a busca por assistência médica adequada, a fim de que o diagnóstico e o tratamento ocorram no tempo certo, com jornadas mais curtas.

Informação adequada, prevenção por meio de vacinas, diagnóstico e tratamento precoces e a firme defesa de uma vida livre do tabaco e nicotina melhoram a qualidade de vida e salvam vidas. Esta é a nossa mensagem — e o nosso convite: que sigamos unidos — médicos, sociedades, gestores e população — para que cada brasileiro possa respirar melhor e viver mais. 



DIA DO MÉDICO

18 DE OUTUBRO

Neste Dia do Médico, o Cristália reconhece e homenageia todos os profissionais que, em diferentes áreas de atuação, colocam conhecimento, dedicação e cuidado a serviço das pessoas.

Temos orgulho de caminhar ao lado de quem faz da medicina uma escolha diária pelo bem-estar e pela saúde.

**A todos os médicos, o nosso respeito,
reconhecimento e agradecimento pela parceria.**

 **CRISTÁLIA**
Sempre um passo à frente

www.cristalia.com.br

Dra. Ieda Jatene, Dra. Salete Nacif e Dr. Ricardo Pavanello

Uma nova cardiologia para novos tempos

Sejam homens ou mulheres, cardiologistas têm diante de si a mesma responsabilidade: fazer com que o paciente não apenas ouça o que precisa fazer, mas compreenda, participe e adira ao tratamento.



A medicina brasileira está vivendo uma transformação que vai muito além dos avanços tecnológicos e científicos. Ela também muda em seu perfil, acompanhando as transformações da sociedade. Pela primeira vez, as mulheres são maioria entre os médicos em atividade no Brasil. Segundo a Demografia Médica 2025, são 635,7 mil profissionais, dos quais 50,9% são mulheres e 49,1% homens.

Esse movimento também se reflete na cardiologia. Durante décadas, a especialidade foi predominantemente masculina. Hoje, cada vez mais mulheres escolhem a cardiologia como campo de atuação, ocupando consultórios, hospitais, universidades, centros de pesquisa e espaços de liderança. Essa presença amplia a diversidade da especialidade e contribui para uma medicina capaz de incorporar diferentes experiências, perspectivas e formas de cuidar.

A transformação, no entanto, não se resume a números. A chegada de mais mulheres à cardiologia acontece justamente em um momento em que a especialidade enfrenta desafios importantes. As doenças cardiovasculares continuam entre as principais causas de morte no Brasil, com cerca de 400 mil todos os anos, en-

quanto o envelhecimento da população amplia a necessidade de prevenção, diagnóstico precoce, tratamento adequado e acompanhamento contínuo.

Nesse cenário, homens e mulheres cardiologistas compartilham uma mesma missão: cuidar de pessoas e ajudá-las a viver mais e melhor. E isso exige mais do que conhecimento técnico, mas capacidade de escuta, comunicação clara, empatia e compreensão da realidade de cada paciente.

A medicina contemporânea dispõe de recursos diagnósticos e terapêuticos cada vez mais sofisticados. Temos medicamentos mais eficazes, procedimentos menos invasivos, tecnologias capazes de identificar riscos precocemente e uma quantidade crescente de evidências científicas para orientar nossas decisões. Mas nenhum desses avanços produz seu potencial máximo se não houver participação ativa do paciente.

É justamente aí que está um dos grandes desafios da cardiologia atual. Precisamos transformar informação em atitude e prescrição em cuidado efetivo. Uma consulta pode identificar hipertensão, colesterol elevado, diabetes, obesidade ou outros fatores de risco.

Pode indicar um medicamento, uma mudança na alimentação, a prática de atividade física ou a necessidade de acompanhamento periódico. Mas, depois que o paciente deixa o consultório, começa uma etapa igualmente importante: a adesão.

E os dados da própria SOCESP mostram que ainda temos um longo caminho pela frente. Pesquisa realizada pela entidade revelou que 23% dos entrevistados nunca foram ao cardiologista e 47% não consultam esse especialista há mais de um ano.

Apenas 30% fazem acompanhamento regular. Esses números mostram que o desafio não está apenas em ampliar o acesso à medicina, mas também em aproximar o paciente do cuidado contínuo. Prevenção cardiovascular não pode acontecer somente quando surgem sintomas ou de-

Apenas 30% fazem acompanhamento regular. Esses números mostram que o desafio não está apenas em ampliar o acesso à medicina, mas também em aproximar o paciente do cuidado contínuo.

pois de um evento grave. Ela precisa fazer parte da vida.

A atual cardiologia é uma especialidade cada vez mais diversa, tecnológica e baseada em evidências, mas que precisa permanecer essencialmente humana. Sejam homens ou mulheres, cardiologistas têm diante de si a mesma responsabilidade: fazer com que o paciente não apenas ouça o que precisa fazer, mas compreenda, participe e adira ao tratamento. Porque, no fim, toda inovação, conhecimento e consulta têm um propósito maior que é ajudar cada coração a continuar batendo com saúde. 

Fonte: <https://www3.fm.usp.br/fmusp/noticias/ministerio-da-saude-fmusp-e-amb-lancam-a-demografia-medica-no-brasil-2025>



Dra. Ieda Jatene, coordenadora do SOCESP Mulher



Dra. Salete Nacif, coordenadora do SOCESP Mulher.



Dr. Ricardo Pavanello, Presidente da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo (SOCESP).

Dr. Roni de Carvalho Fernandes

A história da Sociedade Brasileira de Urologia

100 anos de medicina, ciência e cuidado

Celebrar o médico é celebrar a ciência, mas também celebrar a vocação de cuidar. É lembrar que, por trás de cada diagnóstico, exame, cirurgia ou tratamento, existe uma pessoa que deposita no médico uma das formas mais profundas de confiança.



Dr. Roni de Carvalho Fernandes, Presidente da Sociedade Brasileira de Urologia (SBU) - gestão 2026-2027.

Celebrar o centenário da Sociedade Brasileira de Urologia (SBU), em 2026, é celebrar muito mais do que uma instituição. É reconhecer a trajetória de gerações de médicos que, ao longo de um século, ajudaram a construir a urologia brasileira, movidos pela ciência, pelo espírito associativo e, sobretudo, pelo compromisso com o cuidado ao paciente.

Fundada em 13 de maio de 1926, a SBU nasceu do ideal de pioneiros que compreenderam que o desenvolvimento de uma especialidade dependia não apenas do conhecimento individual, mas também da capacidade de reunir pessoas, compartilhar experiências, ensinar, pesquisar e construir coletivamente.

Entre esses pioneiros, Dr. Estellita Lins teve papel fundamental. Ao iniciar aquele ano, idealizou — e, como registra a história, sonhou — uma sociedade que congregasse os médicos interessados no estudo da urologia.

A tarefa não foi simples. Naquele momento, a urologia ainda buscava afirmar sua identidade como especialidade, e muitos dos médicos que se dedicavam às doenças do aparelho urinário eram cirurgiões gerais com especial interesse nessa área. Foram necessários meses de diálogo e perseverança até que Estellita Lins conseguisse reunir colegas em torno de seu projeto.

A primeira reunião preparatória ocorreu em 3 de maio de 1926. Dez dias depois, em 13 de maio, foi realizada a sessão inaugural da Sociedade Brasileira de Urologia, com a aprovação de seus primeiros estatutos e a eleição de sua diretoria. Estellita Lins assumiu a presidência, acompanhado por Brandino Corrêa, como se-



cretário-geral, e Joaquim Travassos, como tesoureiro.

A partir dali, a história começou a ser escrita em reuniões, discussões de casos, cursos, congressos e publicações. Já em 1926 surgiu a proposta de criação de um curso de urologia e, em 1927, a Sociedade passou a contar com seu próprio órgão de divulgação científica, a Clínica Urológica. Também foram estabelecidas comissões dedicadas a diferentes áreas do conhecimento médico.

Esses registros dos primeiros anos revelam algo que permanece atual 100 anos depois: uma sociedade médica só se mantém viva quando é capaz de transmitir conhecimento, formar novas gerações e, ao mesmo tempo, olhar para o futuro.

A SBU atravessou diferentes períodos da medicina brasileira, acompanhando (e, muitas vezes, participando ativamente) das grandes transformações tecnológicas da urologia. Das primeiras cirurgias abertas à evolução da endoscopia, da litotripsia e das diferentes fontes de energia, chegamos à cirurgia minimamente invasiva e à cirurgia robótica, iniciada no Brasil em 2008.

Essa trajetória demonstra que inovação nunca foi apenas uma característica da tecnologia. Inovar na medicina significa também estar disposto a aprender, questionar conceitos estabelecidos e incorporar novos conhecimentos sem perder aquilo que é essencial: o olhar para o paciente.

E é justamente nesse ponto que o centenário da SBU encontra o significado do Dia do Médico.

Celebrar o médico é celebrar a ciência, mas também celebrar a vocação de cuidar. É lembrar que, por trás de cada diagnóstico, exame, cirurgia ou tratamento, existe uma pessoa que deposita no médico uma das formas mais profundas de confiança. A tecnologia transforma nossa prática, mas não substitui a escuta, a empatia, o julgamento clínico e a responsabilidade que acompanham o exercício da medicina.

Neste Dia do Médico, celebrar os 100 anos da Sociedade Brasileira de Urologia é celebrar também todos aqueles que fizeram e fazem da medicina uma profissão de conhecimento, responsabilidade e cuidado.

A urologia contemporânea também ampliou sua atuação e sua compreensão sobre quem são nossos pacientes. O urologista cuida de homens e mulheres, em todas as idades e em diferentes momentos da vida.

Da infância ao envelhecimento, das doenças do trato urinário às condições do aparelho reprodutor masculino, da prevenção ao tratamento das doenças oncológicas, nossa especialidade está presente em diferentes dimensões da saúde.

E, assim como nossos pacientes são diversos, também somos nós. Homens e mulheres são urologistas. Somos cerca de 6.000 profissionais espalhados por todo o Brasil, unidos por uma especialidade que se transforma continuamente e por um compromisso comum com a medicina e com nossos pacientes.

Ao longo desses cem anos, a SBU cresceu, consolidou-se e tornou-se uma das mais importantes sociedades urológicas do mundo. Hoje, reúne milhares de associados e seccionais em todo o território nacional, promovendo ensino, pesquisa, educação continuada e defesa da boa prática médica.

Mas o centenário não deve ser apenas uma celebração do passado. A própria história da SBU nos ensina isso. Em 1936, ao comemorar o primeiro decênio da Sociedade, Dr. Ugo Pinheiro Guimarães lembrava que aquela reunião não deveria representar um “saudosismo esterilizante”, mas, ao contrário, servir de estímulo para novas conquistas.

Essa mensagem permanece extraordinariamente atual.

Cem anos depois da reunião daqueles primeiros médicos, temos diante de nós novos desafios: a transformação digital, a inteligência artificial, a medicina personalizada, o envelhecimento da população, a necessidade de ampliar o acesso à saúde e, sobretudo, a preservação da relação médico-paciente em um mundo cada vez mais tecnológico.

O legado dos pioneiros não está apenas nas atas, nos congressos ou nas conquistas científicas. Está na compreensão de que uma especialidade se constrói coletivamente e de que cada geração recebe a responsabilidade de preservar o que foi conquistado e preparar o caminho para aqueles que virão.

Neste Dia do Médico, portanto, celebrar os 100 anos da Sociedade Brasileira de Urologia é celebrar também todos aqueles que fizeram e fazem da medicina uma profissão de conhecimento, responsabilidade e cuidado.

Que possamos olhar para os próximos cem anos com a mesma inquietação dos pioneiros de 1926: a coragem para inovar, a disposição para ensinar e aprender e, acima de tudo, a capacidade de nunca esquecer que, antes de sermos especialistas, somos médicos.

A história da SBU começou há 100 anos. Seu futuro, como o futuro da medicina, continua sendo construído por nós. 

Dr. Valderílio Feijó Azevedo

Reconhecimento e gratidão a quem faz da medicina uma dedicação diária

Neste dia, a Sociedade Brasileira de Reumatologia reafirma seu compromisso com a valorização do médico, a defesa de condições dignas de trabalho e a atenção à saúde e ao bem-estar de quem dedica a vida aos outros.



Dr. Valderílio Feijó Azevedo,
Presidente da Sociedade
Brasileira de Reumatologia
(SBR).

Caros colegas, neste 18 de outubro, dia dedicado a São Lucas, padroeiro dos médicos, quero saudar cada médica e cada médico do Brasil, e em especial, os reumatologistas que fazem parte da nossa Sociedade.

A tradição descreve Lucas como médico, escritor e, segundo a lenda, também pintor. Não é por acaso que a data que nos homenageia está ligada a alguém que unia o cuidado do corpo à sensibilidade de quem observa, escuta e registra a experiência humana. A medicina nasceu assim: como ciência do corpo e como arte do encontro.

Vivemos um tempo de avanços extraordinários. Terapias biológicas, novas moléculas, biossimilares, terapias celulares, métodos de imagem cada vez mais precisos e ferramentas de inteligência artificial transformaram a vida de pacientes que, há poucas décadas, estavam condenados à dor e à incapacidade.

Na reumatologia, testemunhamos essa revolução de perto. Hoje vemos menos deformidades, menos sequelas e mais pessoas trabalhando, estudando e vivendo com autonomia.

Sabemos também que o exercício da medicina no Brasil exige coragem. Jornadas extensas, sobrecarga, desafios de acesso e remuneração, muitas vezes, incompatíveis com a responsabilidade que carregamos cobram um preço alto de quem cuida.

Neste dia, a Sociedade Brasileira de Reumatologia reafirma seu compromisso com a valorização do médico, a defesa de condições dignas de trabalho e a atenção à saúde e ao bem-estar de quem dedica a vida aos outros.

Aos jovens médicos e residentes, deixo uma palavra especial: cultivem a ciência com rigor, mas não deixem de cultivar a sensibilidade. Leiam, ouçam música, visitem museus, conversem com seus pacientes sobre a vida além da doença. A arte e as humanidades não são um luxo na formação médica; são parte do que nos torna melhores médicos.

A todos os colegas que estão nos consultórios, ambulatórios, enfermarias, laboratórios e salas de aula, meu reconhecimento e minha gratidão. 

Feliz Dia do Médico!

MADEFRAN

MADEIRA • DESIGN • BOM GOSTO

ARQUITETURA DA SAÚDE

A excelência que seu
consultório e
paciente merecem.



Mais do que estética, ambientes de saúde exigem precisão, ergonomia e o cumprimento rigoroso de normas técnicas, sem abrir mão do acolhimento. Há mais de 30 anos, a Madefran transforma projetos corporativos e clínicos de alto padrão em realidade, unindo tecnologia de ponta ao acabamento artesanal e minucioso que diferencia os grandes profissionais.

maderan
MADEIRA | DESIGN | BOM GOSTO

SOB MEDIDA

ALTO PADRÃO

PONTUALIDADE

Traga seu projeto para a Madefran - www.madefran.com.br

 (11) 99903-8515

Dr. Edson Ferreira Liberal

O Brasil que escolhemos começa pela infância

Defendemos formação médica de qualidade, atualização científica permanente e condições adequadas para o exercício da especialidade. E, sobretudo, trabalhamos para que o conhecimento pediátrico esteja disponível onde pode contribuir para o cuidado, inclusive no primeiro nível de atenção à saúde.



Dr. Edson Ferreira Liberal,
Presidente da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP).

Outubro reúne, neste ano, três momentos que nos convidam a pensar sobre o País: o Dia da Criança, o Dia do Médico e as eleições. São acontecimentos de naturezas distintas, mas que se aproximam quando pensamos nas decisões que tomamos hoje e em seus efeitos sobre as próximas gerações.

Crianças e adolescentes não votam. Ainda assim, serão diretamente afetados pelas escolhas da sociedade e pelas prioridades estabelecidas pelos próximos gestores públicos. Por isso, acredito que a infância precisa ocupar espaço real no debate, em todos os níveis de gestão, com compromissos que se traduzam em políticas permanentes e ultrapassem a duração de um mandato.

Para nós, pediatras, essa discussão é muito concreta. Vemos seus efeitos quando uma criança demora a chegar ao especialista de que necessita; quando uma família percorre diferentes serviços em busca de resposta para uma alteração do desenvolvimento; quando a cobertura vacinal deixa grupos desprotegidos; quando problemas de saúde mental são identificados tardiamente; ou quando faltam acompanhamento e prevenção justamente nos primeiros anos de vida.

É também por conhecer essa realidade que a Sociedade Brasileira de Pediatria tem defendido uma presença mais efe-

tiva do pediatra na Atenção Primária à Saúde. Essa defesa parte das necessidades da população infantil.

