

# MEMORANDO SOBRAMFA

2024





MEMORANDO SOBAMFA

2024

*“Somos feitos da mesma matéria que nossos sonhos.”*  
Willian Shakespeare

*“A vida só pode ser compreendida olhando-se para trás, mas  
somente pode ser vivida olhando-se para a frente,”*  
Soren Kierkegaard

## SUMÁRIO

I. QUEM SOMOS NÓS .....	4
II. DIRETORIA E CORPO DOCENTE DA SOBRAMFA – EDUCAÇÃO MÉDICA & HUMANISMO.....	8
III. EDUCAÇÃO CONTINUADA SOBRAMFA.....	9
10 Lições de humanismo médico e os desafios da medicina de família: propostas de Pablo González Blasco.....	10
1. Reunião de Atualização Científica.....	20
2. Reunião de Humanismo em Saúde: reflexões e vivências .....	26
3. Reunião de Profissionalismo Médico .....	29
4. Estágio para Estudantes de Medicina 2024.....	30
5. Curso de Capacitação Dirigido a Jovens Médicos: “Osler Experience” .....	33
6. Programa de Formação em Medicina Centrada no Paciente ..	37
IV. PRODUÇÃO CIENTÍFICA – ARTIGOS DIVULGADOS E LIVRO PUBLICADO EM 2024.....	38
V. LITERATURA E MEDICINA: A SOBRAMFA E OS LIVROS.....	40
VI. CONFERÊNCIAS, PALESTRAS E WORKSHOPS MINISTRADOS PELA EQUIPE DA SOBRAMFA.....	43
VII. PAN AMERICAN ACADEMIC SUMMIT 2024:.....	46
HUMANISM AND MEDICAL EDUCATION.....	46
VIII. PÓS-GRADUAÇÃO <i>LATO-SENSU</i> EM MEDICINA DE TRANSIÇÃO .....	49
IX. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	51

## I. QUEM SOMOS NÓS

A **SOBRAMFA - Educação Médica & Humanismo** iniciou suas atividades como Sociedade Brasileira de Medicina de Família – **SOBRAMFA**, a qual foi fundada na cidade de São Paulo em 24 de fevereiro de 1992 por um grupo de profissionais que atuavam em diversas especialidades médicas. Seu objetivo inicial foi buscar a recuperação da figura do médico de família, tão almejado pelos usuários dos sistemas de saúde e cuja principal característica é ser capaz de praticar uma medicina centrada na pessoa, na qual todos os aspectos do ser humano são contemplados no complexo manejo do binômio saúde-doença. Esse movimento foi animado pela ideia de construir um modelo médico que considerasse simultaneamente os aspectos técnicos e avanços científicos, assim como a dimensão humana da medicina e a postura ética do médico. O médico de família poderia ser o elemento integrador da ruptura produzida pela doença em pacientes e seus familiares, tornando-se assim uma referência no cuidado integral.

Desde os primórdios, a SOBRAMFA, sem desprezar as conquistas técnico-científicas, dedicou-se à busca do desenvolvimento das bases humanísticas e filosóficas da Medicina de Família. Para tal, desenvolveu parcerias com entidades internacionais, tais como: STFM (*Society of Teachers of Family Medicine*) e WONCA (Organização Mundial de Médicos de Família). O convívio com professores e líderes de tais entidades foi muito profícuo e a troca de experiências propiciou, em parte, inspiração para as atividades educacionais desenvolvidas ao longo dos anos e voltadas especialmente a estudantes de medicina e jovens médicos. Em 1996, a **SOBRAMFA** começou a atuar em tais atividades, tendo sido

observada a grande receptividade de sua filosofia de trabalho pelo meio acadêmico. Assim, a partir desse momento, a entidade dedicou o melhor dos seus esforços ao trabalho junto a esse segmento, com o intuito de proporcionar uma verdadeira formação continuada dirigida aos acadêmicos ainda no período universitário, jovens médicos e médicos em qualquer fase de sua vida profissional. Dessa forma, o ensino integrou-se quase naturalmente à prática clínica dos membros da **SOBRAMFA**, para os quais as missões de ser médico (a) e de ser professor (a) tornaram-se inseparáveis.

Ensinar humanismo médico e expertise técnica em cenários de prática como Cuidados Paliativos, atendimento ao paciente idoso em casas de longa permanência, acompanhamento de pacientes crônicos e com comorbidade (em ambulatórios e hospitais) – principais locais em que a equipe de médicos da **SOBRAMFA** atua – consolidou-se como a principal vocação da instituição. Sempre orientada pelo princípio fundamental da relação médico-paciente-família, a **SOBRAMFA** cresceu nos seus vínculos institucionais e multiprofissionais empenhando-se em basear, programar e desenvolver suas ações voltadas para uma gestão que considere o bem-estar do paciente dentro de seu contexto familiar, social, cultural e espiritual.