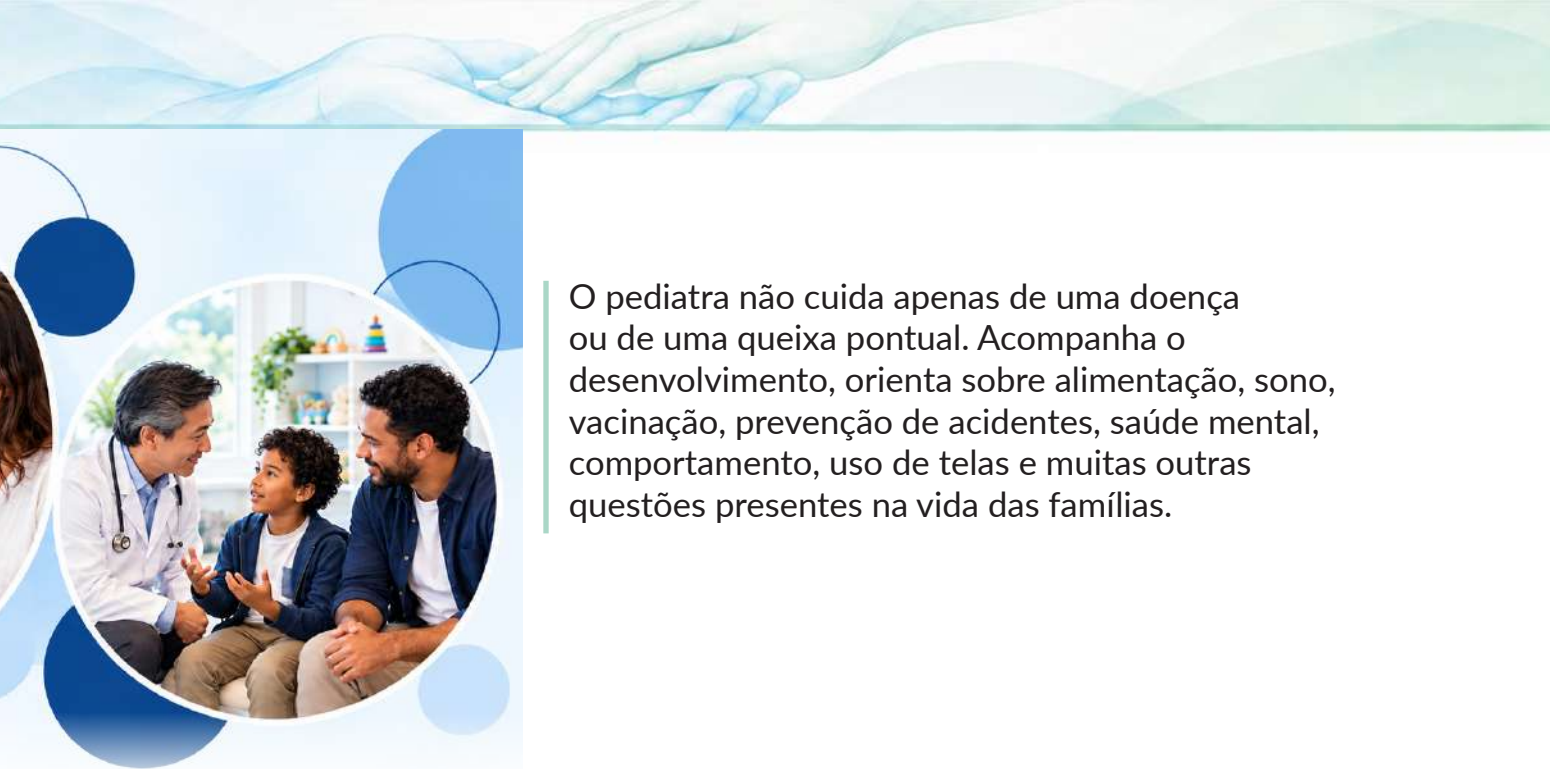
Queremos que crianças e adolescentes tenham acesso, desde o primeiro contato com o sistema de saúde, a profissionais preparados para reconhecer as particularidades de cada fase do crescimento e do desenvolvimento.

O pediatra não cuida apenas de uma doença ou de uma queixa pontual. Acompanha o desenvolvimento, orienta sobre alimentação, sono, vacinação, prevenção de acidentes, saúde mental, comportamento, uso de telas e muitas outras questões presentes na vida das famílias.

Esse acompanhamento permite identificar precocemente situações que, percebidas mais tarde, podem exigir intervenções mais complexas.

A prática pediátrica também nos coloca diante de desigualdades, dificuldades de acesso e problemas que não podem ser resolvidos apenas no consultório. A experiência acumulada no cuidado às crianças e aos adolescentes, portanto, tem muito a contribuir para a formulação e a avaliação das políticas públicas.

Talvez essa seja uma boa reflexão para o Dia da Criança. Celebrar a infância também significa perguntar se estamos



O pediatra não cuida apenas de uma doença ou de uma queixa pontual. Acompanha o desenvolvimento, orienta sobre alimentação, sono, vacinação, prevenção de acidentes, saúde mental, comportamento, uso de telas e muitas outras questões presentes na vida das famílias.

criando condições para que meninos e meninas cresçam com saúde, proteção e oportunidades.

A Constituição brasileira estabelece prioridade absoluta às crianças e aos adolescentes. É preciso que esse princípio possa ser reconhecido na organização dos serviços, nos investimentos em prevenção, na proteção também no ambiente digital, no apoio às famílias, na educação e no acesso à assistência.

Em um ano eleitoral, essa não é uma agenda de um partido, candidato ou corrente política. É uma responsabilidade pública que deve atravessar governos.

Quem se apresenta à sociedade para exercer funções públicas precisa dizer como pretende enfrentar questões que atingem a infância e a adolescência.

E a sociedade pode fazer essas perguntas. Quais são as propostas para a primeira infância? Como melhorar o acesso à Atenção Primária? O que será feito pela vacinação, pela saúde mental e pelo neurodesenvolvimento?

Como proteger crianças e adolescentes diante de novos riscos? Esses assuntos talvez disputem espaço com muitos outros durante uma campanha, mas as decisões tomadas nessas áreas permanecerão depois que a eleição terminar.

Outubro nos leva também a olhar para os profissionais que acompanham de perto boa parte dessas questões. No Dia do Médico, quero fazer um reconhecimento especial aos pediatras que atuam nas diferentes regiões do Brasil, no serviço público e privado, nos grandes centros e em municípios distantes, em consultórios, maternidades, enfermarias, emergências e unidades de terapia intensiva.

A Pediatria nos coloca em uma posição muito particular na relação com as famílias. Somos chamados a explicar um diagnóstico difícil, reconhecer sinais de violência, perceber alterações no desenvolvimento e na aprendizagem, orientar mães e pais inseguros, conversar com adolescentes sobre assuntos que nem sempre encontram espaço em outros ambientes e acompanhar uma mesma criança durante muitos anos.

É uma relação construída com conhecimento, mas também com escuta e confiança.

A medicina continuará incorporando novas tecnologias, ferramentas digitais e recursos diagnósticos. Cabe a nós acompanhar esses avanços e utilizá-los de forma responsável.

Eles ampliam nossas possibilidades de cuidado, mas não eliminam a importância de observar uma criança, ouvir uma

família, conversar com um adolescente e compreender o contexto em que cada paciente vive.

É esse pediatra que a Sociedade Brasileira de Pediatria procura representar e valorizar. Por isso, defendemos formação médica de qualidade, atualização científica permanente e condições adequadas para o exercício da especialidade. E, sobretudo, trabalhamos para que o conhecimento pediátrico esteja disponível onde pode contribuir para o cuidado, inclusive no primeiro nível de atenção à saúde.

Os três momentos deste outubro, assim, acabam se encontrando. O Dia da Criança chama a atenção para aqueles que devem ser protegidos. O Dia do Médico reconhece profissionais que dedicam sua formação e seu trabalho a esse cuidado. E as eleições definem parte das condições em que saúde, educação, proteção e assistência serão oferecidas nos próximos anos.

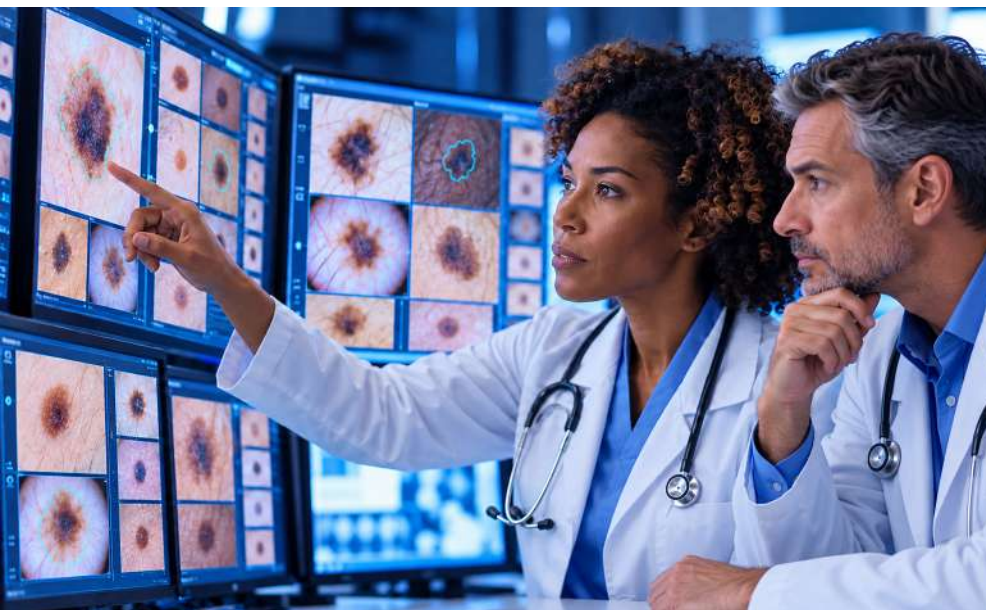
As crianças não participarão das eleições de 2026. Viverão, porém, por muito tempo sob os efeitos das decisões tomadas agora. Fazer com que sejam consideradas nessas escolhas é uma forma concreta de levar a sério a prioridade que o Brasil já lhes reconhece. 

Dr. Carlos Barcaui

Do tear ao algoritmo

Ser médico em tempos de inteligência artificial

A inteligência artificial demonstrou excelente capacidade de interpretar imagens dermatológicas. Funcionar muito bem diante de imagens selecionadas não significa necessariamente funcionar da mesma maneira diante de um paciente real. Muitos estudos foram construídos a partir de bancos de imagens pouco representativos e sujeitos a vieses.



No início do século XIX, trabalhadores ingleses passaram a destruir teares e outras máquinas que transformavam a indústria têxtil. Eram os luditas. Temiam o que aquela tecnologia poderia representar para seu trabalho, sua renda e seu modo de vida.

Dois séculos depois, guardadas as proporções, reconheço algo daquela inquietação na forma como temos recebido a inteligência artificial. Na Medicina, uma pergunta aparece com frequência: até onde essas ferramentas poderão chegar? Poderão substituir o médico?

A Dermatologia talvez seja um dos melhores campos para observar essa transformação. Trabalhamos intensamente com imagens e reconhecimento de padrões, mas sabemos que uma imagem nunca conta, sozinha, toda a história de um paciente.

Em 2017, um estudo publicado na *Nature* tornou-se um divisor de águas. Uma rede neural treinada com quase 130 mil imagens e mais de duas mil doenças dermatológicas alcançou desempenho comparável ao de dermatologistas na classificação de algumas lesões cutâneas. Desde então, aquilo que parecia pertencer ao futuro entrou definitivamente em nossos consultórios, congressos e salas de aula. De lá para cá, os avanços foram impres-

A tecnologia não diminui a importância da formação médica. Faz exatamente o contrário. Quanto mais poderosa for a ferramenta, maior deverá ser a capacidade de quem a utiliza para interpretar, contextualizar, questionar e, quando necessário, contrariá-la.

sionantes. A inteligência artificial demonstrou excelente capacidade de interpretar imagens dermatológicas. Mas aprendemos também a olhar esses resultados com espírito crítico. Funcionar muito bem diante de imagens selecionadas não significa necessariamente funcionar da mesma maneira diante de um paciente real. Muitos estudos foram construídos a partir de bancos de imagens pouco representativos e sujeitos a vieses.

Um trabalho publicado recentemente, já em condições próximas da prática clínica, mostrou algo particularmente interessante. Um modelo moderno de inteligência artificial superou médicos menos experientes, mas dermatologistas com mais de dez anos de experiência tiveram desempenho superior ao de todos os modelos avaliados.

Talvez, então, estejamos fazendo a pergunta errada.

Não me parece tão importante saber quem vence uma disputa entre médico e máquina. Interessa saber o que acontece quando trabalhamos juntos. A evidência mostra que uma inteligência artificial de boa qualidade pode melhorar o desempenho diagnóstico do médico, especialmente daquele com menor experiência. Mostra também que uma informação errada fornecida pela máquina pode induzir ao erro, inclusive especialistas.

A tecnologia não diminui a importância da formação médica. Faz exatamente o contrário. Quanto mais poderosa for a ferramenta, maior deverá ser a capacidade de quem a utiliza para interpretar, contextualizar, questionar e, quando necessário, contrariá-la.

É também por isso que vejo com preocupação outra face dessa revolução, sobre a qual ainda falamos pouco. Chamamos de

digital algo que parece não ocupar espaço e não consumir recursos. Mas a inteligência artificial depende de uma infraestrutura muito concreta.

Grandes centros de processamento consomem quantidades expressivas de energia e água. O chamado extrativismo digital está, portanto, intimamente ligado ao extrativismo ambiental. Para extrair, armazenar e processar volumes crescentes de dados, extraímos também recursos do mundo físico.

Na Medicina, existe uma responsabilidade adicional. A matéria-prima digital são também dados, imagens, textos e conhecimento produzidos por médicos e, principalmente, informações de pacientes. Precisamos perguntar de onde vêm esses dados, quem está representado neles, quem se beneficia de seu uso e quais consequências surgem quando determinados grupos não estão adequadamente representados.

Na Dermatologia isso já é concreto. Algoritmos que apresentavam excelente desempenho em seus bancos originais tiveram queda importante quando avaliados em populações mais diversas, especialmente em peles mais escuras. Quando os dados utilizados para treinamento se tornaram mais diversos, a disparidade diminuiu.

Não podemos assistir passivamente a essa transformação. Precisamos participar da discussão, produzir conhecimento, formar médicos capazes de utilizar criticamente essas ferramentas e defender princípios éticos que não podem ser terceirizados para um algoritmo.

Não se trata de aderir a toda novidade, nem de assumir o papel dos novos luditas tentando impedir uma transformação que já começou. Nosso lugar está entre esses extremos.



Dr. Carlos Barcaui, Professor Titular de Dermatologia da UERJ e Presidente da Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD).

É o lugar que a Medicina sempre ocupou quando exercida em sua plenitude: o da ciência associada ao julgamento, da inovação acompanhada de responsabilidade e da tecnologia colocada a serviço das pessoas.

Em 2017, perguntávamos se uma máquina conseguiria diagnosticar como um dermatologista. Hoje, prefiro outra pergunta: quanto melhor pode diagnosticar o dermatologista que sabe utilizar bem a inteligência artificial?

E, neste Dia do Médico, acrescentaria uma segunda: que médicos queremos ser em um mundo cada vez mais mediado por algoritmos?

As ferramentas certamente mudarão. Nossa maneira de aprender, diagnosticar e tratar também. Espero que saibamos incorporar o que elas têm de melhor sem abrir mão daquilo que nenhuma máquina pode assumir por nós: a responsabilidade pela decisão, o compromisso com quem nos procura e a consciência de que, antes de qualquer tecnologia, cuidamos de pessoas. 

Mensagem TheraSkin

O cuidado que toca a pele e a alma: uma homenagem a quem dedica a vida à saúde

Aos nossos parceiros dermatologistas, profissionais que fazem parte da nossa história e do nosso propósito fundamental, deixamos o nosso abraço mais próximo e afetuoso. Muito obrigado por compartilharem conosco a missão de transformar vidas por meio da saúde da pele.

A prática da medicina é uma das expressões mais genuínas e bonitas da empatia humana. Desde os tempos mais remotos até a atual era da tecnologia avançada, a essência da profissão permanece inalterada.

Trata-se fundamentalmente do encontro entre duas pessoas, onde uma busca alívio, e a outra oferece seu conhecimento, sua técnica e o seu acolhimento.

Ser médico exige uma renúncia diária e, muitas vezes, silenciosa. São anos de estudo exaustivo, madrugadas em claro nos hospitais, decisões complexas tomadas em frações de segundo e a imensa responsabilidade de carregar a esperança de pacientes e de suas famílias inteiras.

Neste Dia do Médico, o calendário nos convida a fazer uma pausa merecida para reconhecermos o impacto profundo que esses profissionais têm na construção e na manutenção da nossa sociedade.

Existem muitas formas de cuidar, e todas elas são vitais. Cuidar do coração que mantém o nosso ritmo. Da mente que abriga nossos medos, nossos sonhos e nossas memórias. Dos ossos e músculos que nos dão a estrutura para caminhar e abraçar quem amamos.

Dos pulmões que nos garantem o fôlego da vida. Da visão que nos conecta às cores do mundo. Cada especialidade médica desenvolve o seu olhar próprio, sua linguagem específica e suas ferramentas de trabalho, mas todas convergem para um único e grandioso propósito. Fazer a diferença



na vida das pessoas e proteger o milagre da vida humana.

Nesse vasto universo de dedicação, existe uma fronteira muito especial que nos conecta diretamente com o ambiente ao nosso redor e com a nossa própria identidade. A nossa pele.

É exatamente nela que a vida faz questão de deixar as suas marcas. Nossas histórias, nossas emoções, nossas fases de estresse agudo e os nossos momentos de alegria costumam se revelar nesse órgão fascinante, que ostenta o título de maior do corpo humano.

A pele sente o vento, o frio, o calor e o toque de quem nos quer bem. Ela atua como a nossa principal armadura contra os perigos externos e, simultaneamente, funciona como o nosso espelho mais sincero.

E é justamente por compreender a complexidade estrutural e a beleza desse órgão que voltamos o nosso olhar hoje com um carinho muito particular para a Dermatologia.

Essa é uma área da medicina que, para os olhos mais desatentos, muitas vezes é compreendida de forma simplificada e atrelada apenas à estética. No entanto, ela carrega uma profundidade clínica gigantesca. O dermatologista é aquele profissional meticulosamente treinado para ler e interpretar os sinais que o corpo inteiro manifesta na sua superfície.

Uma simples mancha pode ser o aviso precoce de uma condição sistêmica severa que exige atenção imediata. Uma lesão

aparentemente inofensiva pode revelar um diagnóstico que muda completamente a trajetória de uma vida.

O trabalho do médico dermatologista vai muito além do espelho. Ele toca de forma direta e inquestionável na saúde mental e na autoestima das pessoas.

Pensemos no impacto de condições crônicas como a psoríase, o vitiligo, a dermatite atópica severa ou a acne grave. Essas não são apenas questões visuais. São doenças que frequentemente roubam a paz de espírito, geram desconforto físico e abalam profundamente a autoconfiança de um indivíduo por muitos anos.

Tratar uma doença de pele é, em diversos casos, devolver a alguém a capacidade de sair de casa e socializar sem o medo constante do julgamento alheio. É promover o bem-estar psicológico através da cura física. É diagnosticar, prevenir e tratar o câncer de pele, resgatando o futuro de inúmeros pacientes no silêncio dos consultórios e dos centros cirúrgicos.

Para nós, que trabalhamos mergulhados na pesquisa e na inovação para a saúde, a Dermatologia é muito mais do que um segmento de atuação. Ela é uma fonte diária de inspiração.

Acompanhar de perto a dedicação incansável desses especialistas nos motiva a buscar soluções que sejam cada vez mais seguras, modernas e eficazes.

Nós temos o privilégio de ver o brilho nos olhos do dermatologista quando um tratamento complexo finalmente apresenta resultado, quando uma pele ferida se re-

cupera, ou quando um paciente recupera a vontade de sorrir para uma fotografia sem tentar esconder o próprio rosto.

Essa parceria íntima entre o avanço dos tratamentos e a sabedoria da prática clínica é o grande motor do nosso trabalho. É o nosso jeito de fazer parte dessa grande rede de cuidado.

Por tudo isso, nossa homenagem neste dia especial abraça cada médico e cada médica que atua em nosso País. Aos pediatras que acolhem nossas crianças, aos oncologistas que lutam bravamente ao lado de seus pacientes, aos cirurgiões de mãos firmes, aos clínicos gerais que são a nossa primeira linha de defesa, aos psiquiatras, ginecologistas, oftalmologistas, ortopedistas, cardiologistas e a todos os demais especialistas.

Vocês merecem todo o nosso respeito, nosso aplauso e nossa profunda admiração. Vocês escolhem todos os dias lidar com a fragilidade humana e possuem o dom de transformá-la em força, conforto e recuperação.

E aos nossos parceiros dermatologistas, profissionais que fazem parte da nossa história e do nosso propósito fundamental, deixamos o nosso abraço mais próximo e afetuoso. Muito obrigado por compartilharem conosco a missão de transformar vidas por meio da saúde da pele.

Que o amor e a paixão pela medicina continuem sendo a bússola que orienta cada decisão e cada consulta de vocês.

Feliz Dia do Médico!

THERASKIN®

Feliz Dia do Médico

Dr. Antonio Eduardo Zerati

A arte de cuidar da vida

Desafios, transformações e a perenidade da vocação médica

Que continuemos a marchar unidos, fortalecendo nossas entidades, defendendo a ciência, prezando pelo respeito e mantendo acesa a chama da compaixão e da excelência médica. Parabéns pelo Dia do Médico!



Celebrar o Dia do Médico é, acima de tudo, um ato de reflexão e reconexão com as raízes mais profundas da nossa vocação. Trata-se de uma data que ultrapassa a mera homenagem formal para tocar na essência da existência humana: o compromisso irrevogável com a vida, o alívio da dor e a busca incessante pela preservação da saúde e da dignidade do indivíduo.

Como presidente da Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular – Regional São Paulo (SBACV-SP), dirijo-me nesta data festiva e reflexiva não apenas aos colegas de nossa especialidade, mas a toda comunidade médica brasileira, nos quatro cantos do País, que dedicam seus dias à ciência e à arte de cuidar.

Desde Hipócrates, que estabeleceu os fundamentos éticos do exercício médico,

até a era contemporânea da genômica, da robótica e da inteligência artificial, o pilar central da nossa atuação permanece inalterado: cuidar da pessoa que padece e que busca auxílio, e que confia seu bem mais precioso a um profissional que se espera estar bem-preparado.

Se até algumas décadas atrás o preparo técnico era suficiente, nos tempos atuais exige-se mais. Exige-se empatia, humanismo. Impor uma conduta qualquer sem questionamento não cabe no exercício do cuidado hoje. Ouvir o paciente e seus familiares, compartilhar a tomada de decisão são atitudes fundamentais: largar por um tempo a caneta ou o teclado e olhar nos olhos da pessoa que busca ajuda.

Em um mundo crescentemente digitalizado e pautado pela velocidade, um dos maiores perigos enfrentados pela Medici-

na moderna é a desumanização do cuidado. A proliferação de protocolos automatizados, a pressão por produtividade e o tempo cada vez mais restrito na consulta clínica podem criar uma barreira entre o profissional e o doente.

O paciente que adentra o consultório ou o ambiente hospitalar traz consigo não apenas sintomas físicos ou exames alterados; traz temores, dúvidas, angústias e expectativas.

Tratar uma doença vascular, uma neoplasia ou uma enfermidade metabólica significa tratar um ser humano em sua totalidade biológica, psicológica e social. Em tempos de protocolos clínicos rígidos, individualizar o tratamento pode ser um desafio.

Quando o médico estabelece uma conexão empática com o paciente, a adesão

ao tratamento aumenta significativamente, o nível de ansiedade diminui e os resultados clínicos melhoram. Inteligência artificial, algoritmos preditivos e protocolos devem ser instrumentos para auxiliar a prestação do cuidado, jamais ferramentas que distanciem o médico do seu paciente.

Desafios contemporâneos da profissão médica no Brasil

Ao celebrarmos o Dia do Médico, abre-se uma oportunidade de as entidades representativas, como a SBACV-SP, trazerem à tona uma análise lúcida dos desafios operacionais, estruturais e institucionais que afetam o cotidiano da classe médica no Brasil.

A rotina médica é intrinsecamente desgastante. Lidamos diariamente com a dor, a gravidade clínica, a iminência da morte e a responsabilidade por decisões de alto impacto e, por vezes, irreversíveis. Soma-se a isso a jornada excessiva de trabalho a que muitos profissionais são submetidos, multiplicando vínculos empregatícios em plantões exaustivos para garantir o sustento familiar.

O resultado desse cenário é o alarmante crescimento da Síndrome de Burnout, da ansiedade e da depressão entre médicos e residentes. Cuidar de quem cuida tornou-se uma urgência médica e social. Precisamos promover ambientes de trabalho mais saudáveis e desmistificar a busca por suporte psiquiátrico e psicológico entre os profissionais da saúde.

Outro tema atual que causa preocupação à comunidade médica diz respeito à proliferação desordenada e sem critérios qualitativos rígidos de novas faculdades de medicina em todo o território nacional. A Medicina exige infraestrutura adequada, hospitais de ensino estruturados, corpo docente altamente qualificado e vivência prática supervisionada em cenários de diferentes complexidades.

A formação inadequada compromete não apenas o futuro profissional dos egressos, mas coloca em risco direto a segurança e a saúde da população. A SBACV-SP e demais entidades médicas defendem com

intransigência a avaliação rigorosa das escolas médicas, o fortalecimento das diretrizes curriculares e o incentivo à Residência Médica como padrão-ouro para a formação de especialistas.

A banalização da especialização médica, com afrouxamento dos mecanismos para a conferência do título de especialista, é mais uma ameaça à prática digna e eficiente da Medicina.

A defesa do ato médico e a segurança do paciente

Outro tema crucial na pauta contemporânea é a preservação das prerrogativas do Ato Médico. Diagnosticar doenças, prescrever tratamentos e realizar procedimentos invasivos ou cirúrgicos são atribuições que exigem anos de estudo aprofundado, treinamento prático e responsabilidade legal.

A tentativa de invasão de competências por profissionais sem a devida formação médica põe em risco a integridade dos pacientes, gerando complicações severas e retardando diagnósticos corretos. A defesa do Ato Médico não é uma pauta corporativa, mas sim um compromisso intransigente com a segurança da sociedade brasileira.

O futuro da Medicina - prevenção e sustentabilidade

Olhar para o futuro da Medicina exige projetar uma visão integrada e sustentável do cuidado com a saúde. O modelo médico puramente reativo, que intervém apenas quando a doença já se manifestou e avançou, cede lugar, gradativamente, a uma medicina preventiva e personalizada.

O médico do futuro será cada vez mais um gestor de saúde e um educador.

Do ponto de vista econômico, a sustentabilidade dos sistemas de saúde — tanto o Sistema Único de Saúde (SUS) quanto a Saúde Suplementar — requer uma alocação racional de recursos, combate aos desperdícios e valorização do trabalho médico justo e ético.



Dr. Antonio Eduardo Zerati, Presidente Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular – Regional São Paulo (SBACV-SP) – Gestão 2026-2027

Mensagem de gratidão e esperança a todos os médicos

Ao concluirmos esta reflexão por ocasião do Dia do Médico, renovamos a nossa fé no valor inestimável da nossa profissão. Ser médico é abraçar uma missão que exige renúncias, estudo diário e dedicação integral, mas que recompensa com a satisfação indescritível de aliviar o sofrimento alheio, restaurar a saúde e preservar a vida.

Em nome da diretoria da Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular – Regional São Paulo (SBACV-SP), manifesto a nossa mais profunda admiração e gratidão a todos os médicos. Aos veteranos que pavimentaram o caminho com sabedoria e ética; aos jovens residentes e estudantes que representam o futuro da nossa profissão e aos colegas que, no dia a dia dos consultórios, ambulatórios, UTIs e salas cirúrgicas, honram o juramento de Hipócrates.

Que continuemos a marchar unidos, fortalecendo nossas entidades, defendendo a ciência, prezando pelo respeito e mantendo acesa a chama da compaixão e da excelência médica. 

*Parabéns pelo
Dia do Médico!*

Dr. Miguel Akkari

Cuidar da mobilidade é também cuidar da vida

Precisamos construir um ambiente de trânsito que favoreça comportamentos seguros, valorize quem trabalha sobre duas rodas e distribua responsabilidades entre todos os atores envolvidos.



Dr. Miguel Akkari, Presidente da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (SBOT).

Celebrar o Dia do Médico é reconhecer uma profissão que tem na essência o compromisso de cuidar. Mas, para nós, ortopedistas, cuidar significa, muitas vezes, ir além do tratamento da doença ou da recuperação de uma lesão. Significa devolver autonomia, reconstruir movimentos, aliviar a dor e, sobretudo, ajudar cada pessoa a retomar sua vida com dignidade.

A ortopedia e a traumatologia estão presentes em diferentes momentos dessa jornada. No nascimento, no envelhecimento, na prática esportiva, no trabalho e nas inúmeras situações em que a mobilidade é colocada à prova. Estamos ao lado de pacientes que precisam voltar a caminhar, trabalhar, brincar com os filhos, praticar um esporte ou simplesmente realizar atividades cotidianas que, antes de uma lesão, pareciam banais.

Entre os grandes desafios enfrentados pela especialidade está, sem dúvida, o trauma provocado pelos sinistros de trânsito. E, nesse cenário, a realidade das motocicletas merece atenção especial. O Brasil vive uma verdadeira epidemia de acidentes envolvendo veículos de duas rodas, com milhares de mortes, internações e pessoas que carregam sequelas físicas e emocionais por toda a vida.

Os números são contundentes. Dados consolidados pela Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia mostram que foram 166.026 internações de motoci-

clistas, em um universo de 251.699 hospitalizações relacionadas ao trânsito ao longo de 15 anos. Ou seja, aproximadamente dois terços das internações ocorreram entre usuários de motocicletas.

Não estamos falando apenas de estatísticas: são vidas interrompidas, famílias impactadas e um sistema de saúde pressionado por consequências que, em grande parte, podem ser evitadas.

É justamente por isso que o médico não pode ser apenas aquele que espera o paciente chegar ao consultório, à emergência ou ao centro cirúrgico. Nosso compromisso com a sociedade começa também na prevenção.

Uma pesquisa realizada pelo IQG – Instituto Qualisa de Gestão, pela FIESP e pela SBOT, com 23.240 usuários de motocicletas nos 27 estados brasileiros, ajuda a iluminar esse caminho. O levantamento mostra que 59,5% dos entrevistados já sofreram um acidente de moto e que mais da metade pilota seis horas ou mais por dia. Mas revela algo ainda mais importante onde o problema não pode ser colocado exclusivamente sobre os ombros do indivíduo.

A pesquisa foi estruturada em três pilares: Indivíduo (o que o motociclista sabe e consegue fazer), Grupo (o que o ambiente social influencia) e Sistema (o que as condições ao redor incentivam ou dificultam). Enquanto o pilar Indivíduo alcançou 91,2

pontos (até 100), considerado alto, o pilar Sistema ficou em apenas 32,2. Entre esses extremos está o Grupo, com 72 pontos. A mensagem é clara: as pessoas podem reconhecer os riscos e desejar agir com segurança, mas fatores econômicos, sociais, profissionais e estruturais interferem diretamente em suas escolhas.

Essa constatação muda a forma como devemos enfrentar o problema. Educação e conscientização são fundamentais, mas não suficientes. Precisamos construir um ambiente de trânsito que favoreça comportamentos seguros, valorize quem trabalha sobre duas rodas e distribua responsabilidades entre todos os atores envolvidos.

É nesse ponto que iniciativas como a pesquisa da SBOT, em parceria com a FIESP e o IQG, humanizam ainda mais a ortopedia. O ortopedista não está apenas no centro cirúrgico reconstruindo ossos e articulações.

Está também de mãos dadas com a sociedade para evitar que essas lesões aconteçam. Neste Dia do Médico, portanto, celebrar nossa profissão é reafirmar esse compromisso. Porque devolver mobilidade é uma das mais nobres formas de cuidar. Mas trabalhar para que menos pessoas percam sua mobilidade, sua saúde ou a própria vida também é medicina. 

Para leitor classe A

UPpharma

Líder em comunicação na área da saúde

45 anos de circulação

Disponível em nível internacional
na plataforma Factiva - Down Jones

A mídia digital para leitura on-line e download



125.000 médicos assinantes

DPM Editora
(11) 98787-4080 / (11) 3772-4042
www.dpm.srv.br



Dr. Cristiano Franke

A Medicina Intensiva avança, mas ainda enfrenta desafios no Brasil

Neste Dia do Médico, a AMIB parabeniza todos que dedicam suas vidas à Medicina Intensiva e ao cuidado ao paciente crítico e reafirma seu compromisso em continuar atuando por condições adequadas de trabalho e por promover acesso à educação de qualidade e cuidado de qualidade a todo paciente crítico.



A valorização dos médicos intensivistas e das equipes de saúde que atuam nas UTIs, de todas as formas possíveis, é um mantra que deve ser repetido, ouvido e atendido para que o bem-estar e a saúde dos profissionais e dos pacientes sejam preservados como devem ser, hoje e sempre.

Quando um paciente grave chega à UTI e encontra uma equipe preparada, o que parecia ser o fim pode ser o recomeço. A pandemia de Covid-19 mostrou, inclusive para quem não conhecia a rotina dessas unidades, a importância da Medicina Intensiva e de profissionais qualificados diante de situações de alta complexidade. Também deixou uma lição: equipamentos são indispensáveis, mas, sem profissionais capacitados para utilizá-los, são apenas máquinas.

A experiência daquele período mostrou à sociedade a relevância de uma área que exige conhecimento técnico, capacidade de decisão rápida e trabalho integrado. No Brasil, a Medicina Intensiva reúne um grupo de excelência. A prova está nos números que apontam uma taxa de sobrevivência nas UTIs brasileiras que chega a 84%.

Esse percentual obtido pelo Projeto UTIs Brasileiras, responsável por monitorar mais de 50% das admissões de adultos em unidades de terapia intensivas no País e coordenado pela AMIB, é expressivo e permite diferentes conclusões.

A primeira resulta da evolução da própria especialidade por meio da definição de protocolos técnicos e de investimentos na infraestrutura hospitalar, assim como na capacitação continuada e rigorosa de seus profissionais. A segunda é que a ca-

pacitação continuada das equipes é elemento chave para a eficácia e segurança dos procedimentos, sempre em benefício de doentes graves e suas famílias.

A Medicina Intensiva é uma especialidade relativamente jovem, que tem passado por um processo de consolidação no Brasil desde o seu reconhecimento, na década de 1980. Além da formalização e do amadurecimento da especialidade em território nacional, essa evolução tem sido acompanhada por mudanças no perfil dos pacientes, como o envelhecimento da população e o aumento das múltiplas comorbidades, em especial de doenças crônicas e degenerativas.

A Demografia Médica no Brasil confirma o interesse crescente pela área pelos egressos dos cursos de medicina e até por profissionais de outras especialidades. Entre 2011 e 2023, o total de médicos no País cresceu 51,2%. No mesmo período, o número de especialistas em Medicina Intensiva aumentou 228,32%, passando de 2.464 para 8.091. Esse contingente alçou a área à oitava posição entre as 55 especialidades médicas.

Como os números falam em crescimento é importante verificar como esse processo está se devolvendo. É preciso enxergar as pessoas que dão sentido à Medicina Intensiva e cuidam da assistência oferecida por mais de 40 mil leitos de UTI, diariamente. Com esse propósito, a AMIB, em parceria com o Conselho Federal de Medicina (CFM), realizou o Inquérito Nacional sobre a Força de Trabalho Médica das UTIs Brasileiras, divulgado recentemente.

O levantamento inédito ouviu 2.338 profissionais, em 26 estados e no Distrito Federal, revelando um cenário que merece atenção. Entre os participantes, 48,5% apresentaram alto nível de esgotamento mental e emocional e 46,4% relataram baixo grau de satisfação com suas atividades. Considerados os diferentes níveis de desgaste, 79,7% indicaram necessidade de atenção e cuidado com a saúde emocional.

Os dados colocam em evidência um ponto importante: cuidar de quem cuida também é responsabilidade das instituições de saúde, dos gestores e de toda a sociedade. O próprio Inquérito aponta uma relação entre especialização, saúde emocional e realização profissional. Entre os intensivistas titulados, os índices de esgotamento emocional, despersonalização e baixa satisfação foram menores do que entre médicos generalistas que atuam na mesma área.