Ao longo de sua trajetória, a **SOBRAMFA** vem realizando eventos como Reuniões de Discussão Clínica abertas ao público, Encontros para Discussão de Temas Referentes ao Humanismo e Humanização em Saúde, Estágios para Estudantes de Medicina, Cursos de Capacitação para Jovens Médicos, Treinamento Médico remunerado e Congressos, Simpósios e Jornadas, em caráter nacional e internacional. Tal experiência de trabalho acadêmico, o qual é estreitamente vinculado aos serviços de assistência

prestados em diferentes cenários clínicos em que atuam seus profissionais, rendeu mais de uma centena de artigos científicos publicados em revistas nacionais e internacionais, capítulos de livros e livros didáticos, assim como o desenvolvimento de teses de doutorado de vários de seus membros, que hoje constituem a sua diretoria. A maior parte desse material pode ser acessada em: [SOBRAMFA Educação Médica & Humanismo - SOBRAMFA](https://sobramfa.com.br/2017/02/11/sobramfa-recebe-premio-de-educacao-medica-da-espanha/) (área acadêmica). Todo esse movimento teve um reconhecimento extramuros e resultou em prêmios internacionais na esfera da Educação Médica, tais como o Prêmio de Educação Médica da *Cátedra de Educación Médica da Fundación Lilly*, na Espanha, em 2017. (<https://sobramfa.com.br/2017/02/11/sobramfa-recebe-premio-de-educacao-medica-da-espanha/>)

O seu polo de Educação Médica se fortalece a cada ano, graças à atuação de uma equipe médica preparada para promover uma assistência qualificada nos cenários supracitados, os quais representam a base para as atividades educacionais orientadas pelos princípios da humanização. Isso é demonstrado pela adesão e resposta de estudantes de Medicina (do primeiro ao sexto ano) aos estágios oferecidos pela SOBRAMFA e pelo crescimento de seu braço assistencial, pois as entidades privadas e os convênios médicos também se ressentem pela falta de profissionais que aliam um perfil humanístico à expertise técnica. Por esse enfoque à educação, a **SOBRAMFA** atualmente foi renomeada como **SOBRAMFA – Educação Médica & Humanismo**.

A jornada ao longo desses 30 anos muitas vezes foi árdua. Nela, períodos de puro êxtase caracterizados pela sensação de missão cumprida se permearam com épocas de aparente estagnação que poderiam resultar em desânimo. Mas isto jamais ocorreu, pois sabíamos que era nessas

épocas que as sementes plantadas estavam sendo germinadas e que não tardaria a chegar o tempo da colheita.

Este memorando representa uma síntese da trajetória percorrida pela **SOBRAMFA - Educação Médica & Humanismo** no ano de 2024, retratando alguns dos principais movimentos e atividades ocorridos. Esperamos que dessa forma possamos transmitir uma ideia da amplitude das atividades realizadas pela entidade, cuja vocação acadêmico-assistencial vem se fortalecendo ao longo dos 31 anos de sua existência.

## **II. DIRETORIA E CORPO DOCENTE DA SOBRAMFA – EDUCAÇÃO MÉDICA & HUMANISMO**

Presidente e Diretor Científico da SOBRAMFA: Pablo González Blasco, MD, PhD.

Vice-presidente e Diretora de Publicações: Maria Auxiliadora Craice De Benedetto: MD, PhD.

Secretário Geral: Marcelo Rozenfeld Levites, MD, PhD.

Segundo Secretário: Guilherme Ayres Rossini, MD, PhD.

Tesoureira e Diretora de Programas Educacionais. Graziela Moreto, MD, PhD.

Segunda Tesoureira: Juliana Carvalho de Moura, MD, MSc.

Conselho Fiscal: Agenor dos Santos

Osnir Simonatto

Ricardo V. Sacchi

### III. EDUCAÇÃO CONTINUADA SOBRAMFA

A **SOBRAMFA - Educação Médica & Humanismo** promove programas de educação continuada no qual atuam todos os professores (alguns dos quais também fazem parte da diretoria da entidade) e que são dirigidos especialmente a jovens médicos e estudantes. É importante ressaltar que nas atividades didáticas todos, por serem estimulados a compartilhar ideias e experiências sem inibição, aprendem e ensinam. Por exemplo, muitas vezes, um estudante ou jovem médico pode citar e apresentar o último artigo médico sobre um determinado tema, artigo esse desconhecido pelos médicos com mais anos prática. Estes, no entanto, poderão fazer uso de sua experiência para ressaltar pontos e clarificar tópicos que não poderiam ser apreendidos pelos jovens em início de carreira. Assim, em cada atividade, o raciocínio clínico e a identidade do médico vão se consolidando.

Convém lembrar que tudo isso não seria possível sem a valiosa presença do staff, muito bem estruturado para dar suporte às atividades científicas e assistenciais.

Antes de apresentar as atividades didáticas desenvolvidas ao longo do ano, colocamos, a título de introdução, excertos de um artigo emblemático, o qual, ilustra plenamente os valores que têm norteado a missão assumida pela SOBRAMFA ao longo do tempo. Nele, estão ressaltadas as ideias que buscamos transmitir incessantemente tanto em sala de aula e quanto nos cenários clínicos.