Neste contexto, é importante lembrar que a AMIB tem entre seus pilares a formação e a educação continuada. Qualificar profissionais significa ampliar a segurança das equipes, prepará-las para situações complexas e disseminar conhecimento especializado em diferentes regiões do país.

Esse trabalho inclui também o diálogo com instituições, entidades médicas e gestores para apresentar diagnósticos, discutir os desafios das UTIs e buscar caminhos para a valorização dos profissionais.

Outro fator que influencia na saúde física, mental e emocional dos intensivistas é a precarização do trabalho à qual são submetidos. Mais da metade dos que atuam nas UTIs do país são contratados pelos hospitais (públicos e privados) por meio de contratos de Pessoa Jurídica.

Esse quadro compromete a construção de uma carreira sustentável, pois a inexistência de garantias trabalhistas amplia a insegurança profissional e contribui para o surgimento de casos de desgaste e esgotamento das equipes, desmotivação e consequente afastamento de profissionais experientes dos quadros, com grande impacto para o atendimento da população.

Estímulo à educação continuada e combate à precarização no trabalho nas UTIs são dois temas prioritários para a AMIB. Essas preocupações já foram externadas à Associação Médica Brasileira (AMB), ao Conselho Federal de Medicina (CFM) e uma série de outras organizações que podem, de alguma forma, contribuir com a superação desses desafios.



Dr. Cristiano Franke, Presidente da Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB).

Recentemente, rodadas de discussões foram iniciadas com o Ministério da Saúde e os Conselhos Nacionais de Secretários Municipais (CONASEMS) e Estaduais de Saúde (CONASS). Em todas as oportunidades, a AMIB tem apresentado os achados desse Inquérito, demonstrando que seus pleitos estão lastreados numa realidade que nem todos querem enxergar, mas existe de fato, é auditável, e tem causado graves problemas.

Neste Dia do Médico, a AMIB parabeneza, todos que dedicam suas vidas à Medicina Intensiva e ao cuidado ao paciente crítico e reafirma seu compromisso em continuar atuando por condições adequadas de trabalho e por promover acesso à educação de qualidade e cuidado de qualidade a todo paciente crítico.

A valorização dos médicos intensivistas e das equipes de saúde que atuam nas UTIs, de todas as formas possíveis, é um mantra que deve ser repetido, ouvido e atendido para que o bem-estar e a saúde dos profissionais e dos pacientes sejam preservados como devem ser, hoje e sempre. 

Medicina do Trabalho

Passado, presente e futuro

Um dos compromissos da ANAMT é atuar para que o conhecimento produzido pela especialidade seja cada vez mais utilizado no planejamento público, aproveitando a expertise de quem cuida da saúde do trabalhador e usa sua inteligência para agir antes que o risco se transforme em acidente, doença, incapacidade ou afastamento.



A Medicina do Trabalho ocupa uma posição singular na saúde brasileira. É uma especialidade médica que foca na prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças e acidentes relacionados ao ambiente profissional, cuidando de trabalhadores, mas que, também observa ambientes, processos produtivos e transformações nas relações de trabalho.

Ao fazer isso, pode produzir conhecimento que ultrapassa os limites do atendimento individual e podendo contribuir para decisões de empresas, serviços de saúde e gestores públicos.

Essa característica acompanha sua história. No Brasil, ela se desenvolveu em paralelo ao crescimento da economia, às mudanças tecnológicas e ao amadurecimento da legislação de proteção ao trabalhador.

A própria criação da Associação Nacional de Medicina do Trabalho (ANAMT), em 1968, ocorreu em um período de expansão industrial e de crescimento dos acidentes e das doenças relacionadas às ocupações.

Desde então, a Medicina do Trabalho passou a incorporar de forma consistente a promoção da saúde, a prevenção, a vigilância, a educação e a identificação precoce de agravos. Esse percurso ajuda a compreender por que não podemos limitar essa especialidade à realização de exames ocupacionais sumários ou à emissão de documentos.

Afinal, o médico do trabalho precisa conhecer o ambiente em que as pessoas estão inseridas, o que lhe permite identificar riscos, orientar medidas preventivas, reconhecer sinais de adoecimento e

encaminhar, quando necessário, para a assistência adequada.

Há outra contribuição que precisa ser mais valorizada: transformar aquilo que se observa no cotidiano em dados e destes tirar informações e transformar em conhecimento da empresa visando melhorar o coletivo. Dados sobre acidentes, afastamentos, doenças, atividades econômicas e características de trabalhadores revelam onde estão os problemas e onde devemos concentrar esforços e recursos.

Números recentes ajudam a entender a dimensão desse desafio. Levantamento da ANAMT, elaborado a partir do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), identificou mais de 1,84 milhão de notificações de acidentes de trabalho entre janeiro de 2023 e maio de 2026.

Somente nos cinco primeiros meses de 2026 foram 222.139 registros. Esse retrato mostra onde os acidentes acontecem, quem está exposto e quais circunstâncias estão associadas a essas ocorrências.

É importante interpretar esses números à luz da ciência. Diferenças entre estados podem refletir o tamanho da população ocupada, perfil das atividades econômicas e capacidade de identificação e notificação dos casos. O dado, portanto, não deve ser apenas contabilizado: precisa ser analisado e transformado em prevenção.

Essa lógica interessa diretamente à gestão pública. A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora determina que as necessidades dessa população integrem o planejamento das ações do Sistema Único de Saúde (SUS), com metas e indicadores específicos. Também prevê o uso de dados epidemiológicos para orientar as ações.

Com isso, a Medicina do Trabalho oferece contribuição relevante às políticas de saúde e ao diálogo entre saúde, trabalho e Previdência Social. Identificar riscos antes que produzam doença significa proteger o trabalhador e, ao mesmo tempo, reduzir pressões evitáveis sobre serviços assistenciais, empresas e sistemas de proteção social.

Atualmente, esse desafio assume novas formas. Continuamos convivendo com acidentes, riscos físicos, químicos, biológicos, ergonômicos. Ao mesmo tempo, transformações tecnológicas, novas formas de organização, hiperconectividade e maiores exigências cognitivas e emocionais acrescentaram riscos que precisam ser reconhecidos e enfrentados, os riscos psicossociais. A saúde mental talvez seja a demonstração mais evidente dessa mudança.

Análise realizada pela ANAMT, com base em dados do INSS, mostrou crescimento expressivo dos afastamentos superiores a 15 dias relacionados a transtornos mentais.

Foram 219.850 benefícios, em 2023; 367.909, em 2024; e 393.670, até novembro de 2025. Em menos de três anos,

portanto, o País assistiu a uma mudança de escala nesse problema.

Os afastamentos, contudo, mostram apenas uma parte da realidade. Antes deles existem trabalhadores que continuam exercendo suas atividades enquanto convivem com sofrimento psíquico.

É justamente nesse intervalo que a atuação preventiva ganha importância ao perceber sinais e sintomas, avaliar a relação entre saúde e trabalho, orientar mudanças possíveis e encaminhar para assistência especializada quando necessário.

A incorporação expressa dos fatores de risco psicossociais relacionados ao trabalho ao gerenciamento de riscos ocupacionais previsto na NR-1, cuja nova redação entrou em vigor em 26 de maio de 2026, reforça a necessidade de tratar esse tema de maneira estruturada. Esse cenário também nos obriga a ampliar a maneira como enxergamos nossa própria especialidade.

Neste sentido, o médico do trabalho deve continuar exercendo plenamente sua responsabilidade assistencial e preventiva, mas sua experiência também pode auxiliar gestores na identificação de prioridades, no planejamento de intervenções e na avaliação de resultados. Isso permite direcionar recursos, identificar populações mais expostas e construir políticas ajustadas às diferentes realidades do Brasil.

Portanto, há oportunidade de aproximar a Medicina do Trabalho das estratégias de gestão em saúde, trabalho e previdência, agregando a experiência de quem conhece, simultaneamente, a medicina e os ambientes onde milhões de brasileiros passam parte significativa de suas vidas.

O IBGE divide a População Economicamente Ativa em dois grupos: a População Ocupada (PO), que engloba os trabalhadores formais; e a População Desocupada (PD), que inclui os que estão em busca de trabalho.

A PO é de aproximadamente 103,5 milhões, segundo os dados oficiais da PNAD Contínua do IBGE para o trimestre encer-



Dr. Francisco Cortes Fernandes, Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho (ANAMT).

rado em agosto de 2026 o Brasil possui 38,8 milhões de trabalhadores informais, representando uma taxa de informalidade de 37,5% da população ocupada. O restante do contingente atua no mercado formal. Há ainda um contingente de 5,8 milhões de desocupados.

Diante desses números, observamos o tamanho do desafio dos Médicos do Trabalho. Um dos compromissos da ANAMT é atuar para que o conhecimento produzido pela especialidade seja cada vez mais utilizado no planejamento público, aproveitando a expertise de quem cuida da saúde do trabalhador e usa sua inteligência para agir antes que o risco se transforme em acidente, doença, incapacidade ou afastamento.

Em empresas, serviços públicos, hospitais, indústrias e nos mais diferentes setores produtivos, somos nós, médicos do trabalho, que, diariamente, atuamos para que essas metas se materializem na prática.

Por isso, no Mês do Médico, merecemos o reconhecimento por tudo que representamos para a medicina e para o País, cuidando do presente e planejando o futuro de todos os trabalhadores. 

Dr. Rubens Chojniak

A decisão médica por trás de cada diagnóstico por imagem

O trabalho do radiologista começa antes da emissão do laudo. É preciso compreender a questão clínica, definir o método mais adequado, ajustar protocolos, avaliar riscos relacionados à radiação ou ao contraste e interpretar os achados à luz da história do paciente.



dicina. Exames ajudam a confirmar ou afastar hipóteses, orientam tratamentos e procedimentos, evitam intervenções desnecessárias e permitem acompanhar a evolução de inúmeras doenças. Esse processo, porém, depende de julgamento médico.

O trabalho do radiologista começa antes da emissão do laudo. É preciso compreender a questão clínica, definir o método mais adequado, ajustar protocolos, avaliar riscos relacionados à radiação ou ao contraste e interpretar os achados à luz da história do paciente. Em determinadas situações, cabe ainda discutir o resultado com o médico assistente ou realizar procedimentos guiados por imagem.

A qualidade do diagnóstico também depende de informação clínica. Exames anteriores, medicamentos em uso, alergias conhecidas e uma indicação bem formulada podem interferir diretamente na análise. Quanto melhor a comunicação entre quem solicita e quem interpreta, maior a chance de o exame responder de forma útil à pergunta clínica que motivou sua realização.

Esse princípio se torna ainda mais relevante diante das mudanças tecnológicas dos últimos anos. A telerradiologia ampliou o acesso ao conhecimento especializado em diferentes regiões do País.

A inteligência artificial passou a ser incorporada a fluxos de trabalho, triagens e análises. Há ganhos evidentes de escala, velocidade e organização, mas eles não eliminam a necessidade de critério médico.

No dia 18 de outubro, quando o Brasil celebra o Dia do Médico, o Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem presta sua homenagem a todos os profissionais que escolheram a medicina como caminho. Entre eles, estão os médicos que, muitas vezes, atuam fora da cena mais visível do cuidado, mas participam diretamente de decisões importantes, seja interpretando uma tomografia na madrugada, comparando mamografias ao longo dos anos ou comunicando à equipe assistencial um achado que exige atenção imediata.

A radiologia e o diagnóstico por imagem ocupam hoje uma posição central na me-

Na radiologia, qualidade envolve indicação adequada, protocolos bem definidos, controle da exposição à radiação, uso criterioso de contraste, equipamentos adequadamente mantidos e submetidos a controle de qualidade e profissionais habilitados. Ou seja, a segurança do paciente depende de várias camadas de cuidado, incluindo regulação, garantia de qualidade, profissionais qualificados e indicação criteriosa dos exames.

A discussão sobre inteligência artificial deve seguir a mesma lógica. Sistemas podem apoiar a análise, priorizar exames, organizar informações e identificar padrões, mas a responsabilidade médica pelas decisões não é transferida à tecnologia.

Uma imagem precisa ser interpretada dentro de um contexto, levando em conta história clínica, exames anteriores, limitações do método e possíveis consequências daquele achado para o paciente. Outro tema que ganhou novo peso nos últimos meses foi a ampliação do acesso à mamografia. Desde dezembro de 2025, a legislação brasileira garante às mulheres a partir dos 40 anos o acesso à mamografia pelo SUS, conforme as diretrizes do Ministério da Saúde.

A ampliação, historicamente defendida pelo CBR, aumenta a oportunidade de diagnóstico precoce do câncer de mama, mas traz uma exigência prática: garantir que o direito previsto em lei encontre serviços capazes de atender com qualidade.

Isso envolve equipamentos adequados, profissionais qualificados, controle de qualidade e continuidade do cuidado quando houver um achado suspeito. O CBR, em conjunto com outras sociedades médicas, recomenda a mamografia anual a partir dos 40 anos.

A mamografia segue como principal exame para detecção precoce, podendo ser complementada por ultrassonografia, ressonância ou outros métodos quando houver indicação.

Há também um aspecto menos discutido, mas cada vez mais presente, que é a relação entre o radiologista e o paciente. Quem chega para fazer uma tomografia, uma ressonância, uma mamografia ou uma biópsia costuma trazer dúvidas sobre preparo, contraste, radiação, riscos e resultados. Essa aproximação é necessária, e ajuda a corrigir uma percepção antiga de que o radiologista estaria restrito à sala de laudos. Em muitos procedimentos, sua atuação é diretamente terapêutica.

O Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem tem procurado atuar em todas essas frentes, desde a formação médica, educação continuada, parâmetros técnicos, qualidade dos serviços e avaliação de novas tecnologias, até a comunicação com médicos e pacientes. Em setembro, durante o Congresso Brasileiro de Radiologia, realizado em Recife/PE, essas questões apareceram sob o conceito das “Pontes do Saber”. A proposta foi justamente aproximar gerações, integrar conhecimento e tecnologia e fortalecer a relação entre radiologistas e as demais áreas da medicina.

Essa integração tem efeitos concretos. Um pedido de exame com boas informações clínicas favorece uma análise mais dirigida. Um laudo claro facilita a definição da conduta. A comunicação rápida de um achado crítico pode alterar o curso de um caso. A qualidade da assistência melhora quando quem solicita e quem interpreta trabalham em sintonia.

É por essas e outras razões que, neste Dia do Médico, o CBR cumprimenta todas as médicas e todos os médicos do Brasil. Aos radiologistas, fica o reconhecimento por uma atuação que, muitas vezes, ocorre longe dos olhos do paciente, mas participa todos os dias de decisões que atravessam praticamente todas as áreas da medicina. 



Dr. Rubens Chojniak, Presidente do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR).

O Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem tem procurado atuar em todas as frentes, desde a formação médica, educação continuada, parâmetros técnicos, qualidade dos serviços e avaliação de novas tecnologias, até a comunicação com médicos e pacientes.

Dr. Antonio Meira Júnior

O alcance de uma decisão médica

Cuidar das condições de exercício da medicina do tráfego também é cuidar da sociedade. Uma avaliação realizada com tempo adequado, estrutura, autonomia e critérios científicos oferece melhores condições para uma decisão médica segura.



Dr. Antonio Meira Júnior,
Presidente da Associação
Brasileira de Medicina do
Tráfego (Abramet).

Algumas vezes estamos tão imersos na rotina que deixamos de perceber o alcance das nossas ações. O Dia do Médico, celebrado em 18 de outubro, é uma oportunidade para refletir sobre o que significa exercer a medicina: aplicar a ciência com responsabilidade, reconhecer limites e riscos, escutar, orientar e tomar decisões que afetam vidas.

Individualmente, cuidamos de uma pessoa por vez. Mas cada consulta pode repercutir muito além daquele encontro, alcançando famílias, comunidades e o futuro.

Na medicina do tráfego, uma decisão bem fundamentada pode proteger o condutor e também todos aqueles que compartilham com ele as vias e os diferentes ambientes de deslocamento.

Há, porém, outra dimensão do exercício da medicina. Coletivamente, médicos e entidades científicas contribuem para transformar conhecimento em prevenção, qualificar políticas públicas, sustentar critérios técnicos para normas que afetam a saúde e a segurança e participar de debates cujas consequências alcançam milhões de pessoas.

Em 2026, a medicina do tráfego viveu um exemplo concreto dessa atuação. Em

conjunto com o Conselho Federal de Medicina (CFM) e os conselhos regionais, a Associação Médica Brasileira (AMB), a Federação Nacional dos Médicos (Fenam), a Federação Médica Brasileira (FMB), o Instituto Brasil de Medicina (IBDM), a Frente Parlamentar Mista da Medicina (FPMed) e com o apoio de mais de 35 sociedades e associações médicas de especialidades, participamos do debate sobre as mudanças propostas nas regras de renovação da Carteira Nacional de Habilitação.

Por meio de articulações institucionais e debates públicos, sempre amparados por evidências e pelo conhecimento científico, sustentamos que a simplificação dos procedimentos para a renovação da habilitação não poderia significar a dispensa do exame de aptidão física e mental.

A capacidade de dirigir precisa ser analisada segundo critérios técnicos, científicos e éticos. Diabetes, alterações cardiovasculares, epilepsia, distúrbios do sono e comprometimentos visuais, assim como o uso de medicamentos capazes de interferir na atenção, nos reflexos ou no nível de consciência, são situações que podem exigir avaliação individualizada e periódica.

Isso não significa impedir alguém de dirigir em razão de um diagnóstico. Significa



avaliar riscos, orientar adequadamente e contribuir para deslocamentos mais seguros. A saúde não é estática. Ela se modifica ao longo da vida e, com ela, também podem mudar as condições necessárias para conduzir um veículo com segurança.

Ao final da tramitação, a Medida Provisória nº 1.327, de 9 de dezembro de 2025, foi convertida na Lei nº 15.428, em 5 de junho de 2026.