## **10 Lições de humanismo médico e os desafios da medicina de família: propostas de Pablo González Blasco**

*O primeiro passo que o profissional deve dar se quer humanizar a saúde é admitir que, antes de tudo, deve humanizar a si próprio. A responsabilidade primeira é toda dele, que deverá refletir e buscar recursos para integrar a técnica -atualizada e moderna- com o humanismo que a prática médica requer. E terá de instalar um processo de construção própria que lhe permita não esquecer o que de verdade importa. Porque, dito de modo simples, a desumanização da medicina é, sobretudo, um esquecimento lamentável daquilo que, sendo matéria de trabalho diária - o ser humano-, deixamos passar sem reparar na sua espessura, sem ponderar a dignidade que se envolve nesse relacionamento. Humanizar a Medicina será, de algum modo, recordar, um exercício ativo da memória para lembrar quem somos como médicos, o que buscamos, qual é a nossa história.*

Pablo González Blasco

Com essa citação, introduzimos trechos do artigo intitulado *10 lições de humanismo médico e os desafios da medicina de família: propostas de Pablo González Blasco*, de autoria de Herlinda Morales López e Arnulfo Irigoyen Coria, o qual é totalmente inspirado no trabalho pioneiro do Prof. Dr. Pablo González Blasco. O artigo completo com as referências pode ser visto no periódico: *Archivos en Medicina Familiar* (Vol.20 (2) 95-100), disponível em:

<https://sobramfa.com.br/cientifico/wp-content/uploads/2019/01/10-li%C3%A7%C3%B5es-de-humanismo-m%C3%A9dico-e-os-desafios-da-medicina-de-fam%C3%ADlia.pdf>.

Tal artigo ilustra e sintetiza perfeitamente a visão e missão da SOBRAMFA e nos permite melhor compreender toda a gama de atividades

e movimentos desenvolvidos na entidade ao longo dos anos, os quais são objeto de apresentação neste memorando.

### **Primeira lição:**

*Não é possível humanizar a medicina sem humanizar o médico. O humanismo penetra capilarmente na ação médica por meio de recursos que permitem ao profissional harmonizar a técnica com o humanismo em simbiose produtiva. Há aqueles que insistem no componente histórico e filosófico deste processo que, com audácia, batizam como uma reumanização da medicina.*

### **Segunda lição**

*O médico constrói o humanismo quando aceita o compromisso de refletir regularmente para analisar a situação, sublimar os erros que faz, pesar os sucessos, e viver em constante exercício de responsabilidade. Ele não se engana com sonhos e quimeras, mas sabe como materializar o ideal em sua ação diária.*

### **Terceira lição**

*Iniciativas como a promoção vocacional da medicina familiar entre estudantes de medicina e jovens médicos, nos permitem afirmar que a cultura da medicina familiar não está adequadamente estabelecida nos sistemas de saúde, nem na educação universitária, e é até mesmo vista com algum desprezo na mídia acadêmica. Fazer a medicina familiar com competência, ensinar a fazer isso no dia a dia é fundamental. A forma como*

*a eficácia científica e o impacto da medicina familiar são demonstrados diferem dos métodos utilizados por outras especialidades. É, portanto, uma responsabilidade demonstrar com clareza o que fazemos, com a metodologia apropriada. Sabemos que os pacientes descobrem rapidamente a medicina de família e a querem para si. Eles são os primeiros a reivindicar essa necessidade. A lentidão das instituições e da Academia na compreensão da medicina familiar não podem ser uma desculpa para haver uma colaboração real para melhor atender a todos.*

#### **Quarta lição**

*A ausência do componente acadêmico na especialização do médico de família traz como consequência a falta de credibilidade entre os jovens profissionais e não desperta o interesse desejado. Podemos afirmar que o pouco interesse da instituição acadêmica universitária para Medicina de Família não passa despercebida por jovens médicos que se formaram. E, naturalmente, eles dirigem seus objetivos profissionais em outra direção. Criar este médico implica uma mudança de paradigma educacional no ambiente acadêmico da universidade. Não é preciso muita reflexão para entender que você não pode ensinar o que, de fato, não é mostrado e demonstrado na prática,*

*e para criar este modelo de médico, novos modelos de aprendizagem devem ser instalados nas Faculdades de Medicina, possuindo o correspondente prestígio acadêmico para promover vocações de médicos de família e capacitá-los com competência.*