O texto que alterou o Código de Trânsito Brasileiro manteve a exigência do exame de aptidão física e mental realizado por especialista em medicina do tráfego. Foi uma conquista importante, construída coletivamente, que reafirmou a relevância dessa avaliação para a segurança no trânsito.

A manutenção do exame, entretanto, não encerrou a discussão. Preservar sua importância também exige atenção às condições em que ele é realizado.

Nos últimos meses, os médicos do tráfego passaram a conviver com a redução dos valores destinados às avaliações, somada aos efeitos de mudanças e prorrogações no processo de renovação das habilitações. O impacto chegou às clínicas e à rotina de profissionais em diferentes regiões do País.

A Abramet conhece essa realidade de perto. Seus dirigentes também são médicos do tráfego e enfrentam os mesmos desafios no exercício da especialidade.

A preocupação dos colegas é também a nossa. Não se pode exigir rigor e qualidade de um procedimento médico sem considerar o tempo, a estrutura, a independência profissional, os recursos necessários para realizá-lo adequadamente e a justa remuneração de quem assume essa responsabilidade.

Essa não é uma preocupação estranha aos próprios fundamentos da profissão. O Código de Ética Médica estabelece, entre seus princípios fundamentais, que o médico necessita de boas condições de trabalho e de remuneração justa para exercer a medicina com honra e dignidade.

Valorizar o exame de aptidão física e mental, portanto, também significa reconhecer adequadamente o trabalho, a responsabilidade e a qualificação profissional exigidos para sua realização.

Por isso, a reavaliação do valor do exame é hoje uma das prioridades da Abramet. Estamos trabalhando com estudos, análises técnicas e articulações institucionais para reunir bases objetivas que sustentem a busca por uma remuneração mais adequada, compatível com os custos envolvidos, a qualificação profissional exigida e a responsabilidade médica inerente ao procedimento.

Assim como atuamos pela manutenção do exame, estamos mobilizados para que sua valorização também alcance quem o realiza.

Esse tipo de atuação nem sempre produz resultados imediatos ou visíveis. Envolve reuniões, análise de dados, construção de argumentos, convencimento e negociação.

São etapas necessárias para que uma demanda chegue ao poder público com consistência. Sabemos, contudo, que o tempo institucional nem sempre acompanha a urgência de quem está na ponta. As despesas das clínicas e dos profissionais não aguardam o ritmo das negociações.

É justamente por conhecer essa realidade que a Abramet seguirá atuando. A manutenção do exame no Código de Trânsito Brasileiro foi uma etapa fundamental, mas a defesa da medicina do tráfego não termina nela. É preciso também buscar condições compatíveis com a complexidade, a responsabilidade e o padrão de qualidade exigidos desse trabalho.

Nossa trajetória mostra que avanços importantes são construídos com ciência, união e argumentos consistentes. Continuaremos utilizando os caminhos institucionais disponíveis para que essa discussão seja tratada com a seriedade técnica que merece.

Cuidar das condições de exercício da medicina do tráfego também é cuidar da sociedade. Uma avaliação realizada com

Neste 18 de outubro, meu reconhecimento a cada médica e médico do Brasil e, de maneira especial, aos colegas que dedicam sua trajetória à medicina do tráfego. Que possamos continuar exercendo nossa profissão com ciência, autonomia e condições compatíveis com a responsabilidade que a sociedade nos confia.

tempo adequado, estrutura, autonomia e critérios científicos oferece melhores condições para uma decisão médica segura. E essa decisão não termina no consultório: acompanha o condutor quando ele volta às ruas e rodovias e passa a compartilhar o espaço com milhares de outras pessoas.

Talvez esteja aí uma das melhores sínteses do que significa ser médico. Cuidamos individualmente, mas o alcance do nosso trabalho, muitas vezes, é coletivo. Prevenimos riscos, reduzimos sofrimento e ajudamos a proteger vidas, mesmo quando muitas delas jamais saberão que foram beneficiadas por uma decisão médica. Na medicina do tráfego, essa responsabilidade acompanha os deslocamentos humanos, nas ruas e rodovias, nos trilhos, nas águas e no ar.

Neste 18 de outubro, meu reconhecimento a cada médica e médico do Brasil e, de maneira especial, aos colegas que dedicam sua trajetória à medicina do tráfego. Que possamos continuar exercendo nossa profissão com ciência, autonomia e condições compatíveis com a responsabilidade que a sociedade nos confia. 

Dra. Luciana Rodrigues

Mulheres na Medicina

Presença que precisa se transformar em liderança

O Brasil conta atualmente com mais de 635 mil médicos em atividade. As mulheres já representam a maioria entre estudantes, residentes e médicos mais jovens. Entretanto, quando observamos os espaços de liderança institucional, o cenário é diferente.



A Medicina brasileira está mudando. É uma das transformações mais importantes das últimas décadas é a crescente presença das mulheres na profissão. Hoje, elas já são maioria entre estudantes de Medicina, residentes e profissionais mais jovens.

Esse movimento é irreversível e representa uma conquista importante para a sociedade e para a própria Medicina.

Mas há uma questão que precisamos enfrentar com honestidade: se as mulheres já são maioria na formação e entre as novas gerações de médicos, por que ainda são minoria nos principais espaços de decisão e liderança?

Essa pergunta está no centro de uma pesquisa que venho desenvolvendo e que tive a oportunidade de apresentar durante o 4º Congresso Brasileiro de Medicina Geral da Associação Médica Brasileira (AMB), realizado em junho, em São Paulo, e em outros congressos também, no de Hematologia, no de Medicina Nuclear e agora no de Cardiologia.

O estudo reúne diferentes perspectivas para compreender esta situação tais como diferenças de gênero, carreira, salários, preconceitos, vários tipos de assédio, maternidade, formação e condições de trabalho que influenciam diretamente as trajetórias profissionais das médicas brasileiras.

Mais do que produzir números, nosso objetivo é dar visibilidade a uma realidade de que muitas mulheres conhecem pela própria experiência: a presença feminina na Medicina avançou de maneira expressiva, mas as estruturas de poder e decisão ainda não acompanharam essa transformação na mesma velocidade. Além disso, outras reflexões ocorrem para propostas que faremos em breve.

Os números mostram uma desigualdade que precisa ser enfrentada

O Brasil conta atualmente com mais de 635 mil médicos em atividade. As mulheres já representam a maioria entre estudantes, residentes e médicos mais jovens. Entretanto, quando observamos os espaços de liderança institucional, o cenário é diferente.

Na primeira frente da pesquisa, analisamos a composição das diretorias de 468 instituições, entre entidades médicas, conselhos profissionais, sindicatos e escolas de Medicina. Foram avaliados 2.187 médicos e médicas de todas as unidades da Federação.

Os resultados mostram que os homens continuam ocupando com frequência muito maior os cargos de liderança, entre eles os cargos de presidência e vice-presidência.

E esse dado merece reflexão. Não estamos falando de competência, dedicação ou capacidade. Estamos falando de oportunidades, estruturas culturais e preconceitos que atravessam os caminhos percorridos por homens e mulheres na profissão.

A trajetória de uma médica é construída em um ambiente no qual aspectos culturais do patriarcado, redes institucionais, disponibilidade para atividades extraconsultório e determinadas características das especialidades podem ter peso importante.

Quando esses espaços foram historicamente ocupados majoritariamente por homens, é natural que as redes de relacionamento e os modelos de liderança também tenham sido construídos sob essa perspectiva.

Reconhecer essa realidade não significa negar as conquistas já alcançadas. Ao contrário: significa compreender o que ainda precisa mudar.

As barreiras nem sempre são visíveis

Os números, entretanto, contam apenas parte dessa história. Por isso, ouvimos 24 médicas que ocupam posições de liderança em universidades, sociedades médicas, conselhos profissionais, hospitais e outras instituições de saúde. Se por um lado, os dados quantitativos ajudam a dimensionar a desigualdade, os relatos ajudam a compreender como ela se manifesta no cotidiano.

As entrevistas revelaram experiências relacionadas a estereótipos de gênero, preconceitos velados, necessidade constante de comprovação da competência



Dra. Luciana Rodrigues,
pediatra, gastroenterologista
pediátrica e Presidente
em exercício da Associação
Médica Brasileira (AMB).

Não basta que as mulheres estejam presentes. É preciso que tenham voz, espaço e oportunidades para participar das decisões e ocupar os lugares de liderança para os quais estão qualificadas.



profissional, dificuldades de conciliar maternidade e carreira e menor estímulo para disputar posições de liderança.

Há uma situação particularmente emblemática: mulheres são frequentemente cobradas para demonstrar firmeza e autoridade, mas podem ser julgadas negativamente quando adotam comportamentos associados tradicionalmente à liderança. São expectativas contraditórias que produzem uma espécie de dupla cobrança.

Também apareceu de maneira recorrente a falta de referências femininas nos espaços de poder. Quando uma jovem médica olha para a estrutura de uma instituição e encontra poucas mulheres em posições de liderança, pode ter mais dificuldade de imaginar aquela trajetória como uma possibilidade para si.

Por isso, representatividade não é apenas uma questão simbólica. Ela também influencia expectativas, escolhas profissionais e a construção de novas lideranças.

Maternidade não pode significar interrupção da carreira

Outro ponto fundamental que merece atenção especial é a maternidade. A Medicina exige formação longa, atualização permanente e grande dedicação profissional.

Quando esse período coincide com os anos em que muitas mulheres também desejam constituir suas famílias, surge

um desafio que não pode ser tratado como uma questão exclusivamente individual e que merece um melhor suporte para as mulheres de todas as profissões.

Ainda encontramos estruturas que enxergam a maternidade como um problema para a carreira da mulher, quando ela deveria ser reconhecida como uma dimensão legítima da vida.

Precisamos criar ambientes profissionais que permitam às mulheres exercer plenamente sua profissão sem que tenham de escolher entre a realização profissional e a vida familiar.

Isso passa por mudanças culturais, mas também por políticas institucionais concretas: maior flexibilidade, ambientes de trabalho mais inclusivos, apoio à maternidade, mecanismos de prevenção e enfrentamento ao assédio e oportunidades mais transparentes de desenvolvimento e ascensão profissional.

Uma pesquisa que amplia o olhar sobre a carreira médica

A terceira etapa do estudo é um levantamento nacional com médicos e médicas de diferentes especialidades e regiões do País. O questionário com 4.000 respostas, superando a meta inicial de 2.200 participantes.

Estamos investigando temas como remuneração, vínculos profissionais, acesso a cargos de chefia, equilíbrio entre trabalho

Quando uma jovem médica olha para a estrutura de uma instituição e encontra poucas mulheres em posições de liderança, pode ter mais dificuldade de imaginar aquela trajetória como uma possibilidade para si.

e vida familiar, discriminação, assédio, sexismo e expectativas em relação às entidades médicas.

É uma etapa especialmente importante porque nos permitirá ampliar o olhar para além dos espaços institucionais e das experiências individuais das líderes entrevistadas.

Queremos compreender como essas questões se manifestam na vida profissional de médicas e médicos em diferentes regiões, especialidades e momentos da carreira.

Estamos, portanto, construindo um diagnóstico que poderá ajudar a transformar percepções em evidências e evidências em ações.

A Medicina que queremos construir 

Oftalmologia: cuidado que enxerga longe

Em nome do Conselho Brasileiro de Oftalmologia, deixo aos colegas, que assumem diariamente o comprometimento de cuidar da visão de todos, o nosso agradecimento pelo trabalho realizado e pelo compromisso permanente com a saúde ocular da população brasileira.

Os olhos são o órgão dos sentidos que proporcionam aprendizado, desenvolvimentos e testemunham fatos que marcam a vida, desde o nascimento até o envelhecer. No Brasil, a Oftalmologia, como especialidade médica, cuida da visão para que a população esteja em condições de lidar com a rotina e os desafios diários. Seu papel vai da orientação às famílias e identificação precoce de alterações visuais ao diagnóstico, tratamento e acompanhamento de doenças.

A presença da Oftalmologia começa na infância, quando problemas de vista, a exemplo dos erros de refração, podem passar despercebidos e afetar a aprendizagem. Na vida adulta e na velhice, outros riscos ganham peso.

Catarata, glaucoma e retinopatia diabética, entre outros transtornos, exigem respostas diferentes, com múltiplas abordagens que passam por mudanças de hábito e uso de medicamentos até cirurgias ou atividades de reabilitação visual.

Importante ressaltar que a maior parte das causas de cegueira e de deficiência visual é evitável ou tratável, desde que sejam identificadas precocemente. Dados internacionais compilados pelo Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO) indicam que a maioria dos casos de baixa visão no mundo é tratável, sobretudo, catarata e erros refracionais.

No Brasil, estima-se em cerca de 1,5 milhão o número de pessoas cegas, um contingente que tende a crescer com o envelhecimento da população. Isso porque as quatro maiores causas de cegueira, preveníveis ou tratáveis, no País (catarata, glaucoma, retinopatia diabética e degeneração macular) acometem, sobretudo, os idosos.

Neste contexto, a consulta oftalmológica completa é a única medida que torna possível o diagnóstico precoce e o tratamento oportuno dessas e outras doenças que acometem a visão. Para tanto, deve ser realizada com periodicidade adequada à faixa etária e à presença de comorbidades, seguindo orientação médica especializada.

Neste caso, o exame oftalmológico constitui um ato médico estruturado, capaz de identificar doenças que evoluem silenciosamente e que, uma vez instaladas, provocam perda visual irreversível. Por sua especificidade e exigência de capacitação, deve ser conduzido por médico com especialização em oftalmologia.

Para além das consultas, os números ajudam a dimensionar o trabalho já realizado pela Oftalmologia e o que ainda precisa ser feito neste campo da assistência. Por exemplo, segundo levantamento do CBO, a partir de dados oficiais do Ministério da Saúde, foram registradas 1.130.142 cirurgias de catarata em 2025. Esse volu-



Dra. Maria Auxiliadora Frazão é Presidente do Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO).

me é quase o dobro dos 663.186 procedimentos realizados em 2019.

A mesma contagem aponta crescimento dos exames relacionados à investigação do glaucoma, que mantiveram tendência de crescimento no período, indo de 1.377.397 para 2.269.919 em seis anos. São volumes expressivos de procedimentos que refletem, em parte, a mudança do perfil demográfico do País, com o envelhecimento da população, e epidemiológico, com a prevalência de doenças crônicas que, sem diagnóstico ou tratamento



O exame oftalmológico constitui um ato médico estruturado, capaz de identificar doenças que evoluem silenciosamente e que, uma vez instaladas, provocam perda visual irreversível. Por sua especificidade e exigência de capacitação, deve ser conduzido por médico com especialização em oftalmologia.

precoces, geram complicações que, em casos extremos, podem causar cegueira (total ou parcial).

No entanto, apesar de impressionantes em termos de volume, é preciso olhar para além do total de atendimentos. Há questões de fundo que devem guiar essa análise: onde estão sendo realizadas as consultas, os exames e os tratamentos?

Quanto tempo decorre entre a suspeita de uma doença e o início do cuidado? Há condições para acompanhar o paciente depois de uma cirurgia ou de um diagnóstico de glaucoma ou de outro problema da visão?

Os médicos oftalmologistas podem ajudar a população e os gestores a responder a todos esses pontos e a alinhar estratégias que ajudarão a aperfeiçoar o acesso ao atendimento na especialidade. Para tanto, podem contribuir com interpretação de dados locais, organização de encaminhamentos e definição de prioridades.

Como resultado, espera-se, entre outros pontos, tornar a Atenção Básica a porta de entrada preferencial para o Sistema Único de Saúde (SUS), inclusive no que se refere aos cuidados com a visão, melhorando o acesso dos pacientes aos serviços da especialidade.

Por isso, é necessário ampliar o acesso à consulta oftalmológica completa, inclusive, para quem ainda não percebe dificuldade para enxergar.

Como sabemos, a consulta não se limita à medida do grau (exame de refração): permite avaliar a saúde dos olhos de forma “completa”, investigar sinais de doenças que podem evoluir silenciosamente e definir a necessidade de tratamento ou acompanhamento.

A frequência desse tipo de consulta, vital para a saúde ocular, deve considerar a idade, as condições de saúde e os fatores de risco de cada paciente.

Neste processo, o Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO) ocupa papel central por concatenar conhecimento técnico,

percepção ética, experiência no ensino e gestão, legitimidade institucional e articulação política.

Desse modo, atua de modo relevante junto aos especialistas, tomadores de decisão, sociedade civil organizada e gestores (públicos e privados) na formulação e implementação de ações e projetos com grande repercussão, fortalecendo a assistência e contribuindo com o combate à desigualdade nas diferentes regiões.

No entanto, é importante sublinhar um ponto: esta tarefa, que beneficia, sobretudo, aqueles que vivem em regiões distantes ou de difícil provimento, estão longe dos serviços especializados ou enfrentam dificuldades para chegar até eles, somente se concretiza com o apoio direto dos médicos e médicas oftalmologistas que realizam seu trabalho diariamente. Eles são o motor dessa mudança e é em respeito a eles e aos seus pacientes que o CBO se mantém firme na busca pelo reconhecimento e valorização da oftalmologia.

Assim, neste outubro, quando se comemora o Dia do Médico, é justo registrar nosso reconhecimento aos médicos oftalmologistas brasileiros. São eles que, em diferentes realidades e regiões do País, transformam conhecimento especializado em diagnóstico, tratamento, acompanhamento e prevenção da perda visual.

A atuação de cada um, mesmo em contextos adversos, contribui para preservar a autonomia das pessoas, reduzir danos evitáveis e ampliar as possibilidades de cuidado.

Como presidente, ciente da responsabilidade de representar a oftalmologia brasileira, em nome do Conselho Brasileiro de Oftalmologia, deixo aos colegas, que assumem diariamente o comprometimento de cuidar da visão de todos, o nosso agradecimento pelo trabalho realizado e pelo compromisso permanente com a saúde ocular da população brasileira.

Com vocês, por vocês e pela população, a Oftalmologia ajudará o Brasil a enxergar longe! 