### **Quinta lição**

*É necessário que os médicos de família desenvolvam habilidades de comunicação e aprendizagem para trabalhar com as famílias, aspectos que no treinamento convencional das escolas de medicina, não são convenientemente. Os médicos de família devem ter a possibilidade de ensinar estudantes, porque a Medicina Familiar é uma especialidade essencialmente humanista, promove a reflexão para que os alunos elaborem suas próprias opiniões e progridem em seus próprios conhecimentos. Aprender a conhecer-se implica: um melhor acordo com colegas e outros especialistas, desenvolver habilidades como educador, aprender a trabalhar com hierarquia e prioridades, melhorando sua capacidade de gerenciamento e decisão. O privilégio de poder cuidar das pessoas é algo que nos foi dado, e não é para todos. Deve ser uma verdadeira decisão profissional ponderada, que traz consigo a opção de vida correspondente. É hora de se comprometer a pensar sobre a educação em medicina familiar como uma força renovadora que nos leva à excelência. A credibilidade de nossa especialidade exige esse esforço. Nossos pacientes, que confiam em nós, merecem isso. Nosso compromisso vocacional exige isso.*

### **Sexta lição**

*Para uma formação humanística adequada, é necessário que o professor tenha um compromisso e um dever. O compromisso de relacionar o que vivemos nesta trajetória e o dever de transmitir a nossa experiência a quem vem depois é uma realidade que nos transcende e esperamos que seja útil. Compartilhar conhecimento é uma atitude que nos protege dos desvios e ajuda a preservar a perspectiva da realidade, como Dom Quixote advertiu a*

*Sancho (recém-nomeado governador da Ilha Baratária) alertando sobre a importância da modéstia e do autoconhecimento. "Algo mais difícil do que você poderia imaginar e quem não se inveja ou fica louco, e toma por virtude e não sangue; porque o sangue é herdado, e a virtude é conquistada; e a virtude vale o que o sangue não pode valer."*

### **Sétima lição**

*A humanização das áreas da saúde, da medicina em particular, começa pelo encontro com o paciente: esse é o ponto de partida imprescindível em qualquer tentativa de humanização. Sem contemplar o paciente - coisa que todo profissional da saúde deve fazer, independente da sua área ou especialidade - não há humanização possível. Segue-se o encontro com o estudante, como fonte inspiradora. O estudante das áreas da saúde, inclusive da medicina, que entra nas faculdades com ideais humanitários, com frequência vai perdendo-os aos poucos, e com isso apaga-se o verdadeiro motivo que o conduziu a ser profissional da saúde (médicos, psicólogos, etc.). Entender o que acontece é também uma luz que ilumina os desejos humanizantes. As artes e humanidades, que são um elemento clássico na formação humanística dos profissionais da saúde, vêm aqui representadas pelo Cinema, como recurso educacional.*

### **Oitava lição**

*As virtudes do médico: É difícil falar da arte médica, mais difícil ainda ensinar a ser artista. Pode-se estudar a musicalidade verbal, a métrica poética e os tipos de rima, mas o virtuosismo na interpretação ou a inspiração poética requerem algo mais do que a simples teoria. O mesmo*

*acontece, analogamente, na medicina, embora, felizmente, o rendimento nesta nossa arte dependa mais do esforço do que da inspiração. "Esta força depende, em último termo, de uma só coisa: do entusiasmo do médico, do seu desejo fervente de aliviar os seus semelhantes; em resumo, do rigor e da emoção com que sente o seu dever. Nisso consiste, se as coisas são convenientemente analisadas, a vocação médica: numa emoção primordial do dever, abrindo mão dos possíveis direitos. Isso é muito mais importante do que o problema da aptidão, na qual as pessoas superficiais localizam a vocação. A aptidão se adquire – salvo raras exceções – mesmo carecendo-se dela, no calor da emoção ética. Todos os homens servimos para quase tudo, se o quisermos com vontade decidida. A vocação é uma questão de fé, não de técnica". Parece, pois, mais conveniente do que delinear o perfil do médico ideal, apontar, a modo de anotações, em pinceladas de quadro impressionista, as virtudes que o médico deverá procurar adquirir. E nessa procura esforçada – que requer autocrítica, empenho e retificação de rumos ao longo de toda a vida –, o profissional poderá esculpir a imagem do médico bem formado, o artista científico.*

### **Nona lição**

*As ciências médicas e a medicina moderna exigem um novo humanismo. Uma posição que sabe colocar no mesmo raciocínio a função hepática e as sequelas neurológicas com o significado da vida; transaminases e albumina combinadas com humilhação, sofrimento e perda. Uma ciência que é arte e, portanto, consegue colocar na mesma equação dimensões tão diferentes que, aparentemente, não se misturam. Na verdade, eles são completamente misturados na vida: protrombina e desânimo, neurotransmissores e fadiga de vida, hepatócitos e indignação. É necessário criar um novo humanismo,*

*moderno, capaz de assimilar o progresso técnico com uma abordagem antropológico igualmente moderno e atualizado.*