Ciência, parceria e propósito

O médico ocupa uma posição única. É ele quem está diante do paciente, compreende suas necessidades e transforma conhecimento científico em decisões capazes de preservar vidas e melhorar sua qualidade. Sua contribuição, porém, vai além do consultório. Médicos são fundamentais para a pesquisa, estudos clínicos e desenvolvimento de novos medicamentos, ajudando a transformar inovação em soluções terapêuticas relevantes.

Ao longo de quatro décadas de atuação na indústria farmacêutica, acompanhei de perto uma das relações mais importantes para a evolução da saúde: a parceria entre médicos, ciência e indústria farmacêutica.

Minha história nessa indústria começou como propagandista, convivendo diariamente com médicos, ouvindo suas experiências e aprendendo com suas diferentes realidades. Dessa convivência profissional nasceram grandes amizades, muitas delas preservadas até hoje. Talvez por isso, minha relação com a classe médica sempre tenha ido muito além de uma visita médica como propagandista.

O médico ocupa uma posição única nessa jornada. É quem está diante do paciente, compreende suas necessidades e transforma conhecimento científico em decisões capazes de preservar vidas e melhorar sua qualidade.

Sua contribuição, porém, vai além do consultório. Médicos são fundamentais para a pesquisa, estudos clínicos e desenvolvimento de novos medicamentos, ajudando a transformar inovação em soluções terapêuticas relevantes.

Essa parceria deve ser permanentemente construída sobre ética, transparência, independência científica e respeito ao paciente.

Durante minha trajetória, participei do lançamento de medicamentos que representaram importantes avanços terapêuticos, e pude testemunhar algo que nunca mudou: nenhuma inovação farmacêutica cumpre verdadeiramente seu propósito até chegar ao paciente. E o médico é o elo fundamental dessa transformação.

Neste 18 de outubro, deixo meu reconhecimento aos profissionais que dedicam conhecimento, tempo e humanidade ao cuidado das pessoas e que, ao lado da ciência e da indústria, continuam escrevendo os próximos capítulos da medicina.

Aos médicos, meu respeito, reconhecimento e gratidão. 



Wilson Borges é Ex-CEO da indústria farmacêutica, Mentor, Consultor e Palestrante.

Cristália desenvolve vacina para bloquear a ação da nicotina e reduzir recaídas

De acordo com o National Institute on Drug Abuse, **cerca de 85% das pessoas que tentam parar de fumar sofrem recaída no primeiro ano de tratamento**, enquanto dois terços voltam a consumir a substância nas duas primeiras semanas.

O Laboratório Cristália, complexo industrial farmacêutico, farmoquímico e de biotecnologia 100% brasileiro, apresentou os resultados iniciais de uma pesquisa para o desenvolvimento de uma vacina antitabagismo.

O projeto, conduzido por cientistas do Centro de Pesquisa, Desenvolvimento & Inovação (PD&I) da empresa, está em fase de Early Discovery, etapa inicial em que são selecionados os protótipos mais promissores e avaliados seus efeitos em modelos experimentais.

A proposta é diferente da abordagem dos tratamentos atualmente disponíveis para a dependência de nicotina. Em vez de atuar apenas sobre os sintomas da abstinência e o desejo de fumar, a tecnologia desenvolvida pelo Cristália busca estimular o sistema imunológico a produzir anticorpos capazes de capturar a nicotina ainda na corrente sanguínea.

Com isso, a expectativa é impedir que a substância alcance o cérebro em quantidade suficiente para produzir a sensação de prazer associada ao consumo e, consequentemente, contribuir para a prevenção de recaídas.



A dependência química está entre os grandes desafios de saúde pública. As drogas psicoativas interferem no sistema de recompensa do cérebro, aumentando o desejo de consumo e reforçando a busca pela substância. Quando seu uso é interrompido, a queda nos níveis de neurotransmissores pode provocar a síndrome de abstinência, marcada por sintomas físicos e emocionais e por um forte desejo de voltar a consumir.

No caso do tabaco, esse processo está diretamente relacionado à nicotina. Após a inalação da fumaça, a substância chega rapidamente ao cérebro e se liga a receptores nicotínicos de acetilcolina, favorecendo a liberação de dopamina e ativando o sistema de recompensa.

“A nicotina ativa receptores nicotínicos de acetilcolina no cérebro, favorecendo a liberação de dopamina e ativando o sistema de recompensa, o que gera uma sensação rápida de prazer e reforça o consumo compulsivo. Nossa vacina foi concebida para interromper esse ciclo ao impedir que a nicotina chegue ao cérebro em quantidade suficiente para ativar esse mecanismo”, explica o médico Ogari Pacheco, fundador e Presidente do Conselho Diretivo do Laboratório Cristália e responsável pela concepção que deu origem ao projeto.

A ideia surgiu da busca por uma nova estratégia para enfrentar um dos principais obstáculos ao abandono do cigarro: a recaída.

“O tabaco é um dos piores vícios. Mata aos poucos, em função de diversas doenças graves, como câncer, infarto e AVC, ou mesmo por um conjunto delas. Mas é muito difícil abandonar o hábito e não ter recaídas. Em algum momento, pensei: o corpo humano tem um sistema imunológico perfeito. E se descobríssemos uma maneira de colocar esse sistema imunológico para combater a adicção?”, conta Pacheco.

O projeto, conduzido por cientistas da empresa, tem uma proposta diferente da abordagem dos tratamentos atualmente disponíveis para a dependência de nicotina. Em vez de atuar apenas sobre os sintomas da abstinência e o desejo de fumar, a tecnologia desenvolvida busca estimular o sistema imunológico a produzir anticorpos capazes de capturar a nicotina ainda na corrente sanguínea.

A partir dessa ideia, em maio de 2024, foi solicitada internamente a criação de uma plataforma antidrogas, voltada à prospecção de soluções inovadoras para combater a dependência química e apoiar pacientes durante a fase de abstinência.

Segundo estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS), o tabaco está relacionado a cerca de 8 milhões de mortes por ano no mundo. Desse total, aproximadamente 7 milhões decorrem do consumo direto e 1,3 milhão da exposição ao fumo passivo. As recaídas também representam um dos principais desafios para quem tenta abandonar o cigarro.

De acordo com o National Institute on Drug Abuse, cerca de 85% das pessoas que tentam parar de fumar sofrem recaída no primeiro ano de tratamento, enquanto dois terços voltam a consumir a substância nas duas primeiras semanas.

“É justamente a recaída que a vacina do Cristália pretende prevenir”, afirma Pacheco.

COMO FUNCIONA A VACINA ANTITABAGISMO

O princípio da tecnologia está no próprio funcionamento do sistema imunológico. Em diversas doenças, o organismo é capaz de identificar estruturas estranhas e produzir anticorpos que se ligam a elas, facilitando sua neutralização.

No caso das drogas de abuso, porém, a estrutura química das moléculas faz com que elas não sejam reconhecidas pelo sistema imune de maneira suficiente para desencadear uma resposta eficaz.

A estratégia desenvolvida pelo Cristália busca superar essa limitação. Como a molécula da nicotina é pequena demais para provocar, sozinha, uma resposta imunológica significativa, ela é associada a uma estrutura capaz de ser reconhecida pelo sistema imune. Esse complexo estimula a produção de anticorpos específicos, que passam a reconhecer e se ligar à nicotina presente na corrente sanguínea.



Ogari Pacheco, fundador e Presidente do Conselho Diretivo do Laboratório Cristália

Na prática, após a vacinação, quando o indivíduo entra em contato com a nicotina, os anticorpos produzidos pelo organismo podem capturar a substância antes que ela alcance o cérebro. Dessa forma, a nicotina fica impedida de interagir em quantidade suficiente com os receptores responsáveis pela ativação do sistema de recompensa e pela liberação de dopamina associada à sensação de prazer.

“É importante frisar que a molécula modificada utilizada na formulação não tem efeito psicotrópico”, ressalta Pacheco.

Os protótipos e antígenos sintéticos da vacina antinicotina estão sendo produzidos para fins de pesquisa com tecnologia desenvolvida pelo próprio Cristália. A etapa relacionada ao Insumo Farmacêutico Ativo (IFA) está sob responsabilidade da planta Farmoquímica Oncológica do laboratório, em Itapira. Já a formulação e o envase, por se tratar de uma vacina, deverão ser realizados em uma das unidades farmacêuticas do Cristália, também no complexo industrial de Itapira.

RESULTADOS INICIAIS

Até o momento, a vacina em desenvolvimento foi testada exclusivamente em animais. Os antígenos sintéticos produzidos pela Farmoquímica Oncológica demonstraram capacidade de induzir a produção de anticorpos específicos. Em um modelo experimental de desafio, a candidata vacinal antinicotina também apresentou capacidade de impedir a adição nos animais.

Paralelamente, está em andamento um estudo para avaliar a resposta imune gerada pela vacina antinicotina e aprofundar a compreensão sobre o mecanismo de ação da tecnologia.

O projeto ainda está em estágio inicial e não há, neste momento, uma vacina disponível para uso em humanos. Antes de um eventual pedido de registro à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), será necessário concluir os estudos pré-clínicos de eficácia e segurança, além

das etapas de desenvolvimento farmacotécnico e analítico, aumento de escala e estudos clínicos em humanos.

O Cristália também está reunindo os dados iniciais de estrutura química e eficácia para a elaboração de um pedido de patente. A publicação científica dos resultados está prevista para ocorrer após o depósito da patente.

“A vacina antitabagismo não substitui o tratamento: ela protege a continuidade dele. Ao neutralizar o efeito prazeroso da nicotina, a tecnologia atua exatamente onde muitos tratamentos falham, ajudando a reduzir o risco de recaída”, finaliza Pacheco.

ESPAÇO DE TECNOLOGIA

O Centro de Pesquisa, Desenvolvimento & Inovação (PD&I) do Cristália, instalado no Complexo Industrial de Itapira, reúne a coordenação e o planejamento das pesquisas do laboratório. Inaugurado em 2009, o espaço concentra tecnologia, equipamentos e equipes dedicadas ao desenvolvimento de projetos nas áreas farmacêutica, farmoquímica e biotecnológica.

A atuação do Centro está voltada tanto para inovações radicais quanto incrementais que possam representar ganhos terapêuticos para os pacientes, como maior eficácia e segurança, redução de efeitos colaterais, ampliação do acesso e melhor adesão aos tratamentos.

Com essa vocação para pesquisa, desenvolvimento e inovação, o Cristália investe anualmente entre 6% e 8% de sua receita em pesquisa científica e é capaz de lançar cerca de dez a doze novos produtos farmacêuticos por ano.

Cerca de 40% do portfólio de desenvolvimento da empresa pode ser considerado inovação com ganho terapêutico. Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), apenas 7% dos novos registros de medicamentos se enquadram nessa categoria. 

Veja a coletiva na íntegra pelo QR Code



O que o mercado estará procurando em um médico daqui a 5 ou 10 anos?

O médico não estará necessariamente limitado ao consultório, hospital ou centro cirúrgico. Seu conhecimento poderá contribuir cada vez mais para pesquisa e desenvolvimento, indústria farmacêutica, biotecnologia, healthtechs, educação médica, inovação, gestão, estratégia e diversas outras áreas do ecossistema de saúde.



Newton Velloso

Como Headhunter Farma & Saúde, tenho acompanhado de perto as transformações que estão acontecendo no ecossistema de Healthcare & Life Sciences. E uma pergunta tem me provocado:

O que o mercado estará procurando em um médico daqui a 5 ou 10 anos?

Não tenho uma resposta definitiva. E talvez essa seja justamente a questão.

A medicina está passando por uma transformação profunda. Inteligência artificial, medicina de precisão, novas terapias, dados, healthtechs, genômica e tecnologias cada vez mais sofisticadas já estão mudando a forma como doenças são diagnosticadas, tratadas e acompanhadas.

Mas existe algo ainda mais interessante acontecendo: o próprio papel do médico está se transformando.

O conhecimento técnico continuará sendo indispensável. Porém, em um mundo em que tecnologia e informação estarão cada vez mais disponíveis, talvez o diferencial esteja também na capacidade de interpretar, questionar, decidir, comunicar e conectar diferentes conhecimentos.

Vejo, inclusive, uma ampliação das possibilidades de carreira.

O médico não estará necessariamente limitado ao consultório, hospital ou centro cirúrgico. Seu conhecimento poderá contribuir cada vez mais para pesquisa e desenvolvimento, indústria farmacêutica, biotecnologia, healthtechs, educação médica, inovação, gestão, estratégia e diver-

sas outras áreas do ecossistema de saúde. E isso traz uma nova reflexão:

Quais competências, além da formação médica, serão necessárias para ocupar esses novos espaços?

Visão sistêmica? Capacidade de trabalhar em ambientes multidisciplinares? Familiaridade com dados e tecnologia? Comunicação? Liderança? Capacidade de transformar conhecimento científico em decisões?

Provavelmente, uma combinação de tudo isso.

Mas existe algo que acredito que continuará sendo insubstituível: a dimensão humana da medicina.

A tecnologia poderá ampliar a capacidade diagnóstica. Algoritmos poderão apoiar decisões. Dados poderão revelar padrões que antes não enxergávamos.

Mas compreender o contexto de um paciente, estabelecer confiança, lidar com incertezas, comunicar uma decisão difícil e assumir a responsabilidade por ela continuará exigindo algo que nenhuma tecnologia consegue entregar sozinha.

Por isso, quando penso no futuro do médico, não penso em um profissional substituído pela tecnologia.

Penso em um profissional potencializado por ela.

Um médico não precisa competir com a inteligência artificial, mas aprender a utilizá-la. Que não precisa abandonar sua

essência para atuar em novos ambientes, mas ampliar seu repertório, que pode continuar exercendo a medicina e, ao mesmo tempo, contribuir para transformar o próprio sistema de saúde.

Como Headhunter, acompanho empresas buscando profissionais capazes de responder a desafios, que, muitas vezes, ainda nem existiam alguns anos atrás.

E acredito que esse será também um dos grandes desafios da carreira médica: não apenas acompanhar a evolução da medicina, mas compreender como seu próprio papel dentro do ecossistema de saúde está evoluindo.

Neste Dia do Médico, portanto, minha homenagem vai além do reconhecimento à profissão.

Vai para os médicos que estudam, questionam, inovam, se reinventam e ajudam a construir o futuro da saúde.

Porque o futuro da medicina não será apenas sobre o que os médicos saberão fazer. Será também sobre onde o conhecimento médico poderá chegar.

Parabéns a todos os médicos que, com conhecimento, ciência e humanidade, continuam transformando vidas e ajudando a transformar o futuro da saúde. 

Newton Velloso é CEO na About Me - Headhunter Farma e Saúde | Healthcare | Lifesciences, palestrante e mentor.
E-mail: newton.velloso@aboutme.com.br

Da inteligência artificial aos novos tratamentos: os avanços que movimentaram o Congresso de Dermatologia 2026

Congresso da Sociedade Brasileira de Dermatologia reuniu especialistas de todo o Brasil, em Fortaleza/CE, para discutir novas tecnologias e tratamentos.



Um dos principais encontros da dermatologia no Brasil, aconteceu em Fortaleza, de 10 a 12 de setembro. Realizado no Centro de Eventos do Ceará, o 79º Congresso da Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD), reuniu mais de três mil dermatologistas de diferentes regiões do País para três dias de atualização científica, troca de experiências e discussão sobre os avanços mais recentes no diagnóstico e tratamento das doenças da pele, cabelos e unhas.

A programação contou com mais de 300 aulas distribuídas em cinco auditórios e contemplou temas que estão no centro das transformações da dermatologia. Entre os destaques estiveram as novas fronteiras no tratamento da acne e da rosácea; cabelos e couro cabeludo, com foco em evidências e novas tecnologias; o uso da inteligência artificial na Dermatologia; novas perspectivas para o diagnóstico e tratamento das infecções sexualmente transmissíveis (ISTs); além de avanços em procedimentos estéticos.

Também fizeram parte da programação discussões sobre preenchedores faciais, com ênfase em técnicas, estratégias e segurança; tratamentos para a região dos olhos; injetáveis, tecnologias e plasma rico em plaquetas (PRP) no couro cabeludo; mapeamento corporal e acompanhamento de lesões melanocíticas, incluindo

Encontro no Centro de Eventos do Ceará, abordou avanços em áreas como inteligência artificial, acne, cabelos, câncer da pele, procedimentos estéticos e novas terapias.

novidades relacionadas ao melanoma; rejuvenescimento e qualidade da pele; bioestimuladores; além de doenças bolhosas e novos tratamentos.

A realização do congresso em Fortaleza também ganhou um significado especial. O evento retornou ao Ceará depois de 18 anos, reforçando a importância de ampliar o acesso à atualização científica para profissionais de diferentes regiões do Brasil.

"Buscamos sempre a atualização constante, o que faz parte da vida médica. A Dermatologia evolui muito rápido, tanto nas terapias quanto nas novas tecnologias. Foi uma alegria receber todos aqui em Fortaleza", celebra a Presidente do congresso, Dra. Sílvia Helena Rodrigues.

Para o Presidente da Sociedade Brasileira de Dermatologia, Dr. Carlos Barcai, o congresso representa um dos principais espaços de integração da especialidade.

"Nosso objetivo é fortalecer a educação continuada e, consequentemente, oferecer aos pacientes um atendimento baseado nas melhores evidências disponíveis", afirma Dr. Barcai.

A programação foi estruturada para combinar conhecimento científico, discussão de casos, novidades terapêuticas e perspectivas para o futuro da especialidade.

Para saber mais sobre a saúde da pele, cabelos e unhas, acesse as redes sociais @dermatologiasbd e o site www.sbd.org.br. Informe-se e encontre um dermatologista associado à SBD em sua região. 