### ***Décima lição***

*A aparente dicotomia entre humanismo e ciência médica é contestada por autores que afirmam ser o humanismo não uma entidade separada e isolada da Medicina e sim uma necessidade médica imprescindível, inerente à natureza da prática médica, a qual propicia a devida compreensão do paciente. Esse tipo de humanismo inclui o interesse pelo conhecimento da ética, do direito, da história e da literatura e o conhecimento acerca de valores, motivações e tradições relacionadas com a saúde e enfermidade humanas. Considerar o humanismo uma entidade integradora permitirá a prática de uma medicina suficiente e adequada por favorecer a variabilidade humana e respeitar a individualidade dentro de um contexto social e de compreensão de aspectos éticos. Embora a Medicina deva permanecer firmemente apoiada na ciência, não se deve esquecer que este conhecimento deve ocorrer dentro da melhor tradição humanista, em concordância com os sonhos e necessidades dos enfermos e também daqueles que os atendem e servem. Como formar este médico moderno, que integre o progresso técnico com o humanismo necessário, como um profissional "bifocal" que associa em simbiose eficaz a ciência e a arte médica? No campo da graduação médica, que acompanha as transformações do mundo moderno, exige-se da formação de seus candidatos uma sólida fundamentação científica que se adquire nos bancos escolares. Os requisitos para admissão em uma faculdade de Medicina passam a ser o conhecimento que este aluno tenha sobre as bases da ciência. A educação para um ensino médico baseado no avanço científico*

*foi apresentada nos estudos realizados em 1910, por Abraham Flexner, nos Estado Unidos e no Canadá. Estas mudanças acarretaram em muitos professores um comportamento mais voltado para a atividade de pesquisa, em detrimento do ensino clínico mais próximo do estudante. Diante disso, a personalidade do candidato passa a ser fator irrelevante para a sua avaliação.*

*Esta constatação exige uma reflexão a respeito do ingresso dos estudantes, da formação universitária e suas atitudes profissionais. A preocupação existente em resgatar a humanização da Medicina durante a graduação, levanta a pergunta essencial: esse resgate não deveria começar no processo seletivo das escolas médicas, avaliando-se a personalidade humanista do candidato? 13*

### **Uma previsão**

*Se os alunos não vêm o modelo do médico de família ensinando na universidade, a promoção da especialidade torna-se mais difícil. É o momento de considerar outros campos da educação médica onde os médicos de família poderiam colaborar e, enquanto ensinam conteúdos específicos variados, poder destilar os valores da medicina de família e converter-se em modelos para os estudantes. Os valores da medicina de família, que atraem os estudantes para a especialidade são igualmente necessários para construir-se como médicos competentes. Por isso, os médicos de família apresentando-se como colaboradores na formação dos estudantes, ajudarão a formar “bons médicos células-tronco”. A prática da medicina centrada na pessoa, a perspectiva humanística da ação médica, os cuidados continuados e abrangentes são, de fato, valores de excelência no exercício da profissão médica. Isto resulta compreensível para os*

*estudantes, pois são esses valores os que muitas vezes motivaram a sua decisão vocacional na escolha da medicina. Os estudantes aprendem não somente dos conteúdos específicos, mas, principalmente, do exemplo do docente. Descobrirão nestes professores, que são de fato médicos de família, educadores comprometidos e interessados na sua formação e perceberão como melhora o seu próprio aprendizado. Estes resultados aumentarão o presígio dos médicos de família como professores na comunidade acadêmica. As estratégias colaborativas de Sobramfa iniciadas há cinco anos, resultam na atualidade em situar nove dos seus professores como docentes regulares em seis faculdades de medicina de São Paulo, Brasil, atuando em diferentes cenários, e divulgando os valores da medicina de família entre os estudantes.*

### ***Um desejo de realizar***

*É possível humanizar a Medicina. E a resposta chega desdobrada, a modo de fatorial de um produto, em outras questões menores e nas correspondentes respostas. Em primeiro lugar: O que é preciso humanizar? Projetos de humanização que não atingem a pessoa, o ser humano, restringindo-se ao âmbito de políticas públicas, não são bem-sucedidas. A seguir, coloca-se a segunda questão: Como se humaniza com eficácia?*

*Não basta a boa vontade, e a dedicação entusiasta, para conseguir humanizar de modo sustentável. É preciso metodologia. Em terceiro lugar, uma questão pouco ventilada nos fóruns humanizantes: Quanto custa humanizar? Enquanto se continue destinando os maiores orçamentos à tecnologia, e se deixem as tentativas de humanização por conta do voluntariado e sem o apoio de investimentos financeiros, não será possível a transformação que a humanização pretende. Finalmente, a questão*

*crítica: Queremos, de verdade, ser humanizados? Porque humanizar implica chegar ao âmago do ser humano, que protagoniza todos os processos de saúde, transformá-lo, criar um compromisso de ordem pessoal, enfrentar desafios profissionais e pessoais. Humanizar é, pois, recolocar-se na vida como pessoa, assumir uma postura humanística, para deste modo a fazer do próprio existir um foco de humanização efetiva: na medicina, e na vida.*

Dentre as atividades didáticas desenvolvidas pela SOBRAMFA encontram-se: reuniões científicas semanais, reuniões mensais de formação humanística, reuniões de raciocínio clínico e programas de educação continuada dirigidos a estudantes de Medicina (estágio) e jovens médicos. Tais atividades são apresentadas em seguida:

## 1. Reunião de Atualização Científica

A Reunião de Atualização Científica tem periodicidade semanal e representa uma tradição fundacional na SOBRAMFA, ocorrendo, desde os primórdios de sua criação, todas as segundas-feiras, das 14:30h às 16:00h. Esta foi carinhosamente apelidada de marca-passo científico, por proporcionar a sustentação de um ritmo para a aquisição e manutenção dos conhecimentos científicos e técnicos requeridos para uma boa prática médica.

Na Reunião Científica Semanal, artigos científicos previamente selecionados pela Diretoria Científica são apresentados. Estes são selecionados a partir de periódicos conceituados como JAMA, *New England Journal of Medicine*, *British Medical Journal*, *Australian Family Physician*, *Journal of Family Medicine*, *Canadian Family Physician*, POEMS, etc. O médico da equipe – pode ser um professor ou médico em treinamento – que é designado a apresentá-los a cada semana deve preparar-se com antecedência, procurando relacionar os pontos-chave de cada artigo com a sua prática clínica. Durante a discussão, em que se enfatiza o que é relevante para um médico generalista que pratica o método clínico da medicina centrada na pessoa, ocorre uma interação entre os profissionais com mais experiência e os mais jovens, o que permite que se vá além dos protocolos e dados laboratoriais para, assim, alcançar-se o que é vivenciado, principalmente nas entrelinhas do intrincado relacionamento médico-paciente-família. Dessa forma, o hábito de adequar as evidências científicas ao contexto pessoal e familiar vai se fortalecendo de forma que a prática de uma medicina centrada na pessoa, e não na doença, vai sendo incorporada com naturalidade no dia a dia.

Eventualmente, ocorre a presença de médicos convidados para apresentações de temas de interesse para o grupo. Além dos artigos abordados, os participantes levam casos clínicos que vivenciaram durante a semana para discussão.

Outras informações sobre a atividade encontram-se na página da SOBRAMFA em: <https://sobramfa.com.br/cientifico/reuniao-de-atualizacao-cientifica/>. Dentre os temas apresentados em 2024 destacamos:

1. Pancreatite Crônica / Redução do Risco De Pancreatite em Pacientes com Hipertrigliceridemia.
2. Principais Mudanças com Redução de Danos no Diagnóstico e Manejo do Câncer de Próstata / Teste PSA: *Screening* do Câncer de Próstata – decisão compartilhada.
3. Manejo da Hepatite D para o Médico Generalista / Vigilância para o Câncer de Fígado em Atenção Primária / O que Traz Alegria em seu Trabalho?
4. Desnutrição Mascarada como Demência / Mudanças Cognitivas em Idosos Seguindo à Internação em UTI / As Sete Palavras que Mudaram Minha Perspectiva no Cuidado ao Paciente.
5. Nevralgia do Trigêmeo / Médicos de Família: Primeiro Ponto de Contato, Última Linha de Defesa.
6. Risco Subjacente de Câncer entre Pacientes com Fadiga e Outros Sintomas Vagos / Avaliando Estudantes de Medicina e Residentes.
7. Vacina Contra Vírus Sincicial Respiratório para Idosos.

8. Sugestões para Tratamento de Depressão em Fase de Vida Tardia / Retirado de Medicamentos em Idosos: Considerações para a Prática Generalista / Dignidade Inerente ao Indivíduo na Atenção Primária.
9. Caso – Síndrome do Abdômen Inquieto – idosa com insônia, desconforto abdominal e urgência em se mover à noite / Como Consultar o Google Diante do Paciente.
10. Atenção Primária: Avaliação e Manejo da Insônia em Adultos.
11. Terapias para Baixar Lipídios para Pacientes com Doença Cardiovascular: Prevenção e Manejo em Atenção Primária.
12. Crise Adrenal.
13. Protocolo gerenciado de Sepses.
14. Anticoagulação em Idosos com Fibrilação Atrial que se Mudam para Casas de Repouso / Depressão Pós-parto.
15. Paciente com Diagnóstico Recente de Diabetes tipo II: lembre-se desses passos / Bem-estar do Médico: Manejando o Stress e Prevenindo o Burnout.
16. Emergências Oncológicas Frequentes / Ressignificando a Atenção Primária: Telemedicina no Canadá.
17. Caso – Epstein-Barr Vírus: mulher de 23 anos com febre, fadiga, garganta dolorida., icterícia e hepatoesplenomegalia / Pneumonia Adquirida em Comunidade.
18. O Médico de Família / Características do Paciente e Manejo do Paciente com Diagnóstico Sintomático