UPpharma DE CARA NOVA

Novo site amplia oportunidades de comunicação para empresas e profissionais da saúde

A reformulação do portal amplia as possibilidades de comunicação institucional para empresas, hospitais, clínicas, laboratórios, sociedades científicas (médicas) e demais organizações que desejam estabelecer um diálogo qualificado com um público altamente segmentado.



A transformação digital modificou profundamente a forma como a informação é produzida, distribuída e consumida. Em um cenário em que velocidade, credibilidade e acesso imediato caminham lado a lado, os veículos especializados passaram a desempenhar um papel ainda mais estratégico na disseminação de conhecimento de qualidade.

Na área da saúde, onde a atualização constante é indispensável para a tomada de decisões e para o acompanhamento das constantes evoluções científicas, tecnológicas e regulatórias, oferecer informação confiável tornou-se um compromisso permanente.

É acompanhando essa evolução que a UPpharma, mídia digital especializada, apresenta seu novo portal. Mais do que uma atualização visual, nossa página representa uma nova etapa na trajetória da publicação, reunindo tecnologia e organização de conteúdo para proporcionar uma experiência mais dinâmica e intuitiva aos leitores, sem perder a essência que consolidou sua credibilidade ao longo de mais de quatro décadas.

Desde sua criação, quando ainda circulava sob o nome **Revista Grupemef**, a publicação acompanhou importantes transformações da indústria farmacêutica brasileira e do setor da saúde.

Ao longo desse período, registrou avanços científicos, mudanças regulatórias, lançamentos de produtos, tendências de mercado, iniciativas de entidades médicas e debates que contribuíram para a evolução do segmento.

Essa história permitiu que a **UPpharma** se tornasse um canal reconhecido pela qualidade editorial e pela capacidade de conectar diferentes protagonistas do ecossistema da saúde.

Hoje, a publicação alcança mais de 130 mil profissionais, entre médicos, executivos da indústria farmacêutica, lideranças de sociedades médicas, gestores hospitalares, clínicas, centros de diagnóstico, universidades e demais instituições ligadas ao setor.

Esse relacionamento construído ao longo dos anos foi determinante para o desenvolvimento da nova página, pensada para atender às necessidades de um público que busca informação qualificada de forma cada vez mais rápida e acessível.

Projetos de comunicação institucional para empresas

Alinhado aos atuais padrões de comunicação, o novo portal reúne, em um único endereço, toda a produção editorial da UPpharma. As edições da revista são apresentadas de forma integrada com notícias, entrevistas exclusivas, artigos de especialistas, boletins informativos, comunicados de sociedades médicas e conteúdos que acompanham toda a jornada do mercado da saúde, desde a pesquisa e o desenvolvimento de novas tecnologias até sua chegada aos profissionais e pacientes.

A navegação também foi reorganizada para facilitar a localização dos conteúdos, permitindo que o leitor encontre com mais agilidade informações sobre inovação, gestão, marketing farmacêutico, políticas públicas, comercialização, pesquisa clínica, assistência, prevenção, diagnóstico e temas relacionados à adesão aos tratamentos.

A reformulação ainda amplia as possibilidades de comunicação institucional para empresas, hospitais, clínicas, laboratórios, sociedades científicas e demais organizações que desejam estabelecer um diálogo qualificado com um público altamente segmentado.

O portal oferece espaços destinados a projetos especiais, branded content, campanhas institucionais, banners e ações de relacionamento desenvolvidas para integrar informação e comunicação de forma ética e alinhada às boas práticas editoriais.

Em um setor que se renova diariamente, reunir diferentes perspectivas em um único ambiente representa um importante diferencial para quem acompanha as transformações do mercado.

O novo site (portal) oferece espaços destinados a projetos especiais, branded content, campanhas institucionais, banners e ações de relacionamento desenvolvidas para integrar informação e comunicação de forma ética e alinhada às boas práticas editoriais.



Além das notícias, o portal reúne:

- > Entrevistas exclusivas;
- > Branded content;
- > Boletins informativos;
- > Comunicados de sociedades médicas;
- > Conteúdo de hospitais e instituições de referência;
- > Cobertura de eventos e congressos;
- > Atualizações sobre mercado, inovação, tecnologia e assistência à saúde.

Outro destaque da página é a valorização da memória editorial da publicação.

O portal disponibiliza um amplo acervo histórico, permitindo revisitar edições que marcaram diferentes momentos da indústria farmacêutica e da saúde no Brasil.

É uma forma de preservar registros importantes, reconhecer profissionais que contribuíram para o desenvolvimento do setor e manter viva a história construída ao longo de mais de 40 anos de circulação.

Mais do que acompanhar as mudanças do ambiente digital, a proposta é fortalecer um espaço digital capaz de aproximar conhecimento, inovação e pessoas.

Em um mercado cada vez mais dinâmico, a informação continua sendo um dos principais instrumentos para promover

atualização profissional, estimular boas práticas e contribuir para decisões mais conscientes em toda a cadeia da saúde.

Ao lançar seu novo portal, a UPPharma reafirma o compromisso que sempre norteou sua atuação: oferecer conteúdo relevante, produzido com responsabilidade editorial e conectado aos principais temas que impactam a indústria farmacêutica, os profissionais da saúde e, consequentemente, a qualidade da assistência oferecida à população.

A história construída ao longo de mais de quatro décadas permanece como alicerce dessa trajetória. A diferença é que, agora, ela passa a ser contada em um ambiente digital ainda mais moderno, acessível e preparado para acompanhar os desafios e as oportunidades da comunicação especializada nos próximos anos. 

REVISTAS ANTERIORES



Ver edição



Ver edição



Ver edição



Ver edição

Acervo Digital

Todas as edições da Revista UPPharma estão disponíveis para leitura e download em formato digital. Um acervo que preserva a história da publicação desde 1979, quando nasceu como Revista Grupemef, reunindo décadas de informação e conteúdo relevante para a área da saúde, o que torna esse valioso acervo acessível para profissionais, pesquisadores e interessados nos temas.



O novo site já está disponível em
www.uppharma.com.br

É só conferir!



CUIDADO & EVIDÊNCIA

Humanizar é cuidar além da doença.

Uma iniciativa que une **excelência médica, propósito e espiritualidade** para promover uma prática mais humana e conectada.



Formação integral do
profissional de saúde



Relacionamento
médico-paciente



Propósito e
transcendência



O diálogo que fortalece
o atendimento humanizado.

Realização

UPpharma





A plataforma que conecta especialistas e a população por meio de informações confiáveis

Mais do que uma plataforma de conteúdo, a U-Health é um espaço dedicado à promoção da saúde, da prevenção de doenças e da qualidade de vida. Seu objetivo é democratizar o acesso à informação confiável, traduzindo temas complexos da medicina e do bem-estar em uma linguagem clara, acessível e compreensível para qualquer pessoa.



u-health.net.br

Nunca as pessoas tiveram tanto acesso à informação como nos dias de hoje. Em poucos segundos, uma pesquisa na internet é capaz de trazer milhares de resultados sobre qualquer sintoma, doença ou tratamento.

O problema é que quantidade não significa qualidade. Em meio a conteúdos superficiais, opiniões sem embasamento e fake news que se espalham rapidamente pelas redes sociais, encontrar informações realmente confiáveis tornou-se um desafio.

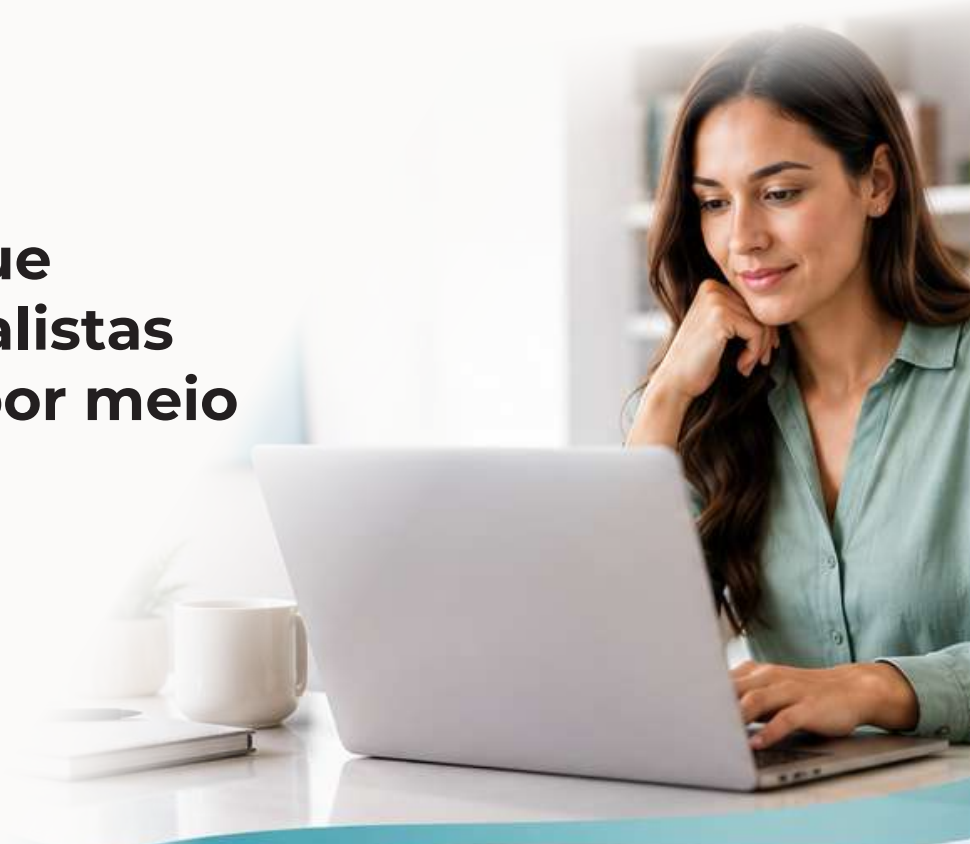
Quando o assunto é saúde, esse cenário é ainda mais preocupante. Uma informação incorreta pode gerar medo desnecessário, atrasar diagnósticos, incentivar a automedicação ou até levar pessoas a abandonarem tratamentos importantes. Por isso, cada vez mais, torna-se essencial contar com fontes sérias, responsáveis e comprometidas com a divulgação de conteúdo baseado em evidências científicas.

Foi justamente com esse propósito que nasceu a U-Health.

Mais do que uma plataforma de conteúdo, a U-Health é um espaço dedicado à promoção da saúde, da prevenção de doenças e da qualidade de vida. Seu objetivo é democratizar o acesso à informação confiável, traduzindo temas complexos da medicina e do bem-estar em uma linguagem clara, acessível e compreensível para qualquer pessoa.

Acreditamos que conhecimento também é uma forma de cuidado. Quanto mais bem informadas as pessoas estiverem, maiores são as chances de adotarem hábitos saudáveis, reconhecerem sinais de alerta, prevenir doenças e participarem de forma mais consciente das decisões relacionadas à própria saúde.

Nada de promessas milagrosas, modismos ou informações sensacionalistas. O



foco está em oferecer orientação séria, imparcial e útil para o dia a dia.

Para isso, a plataforma conta com artigos produzidos e assinados por médicos e outros profissionais da saúde, além de especialistas em diferentes áreas relacionadas aos cuidados pessoais. Todo o conteúdo é desenvolvido por quem realmente entende do assunto, oferecendo ao público informações referenciadas, responsáveis e fundamentadas em conhecimento científico.

A U-Health aborda diferentes áreas que fazem parte de uma vida saudável. Entre elas estão saúde da mulher, saúde do homem, saúde infantil, alimentação, atividade física, saúde mental, prevenção, envelhecimento saudável, doenças crônicas, qualidade de vida e muitos outros temas que impactam diretamente o bem-estar das pessoas.

Essa diversidade de categorias permite que cada usuário encontre informações de acordo com seus interesses, dúvidas ou momento de vida, sempre com a segurança de estar acessando informações confiáveis e atualizadas.

Outro diferencial importante é que a plataforma é totalmente gratuita. Qualquer pessoa pode realizar um cadastro simples e passar a receber, sem custo, uma e-letter semanal com os principais conteúdos publicados.

Dessa forma, a informação chega até o leitor de maneira organizada, facilitando o acesso a novidades, orientações e temas relevantes para quem deseja cuidar melhor da saúde.

Em um cotidiano cada vez mais corrido, receber conteúdos selecionados por especialistas ajuda a manter uma rotina de aprendizado contínuo, sem precisar navegar por dezenas de sites em busca de informações consistentes.

Espaço para profissionais de saúde

Mas a U-Health também foi pensada para atender aos profissionais da saúde.

Médicos podem realizar gratuitamente seu cadastro na plataforma e receber as e-letters exclusivas, mantendo contato com conteúdos relevantes e atualizações constantes. Além disso, encontram na U-Health um importante canal para ampliar a educação em saúde da população. Os profissionais interessados podem enviar seus próprios artigos para publicação. Após avaliação editorial, esses conteúdos passam a integrar a plataforma, contribuindo para levar informação de qualidade a milhares de leitores.

Essa iniciativa cria uma ponte entre médicos e pacientes muito além do consultório. Afinal, a educação em saúde é uma das ferramentas mais eficazes para fortalecer a prevenção, combater mitos, esclarecer dúvidas frequentes e estimular escolhas mais conscientes.

Ao compartilhar conhecimento, os profissionais ajudam não apenas seus próprios pacientes, mas toda a sociedade. E em tempos de desinformação, essa colaboração torna-se ainda mais relevante.

O fato é que a medicina baseada em evidências precisa ocupar cada vez mais espaço no ambiente digital, oferecendo um contraponto seguro às inúmeras informações sem fundamento que circulam diariamente.

A missão da U-Health é justamente essa: reunir especialistas comprometidos com a ciência e transformar conhecimento técnico em conteúdo acessível, confiável e útil para a população.

Mais do que informar, a plataforma busca conscientizar, buscando estimular uma cultura de prevenção, autocuidado e responsabilidade com a saúde.

Afinal, cuidar da saúde começa antes do diagnóstico: começa pelo acesso à informação correta.

E quando informação de qualidade está disponível para todos, todos ganham: pacientes mais conscientes, profissionais mais próximos da população e uma sociedade melhor preparada para tomar decisões sobre aquilo que tem de mais importante: sua saúde e seu bem-estar. 

A U-Health também foi pensada para atender aos profissionais da saúde. Médicos podem realizar gratuitamente seu cadastro na plataforma e receber as e-letters exclusivas, mantendo contato com conteúdos relevantes e atualizações constantes. Além disso, encontram na U-Health um importante canal para ampliar a educação em saúde da população.





Da atenção à relevância

Como a propaganda médica pode tornar a informação científica mais significativa

Em um ambiente de excesso de informações, chamar atenção é apenas o primeiro passo. A propaganda médica torna-se mais qualificada quando transforma dados científicos em conteúdo claro, contextualizado, equilibrado e útil para a prática clínica.



Gilberto Santos

A propaganda médica vive um desafio crescente: comunicar informações científicas em um ambiente marcado por excesso de conteúdo, limitação de tempo e múltiplas demandas sobre a atenção dos médicos. Nesse contexto, captar atenção não é suficiente.

A comunicação farmacêutica precisa tornar a informação clara, equilibrada, contextualizada e relevante para a prática clínica, respeitando a autonomia profissional e contribuindo para decisões terapêuticas bem-informadas.

A indústria farmacêutica sempre atuou em um ambiente intensivo em informação. Estudos clínicos, diretrizes terapêuticas, dados de segurança, materiais promocionais, conteúdos digitais e interações presenciais compõem um fluxo contínuo de mensagens dirigidas aos profissionais de saúde.

Entretanto, a presença da informação não garante que ela seja percebida, compreendida ou lembrada. Médicos lidam diariamente com múltiplas demandas assistenciais, administrativas e científicas.

Sob a perspectiva da psicologia da decisão, a atenção é um recurso limitado, e o processamento de informações depende da capacidade de selecionar aquilo que

parece mais útil para uma situação concreta (Kahneman, 2011).

Por isso, um desafio importante da propaganda médica é avançar da simples captura da atenção para a construção de relevância. A pergunta central deixa de ser apenas “como chamar atenção?” e passa a ser: “como tornar essa informação científica significativa para o raciocínio clínico?”.

1. Atenção é necessária, mas não suficiente

A atenção é o ponto de entrada da comunicação. Um título, uma imagem, um gráfico ou uma pergunta inicial podem fazer com que o médico direcione seu foco para determinada mensagem. No entanto, atenção não significa necessariamente compreensão.

Uma peça promocional pode ser visualmente atraente e ainda assim não facilitar o entendimento da evidência. Da mesma forma, uma visita médica pode despertar interesse inicial, mas perder valor se a sequência da conversa não estiver conectada às necessidades do profissional.

O cérebro tende a priorizar informações percebidas como úteis, familiares ou relacionadas a uma decisão em andamento.

Quando a mensagem parece genérica, excessiva ou distante da prática clínica, a atenção inicial tende a se dissipar.

Nesse sentido, a propaganda médica deve ser planejada para ir além do impacto imediato. Sua qualidade depende da capacidade de transformar dados científicos em informação compreensível, equilibrada e aplicável.

2. Relevância nasce do contexto

Uma mesma informação pode ter significados diferentes para médicos distintos. Especialidade, perfil dos pacientes atendidos, familiaridade com a classe terapêutica, experiência anterior, preocupações com segurança, acesso ao tratamento e objetivos clínicos influenciam a forma como uma mensagem será avaliada.

Por exemplo, um dado de eficácia pode ser importante, mas em determinada interação o médico pode estar mais interessado em tolerabilidade, adesão, interações medicamentosas ou perfil de paciente.

Em outra situação, a principal dúvida pode estar relacionada à aplicabilidade de um estudo clínico à realidade do consultório.

O artigo recentemente publicado por Santos (2026) propõe uma arquitetura conceitual teórica na qual a comunicação promocional é analisada como uma entre múltiplas fontes do ambiente profissional, ao lado da evidência científica, experiência clínica, características do paciente e situação terapêutica.

Essa formulação é útil para a propaganda médica porque reforça a necessidade de tratar a comunicação como parte de um sistema decisório mais amplo, e não como elemento isolado.

Assim, tornar uma mensagem relevante não significa alterar o conteúdo científico aprovado. Significa organizar sua apresentação de modo compatível com a pergunta clínica que está em discussão, preservando precisão, equilíbrio e limites regulatórios.

3. Clareza reduz carga cognitiva

A comunicação científica no setor farmacêutico pode envolver desenhos de estudo, critérios de inclusão, desfechos, comparadores, subgrupos, intervalos de confiança e limitações metodológicas. Todos esses elementos são importantes, mas a forma como são organizados influencia diretamente a compreensão.

Quando muitas informações são apresentadas em pouco tempo, aumenta-se a carga cognitiva. O resultado pode ser uma conversa tecnicamente completa, mas pouco memorável. A clareza, portanto, não empobrece a ciência; ao contrário, ajuda a protegê-la de interpretações fragmentadas.

A comunicação médica ganha qualidade quando facilita respostas a perguntas essenciais: qual foi a população estudada? O que foi comparado? Qual foi o desfecho principal? Qual foi a magnitude do resultado? Quais limitações devem ser consideradas? Em que contexto clínico essa informação pode ser discutida?

Sob a perspectiva do neuromarketing, recursos como hierarquia visual, síntese, sequência lógica e linguagem objetiva ajudam o médico a integrar a informação com menor esforço cognitivo (Ramsøy, 2015; Imotions, 2017). O objetivo não é simplificar de forma inadequada, mas tornar a evidência mais acessível para análise.

4. A forma da mensagem também comunica

Na propaganda médica, não apenas o conteúdo comunica. A forma também comunica.

A ordem dos argumentos, o tamanho dos destaques, a disposição dos gráficos, o uso de imagens, a escolha das palavras e a proporcionalidade entre benefícios, riscos e limitações influenciam a forma como a mensagem é percebida.

Uma informação pode ser factualmente correta e, ainda assim, exigir cuidado caso

Um desafio importante da propaganda médica é avançar da simples captura da atenção para a construção de relevância. A pergunta central deixa de ser apenas “como chamar atenção?” e passa a ser: “como tornar essa informação científica significativa para o raciocínio clínico?”.

A comunicação científica no setor farmacêutico pode envolver desenhos de estudo, critérios de inclusão, desfechos, comparadores, subgrupos, intervalos de confiança e limitações metodológicas. Todos esses elementos são importantes, mas a forma como são organizados influencia diretamente a compreensão.

sua apresentação produza assimetria de percepção. Se os benefícios recebem grande destaque visual e as limitações aparecem de modo secundário, a comunicação pode perder equilíbrio, mesmo quando os dados estão presentes.

Santos (2026) discute essa questão ao propor que a avaliação da comunicação farmacêutica considere não apenas a correção factual, mas também a forma pela qual evidências, benefícios, riscos e incertezas são organizados e apresentados.

Essa leitura deve ser entendida como contribuição conceitual para reflexão sobre comunicação responsável, e não como demonstração empírica de efeito sobre decisões médicas.

Esse ponto é particularmente importante em mercados regulados. O neuromarketing não deve ser utilizado para explorar atalhos cognitivos, mas para melhorar clareza, transparência e qualidade da experiência informacional.

5. Do recall à utilidade clínica

A lembrança da marca, a frequência de contato e o alcance da mensagem são indicadores relevantes, mas não esgotam a avaliação da propaganda médica. Uma mensagem pode ser lembrada e, ainda assim, ter baixa utilidade clínica.

Uma perspectiva mais atual deveria incluir perguntas como: o conteúdo ajudou a compreender melhor uma alternativa terapêutica? Esclareceu benefícios e limitações? Facilitou a análise de um perfil de paciente? Estimulou interesse legítimo em aprofundar o tema? Preservou equilíbrio informacional?

Essas perguntas deslocam o foco da comunicação apenas “impactante” para a comunicação significativa. A relevância não está somente em ser notado, mas em contribuir para que a informação científi-

ca seja melhor compreendida dentro da prática profissional.

Conclusão: relevância como critério de qualidade

Em um ambiente de excesso de informações, chamar atenção é apenas o primeiro passo. A propaganda médica torna-se mais qualificada quando transforma dados científicos em conteúdo claro, contextualizado, equilibrado e útil para a prática clínica.

A relevância nasce da conexão entre evidência, contexto e necessidade profissional. Para isso, materiais promocionais e interações com propagandistas devem ser planejados com foco em clareza, hierarquia da informação, equilíbrio e respeito à autonomia médica.

O neuromarketing pode contribuir como uma lente para aprimorar a comunicação, não para substituir o julgamento clínico. Sua aplicação responsável ajuda a compreender como a informação é percebida, organizada e lembrada.

Da atenção à relevância, a propaganda médica evolui quando deixa de apenas disputar espaço na mente do médico e passa a oferecer informação científica significativa, ética e compatível com as necessidades reais da prática clínica. 

Referências bibliográficas

- Imotions. Human Behaviour Pocket Guide. 2017.
- Kahneman, D. Thinking, Fast and Slow. New York: Farrar, Straus and Giroux, 2011.
- Ramsøy, T. Z. Introduction to Neuromarketing and Consumer Neuroscience. Dinamarca: Neurons Inc., 2015.
- Santos, G. A. Modelo teórico de modulação afetiva na prescrição médica: integração entre marcadores somáticos, valência-excitação e persuasão emocional. Revista Científica RECI-MA21, v. 7, n. 9, 2026

Gilberto Santos é Diretor da Consultoria PharmaProspect e Professor em Pós-Graduação (ESPM, FGV, FIA, Insper).
E-mail: gsantos@pharmapropect.com

18 DE OUTUBRO

Feliz Dia do Médico

Há anjos que vestem jaleco
e dedicam a vida a cuidar.

Nossa eterna gratidão



rcpixel

COMUNICAÇÃO CRIATIVA

Desenvolvimento de sites institucionais

www.rcpixel.com.br

Dados em saúde

Base para a notícia, a decisão e a influência

Quando dados, evidências e experiência médica são organizados e comunicados com responsabilidade, ampliam a capacidade da medicina de participar das decisões que afetam a saúde da população.

Nunca houve tantos dados disponíveis sobre saúde. Bases públicas registram internações, mortalidade, procedimentos, notificações, distribuição de profissionais, equipamentos, oferta de exames, gastos e inúmeros outros aspectos relacionados à assistência. A esse conjunto somam-se indicadores demográficos, epidemiológicos, jurídicos e de gestão, além daqueles produzidos em áreas correlatas, como saneamento, trânsito, violências, meio ambiente e envelhecimento.

Ter acesso a esse volume de informações, contudo, é apenas o começo para quem considera usá-lo como ferramenta insti-

tucional. Um número, isoladamente, pouco explica. Saber que determinado procedimento foi realizado 100 mil vezes, por exemplo, não permite concluir se esse resultado é positivo ou negativo, suficiente ou insuficiente. Para que o dado adquira significado, é preciso formular as perguntas certas, estabelecer comparações, compreender contextos e reconhecer os limites de interpretação.

Na saúde, esse exercício assume especial relevância. O conhecimento produzido pela medicina e a experiência acumulada na prática assistencial não ficam restritos aos consultórios, prontos-socorros e hospitais. Eles alimentam artigos científicos, relatórios epidemiológicos e estudos de situação que ajudam a compreender como funciona o modelo assistencial, quais mudanças ocorrem no perfil das doenças e quais problemas precisam receber maior atenção de profissionais, gestores e da população.

Nesse ambiente, as sociedades de especialidades médicas ocupam posição privilegiada. Reúnem profissionais que conhecem suas áreas em profundidade, acompanham a evolução da prática assistencial, participam da produção de diretrizes e conseguem identificar sinais que merecem ser observados sob as perspectivas individual e coletiva. Por sua própria natureza, constituem espaços de referência e autoridade técnica.

Esse patrimônio pode ganhar dimensão ainda maior quando conhecimento especializado, dados confiáveis e comunicação trabalham de forma integrada. Não se trata simplesmente de reunir números para confirmar uma percepção ou defender uma posição previamente estabelecida. Ao contrário.

O valor dessa estratégia depende do rigor na escolha das fontes, da transparência no tratamento das informações, da consistência da metodologia e, sobretudo, da disposição de compreender aquilo que os dados efetivamente permitem afirmar. É preciso usar o dado sem torturá-lo.

Esse cuidado, que raramente aparece de maneira explícita numa reportagem, nota técnica ou apresentação institucional, é



justamente o que sustenta a credibilidade das conclusões e da organização que as apresenta. É o que faz com que uma análise consistente permaneça como referência durante muito tempo, servindo de base para diferentes iniciativas.

A primeira delas ocorre no debate público. Informações qualificadas podem subsidiar reuniões, audiências e discussões com gestores, parlamentares, profissionais e outros grupos envolvidos em determinada questão. Nestes momentos, em vez de percepções genéricas, entram em cena evidências capazes de dimensionar um problema, identificar sua abrangência e demonstrar suas consequências.

Uma dificuldade de acesso a determinado serviço, a insuficiência de investimentos, a desvalorização de um grupo profissional ou a exposição de pessoas a riscos, sequelas e mortes evitáveis deixam, assim, o campo exclusivamente subjetivo. A discussão passa a ser em fenômenos mensurados de forma estatística e coletiva, deixando de ser apenas uma coleção de argumentos construídos a partir de vivências pessoais ou de relatos de colegas.

A segunda possibilidade está na comunicação dessas conclusões. Quando existe interesse social e as informações são apresentadas de maneira compreensível, aquilo que inicialmente estava restrito a uma base de dados pode se transformar em notícia. Jornalistas e outros tomadores de decisões passam a contar com elementos objetivos para explicar determinado cenário. Ao mesmo tempo, cidadãos conseguem compreender melhor contextos aos quais estão sujeitos.

Nesse percurso, o dado deixa de ser apenas registro. Torna-se informação. Interpretado, transforma-se em conhecimento. Comunicado de forma responsável, contribui com os debates e com a construção de iniciativas, projetos e políticas públicas.

Um levantamento sobre desigualdade no acesso a determinado exame, por exemplo, pode resultar inicialmente em relató-

rio e reportagens. Porém, com articulação e vontade política, seus achados também podem subsidiar notas técnicas, reuniões com gestores, audiências públicas, campanhas de conscientização, discussões legislativas e a definição de prioridades institucionais.

Forma-se, então, um ciclo no qual conhecimento, informação e comunicação se retroalimentam. Um trabalho estimula outro, novas perguntas aparecem e os dados voltam a ser examinados sob diferentes perspectivas. Há ainda um terceiro resultado nesse processo, menos imediato, mas talvez mais duradouro: o fortalecimento da reputação institucional.

É assim que informação produz reputação. Não pela simples repetição do nome de uma instituição, nem pela quantidade de vezes que aparece no noticiário, audiência ou debate. Desse modo, a reputação se consolida quando uma organização passa a ser reconhecida por sua capacidade de compreender um problema, explicá-lo de forma consistente e oferecer elementos qualificados para sua discussão.

Para as sociedades médicas e demais organizações da saúde, essa possibilidade merece atenção especial. Isso porque já dispõem de um patrimônio valioso: o conhecimento acumulado por profissionais que acompanham diariamente a realidade da assistência. Quando essa experiência encontra dados confiáveis, método e capacidade de interpretação, amplia-se a possibilidade de contribuir para decisões que interessam não apenas à medicina, mas à sociedade.

Neste Dia do Médico, também vale reconhecer o papel das entidades de representação da categoria que transformam a experiência acumulada por seus especialistas em conhecimento útil para além dos espaços profissionais. Quando dados, evidências e experiência médica são organizados e comunicados com responsabilidade, ampliam a capacidade da medicina de participar das decisões que afetam a saúde da população.



Milton Júnior

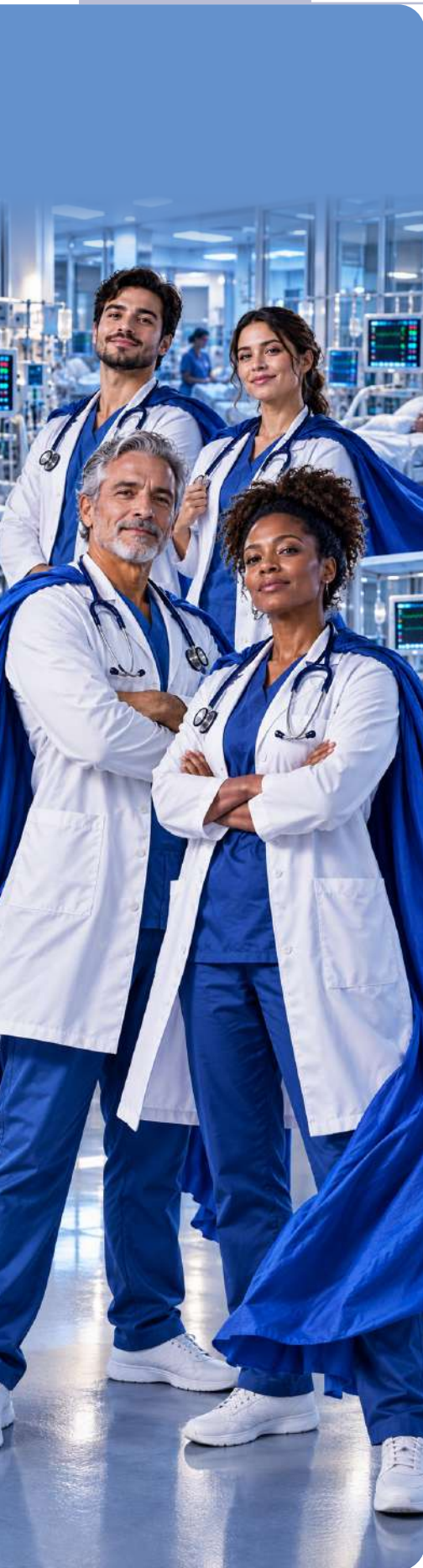


Paulo Henrique de Souza

Valorizar esse conhecimento, fazê-lo circular e colocá-lo a serviço do debate público é também uma forma de reconhecer o trabalho dos mais de 700 mil médicos que diariamente constroem, na prática, grande parte das informações que ajudam a compreender a saúde brasileira e se dedicam à preservação do bem-estar e em defesa da vida dos brasileiros. 

Milton Júnior é jornalista e especialista em Jornalismo de Dados e Economia da Saúde.

Paulo Henrique de Souza é jornalista, especialista em Saúde e Políticas Públicas e mestre em Saúde Comunitária. Ambos são fundadores da 360º Comunicação Integrada.



Médico: Esse conhecido herói anônimo

Todos sabem que ali há um ou mais médicos, mas a maioria nem sabe seu nome ou sua especialidade. Ele é “apenas” um salvador desconhecido a quem todos buscam no momento em que a saúde está fragilizada – “apenas” como se isso fosse pouco.

A Medicina tem avançado significativamente na prevenção e cura da saúde da Mulher. Muitas doenças e incômodos, alguns dos quais até então considerados incuráveis, têm hoje perspectivas concretas de cura ou alívio.

À primeira vista, pode parecer que há uma contradição no título deste artigo: como um “conhecido” pode ser “anônimo”?

Não há contradição. O médico é uma figura muito conhecida, mesmo nos mais distantes rincões do País, seja em grandes metrópoles, seja em pequenos e humildes vilarejos.

Todos sabem que ali há um ou mais médicos, mas a maioria nem sabe seu nome ou sua especialidade. Ele é “apenas” um salvador desconhecido a quem todos buscam no momento em que a saúde está fragilizada – “apenas” como se isso fosse pouco.

Segundo as projeções e dados divulgados pelo Estudo Demografia Médica no Brasil 2025, temos aqui mais de 640 mil profissionais da saúde. Pergunto ao leitor: quantos desses recebem da grande mídia o reconhecimento público por ocasião dos seus inúmeros sucessos clínicos e cirúrgicos, estudos, descobertas e premiações, inclusive em outros países? Resposta: muito, mas muito pouco, menos de 0,1%...

Enquanto isso, nas manchetes, colunas, reportagens, entrevistas, redes sociais e filmes costumam fazer estardalhaço sobre a vida e o trabalho de atores, canto-

res, apresentadores, jogadores, políticos, influencers e outros menos votados. Não que eles não tenham valor em suas respectivas profissões, mas a irônica verdade é que todos eles, sem exceção, precisam de um médico para mantê-los aptos a atuar. Só que o médico não é citado nas divulgações.

É claro que nenhum médico, no exercício de sua profissão, busca fama e fortuna, mas o reconhecimento é uma questão de merecimento e justiça. Portanto, esse reconhecimento não deverá vir sob a forma de louvores e holofotes, mas sim de uma constelação formada por melhores condições de trabalho, mais apoio das entidades governamentais, métodos e formatos mais eficientes de formação, mais rigor e critério na graduação e acesso mais facilitado às fontes internacionais de estágios, pesquisas e intercâmbio.

Acho justa uma troca desta maneira: autoridades e sociedade prestam reconhecimento ao médico e este dá-lhes o que determinou Hipócrates, o pai da Medicina, quando, na Grécia Antiga, elaborou o texto que se tornou o guia da ética profissional, da responsabilidade, do respeito pela vida e da correta conduta moral.

Não lhe parece justo? 

Floriano Serra é Psicólogo, Palestrante, Escritor e Diretor Executivo da Consultoria Somma4 Gestão de Pessoas.
E-mail: florianoserra@terra.com.br



**48 anos
é o que faz a diferença**



A gente ausculta a classe médica.



UPpharma

Onde os médicos encontram informação,
atualização e o seu produto.

Seu produto por mais tempo perto do
médico mais distante e do mais ocupado.

Ligue (11) 98787-4080 e marque uma visita
com um de nossos representantes.



Av. Paulista, 171 - 4º andar
tels.: (11) 98787-4080 / 3772-4042