- 19.Cuidando do Cuidador na Demência / Um Modelo Clínico Compreensivo do Sofrimento.
- 20.Manejo Inicial de Convulsões em Adultos / Manejo da Enxaqueca: quando considerar novos agentes terapêuticos? / Enxaqueca – artigo de revisão.
- 21.Progressão do Risco de AVC em Pacientes com Menos de 65 anos e Fibrilação Atrial / Otimizando a Predição de Mortalidade, AVC e Sangramentos Graves em Pacientes com Fibrilação Atrial / É Seguro Trocar um Antagonista da Vitamina K por um Anticoagulante Oral Direto (DOAC) em Idosos Frágeis?
- 22.Caso 1 – mulher de 51 anos portadora de Doença de Graves, com queixa de fadiga, palpitações e tremores de mãos / Caso 2 – paciente de 75 anos com história de doença mão-pé-boca recente, alterações de pele e queda de unhas.
- 23.Pensando e Praticando a Continuidade / Suporte para Médicos de Família para a Provisão de Cuidado Mental
- 24.Sífilis – A Grande Imitadora.
- 25.História Natural da Dor Abdominal em Medicina de Família.
- 26.Falência Hepática Aguda em Hepatopatia Crônica.
- 27.Catatonia / Impacto das Visitas Virtuais em Atenção Primária.
- 28.Exercício Físico Reduz Agitação Associada à Demência? Importância dos Sintomas em Atenção Primária / *Screening* para Prevenção Primária de Fraturas por Fragilidade.

29. Heparina de Baixo Peso Molecular é Superior à Aspirina na Profilaxia de TVP? / O Paciente em sua Totalidade – perspectiva filosófica.
30. Dor Cervical em Atenção Primária / Dor Crônica de Ombro / Ruptura do Tendão de Aquiles – cirurgia ou não?
31. A Consulta – de volta para o futuro / Farmacoterapia combinada é superior à monoterapia para depressão aguda?
32. O Valor da Medicina de Família / Hipertensão e Hipotensão / Hipotensão Postural.
33. Ataque Isquêmico Transitório (AIT) – artigo de revisão / Hipotensão Intracraniana Espontânea.
34. Hipertensão Pulmonar – update / Broncodilatadores ou Corticoides Inalatórios para Tosse Pós-infecção.
35. Amnésia Global Transitória.
36. Síndrome da Diurese Inadequada – artigo de revisão.
37. Testes Laboratoriais Antes do Diagnóstico de Câncer em Atenção Primária.
38. Abordagem Clínica para a Condução de Automóveis por Idosos / Medicação Noturna é Melhor que a Diurna para a Prevenção de Eventos Cardiovasculares?.
39. Artigos de Revisão: Epistaxe / Otagia.
40. Caso 1 – Desmame de Opioides – homem de 42 anos com alterações do status mental, vômitos e agitação / Caso 2 – mulher de 26 anos com artralgia de grandes articulações, história de

diabetes tipo 1, convulsões e enxaqueca / Risco de Sintomas Musculares Durante Uso de Estatinas.

41.Falha da Nitrofurantoína em Homens com Infecção do Trato Urinário sem Complicações / Danos do Hiperdiagnóstico por Screening.

42.Abordagem da Doença Renal Crônica em Idosos / Como Integrar a Tomada de Decisão Compartilhada na Prática.

43.Síndrome da Diurese Inadequada.

44.Diagnóstico e Manejo de Aneurisma da Aorta Abdominal.

45.Há Benefícios em se Adicionar Ezetimibe a uma Estatina para a Prevenção Secundária da Doença Cardiovascular?

46.Tolerância a Opioides em Doenças Graves.

## **2. Reunião de Humanismo em Saúde: reflexões e vivências**

A formação profissional para uma medicina integral e centrada na pessoa não pode estar limitada ao conhecimento técnico-científico, o qual, na SOBRAMFA, é constantemente fomentado nas reuniões científicas semanais e nos cenários clínicos. Para que ocorra a promoção da formação humanística deste profissional são fundamentais os momentos de reflexão em que se é possível aprofundar acerca de temas essenciais relacionados à condição humana e inerentes profissão médica, tais como: dor, sofrimento, limitações, valores, empatia, compaixão, medo, incerteza e morte, temas esses repletos de sutilezas nem sempre apreendidas na rotina das atividades cotidianas. As Reuniões de Humanismo em Saúde, as quais são realizadas às últimas terças-feiras do mês, das 19:00h às 21:00hs, proporcionam esse ambiente para a reflexão. Nelas, ocorre uma apresentação interativa de artigos acadêmicos ou capítulos de livros relacionados a tópicos tais como: promoção da prática reflexiva; profissionalismo; educação médica; humanismo; desenvolvimento pessoal; educação da afetividade por meio do cinema, da Literatura e das artes em geral; dilemas éticos; trabalho em equipe; liderança; empatia; medicina narrativa, etc.

Tais reuniões não se apresentam como um anexo às demais atividades, diminuído em sua importância para a prática profissional, mas sim como uma condição fundamental para aqueles que querem exercer, de fato, a arte da prática médica.

A reflexão pessoal enriquecida pelos exemplos dos participantes amplia o olhar clínico no qual o profissional não é somente observador,

mas participante ativo na relação com o paciente e a família. A atuação do médico como um *reflective practitioner* faz com que suas características pessoais se tornem visíveis no contexto do atendimento, chegando a influenciar, algumas vezes, de modo decisivo, nas condutas terapêuticas e alterando prognósticos.

O conhecido ditado do “médico como remédio” não pode ser relevado a segundo plano. Quando a postura profissional pode colocar em risco a decisão por um tratamento mais conservador ou mais invasivo e de maior risco, ou interferir na empatia que compromete a sequência do tratamento, o médico deve estar consciente de que um gesto inadvertido, um sorriso inadequado, um semblante apreensivo ou um aperto de mão confiante podem fazer toda a diferença.

As reuniões são conduzidas por professores da SOBRAMFA ou por professores convidados que têm expertise nos temas comumente abordados. Todos os participantes são estimulados a interagir.

Nos encontros do ano de 2024, deu-se continuidade à apresentação dos capítulos do livro *Las virtudes em la práctica médica* de Edmund D. Pellegrino e Davis C. Thomasma. Os temas apresentados nos encontros foram os seguintes:

1. Temperança
2. Gratidão e Esperança
3. Para uma filosofia integral de Medicina
4. Integridade
5. Desprendimento
6. Como a virtude faz a diferença

7. Construção do saber humanista: o que realmente importa?
8. O Humanismo Intangível: Da empatia aos Gut-Feelings
9. O Humanismo que nos constrói: as histórias de vida.
10. É possível ensinar as virtudes médicas?

Vale ressaltar que, a partir de março de 2020, a atividade passou a ser realizada virtualmente devido às restrições impostas pela pandemia de COVID-19. Durante o ano de 2022 foram idealizadas inovações para a Reunião de Humanismo Médico, a qual adquiriu o formato de um *faculty development programme*, formato esse que se consolidou até o momento atual. Vídeo informativo sobre inscrição e programação pode ser acessado no link: <https://sobramfa.com.br/cientifico/reuniao-de-humanismo-em-saude/>.

### **3. Reunião de Profissionalismo Médico**

As Reuniões de Profissionalismo Médico (RPM), outrora denominadas Reuniões de Raciocínio Clínico (RRC), ocorreram desde a fundação da SOBRAMFA, tendo sido descontinuadas em 2024 em decorrência de outras demandas, as quais serão apresentadas neste memomando. Quem tiver curiosidade em saber mais sobre a atividade pode consultar o memorandos referente ao ano de 2024 que pode ser acessado no link: [MEMORANDO-2023-FINAL.pdf](#)

## **4. Estágio para Estudantes de Medicina 2024**

Ao longo do ano de 2024, estudantes de Medicina do primeiro ao sexto ano participaram de estágios na SOBRAMFA, como uma atividade extracurricular (em seus períodos livres ou de férias) ou curricular (disciplina eletiva ou optativa, quando as faculdades permitem a realização dessas disciplinas em núcleos de ensino externos). Estudantes provenientes de faculdades de Medicina de todo o país – incluindo estados do norte e nordeste – e, eventualmente, de escolas médicas internacionais como USA, Reino Unido, Argentina, Espanha, Paraguai, Itália, etc. têm acompanhado tal atividade, a qual tem sido oferecida em diferentes formatos desde a fundação da SOBRAMFA. O diferencial da SOBRAMFA é permitir a adesão de estudantes de qualquer período ou ano, aceitando mesmo aqueles que estão no início do curso, ao contrário das demais instituições de ensino que disponibilizam estágios em nosso país, as quais geralmente recebem apenas estudantes do internato.

O período de estágio é de uma ou duas semanas, podendo estender-se por um mês, modalidade essa preferida por internos que escolhem o estágio da SOBRAMFA como disciplina optativa de sua grade curricular. O estágio inicia às segundas-feiras, em que os alunos participam de um almoço com toda a equipe de professores e do marcapasso científico descrito anteriormente. Nos demais dias, acompanham um professor em todas as atividades clínicas por ele desempenhadas em variados cenários de prática. Os professores vão se alternando ao longo da semana. Trata-se de uma imersão na realidade, sem bonecos ou simulações, em que os estagiários são submetidos a experiências que lhe são inéditas.

O ambiente do estágio é dinâmico e o conhecimento adquirido vai além do conteúdo científico, de maneira tal que o aluno poderá:

- Fortalecer a prática do método clínico da medicina centrada na pessoa e não na doença.
- Observar o cotidiano de uma equipe de médicos que prezam pelo atendimento humanizado.
- Acompanhar visitas domiciliares aos pacientes acamados, onde terão a oportunidade de interagir também com os familiares e perceber a rica dinâmica que ocorre nessas situações.
- Manejar o paciente internado no Hospital.
- Aprender a lidar com doenças crônicas e prevalentes.
- Entender o manejo do paciente institucionalizado em residenciais de longa permanência para idosos.
- Aprender a trabalhar em equipe.
- Aprender técnicas de entrevista médica.
- Aprimorar a comunicação entre médico e paciente.
- Atuar em equipes de cuidados paliativos.
- Participar das atividades didáticas ocorridas na sede da SOBRAMFA no período do estágio.
- Receber orientações para a leitura de artigos científicos, textos e livros que estejam relacionados com as vivências práticas, o que ajuda a aprofundar o aprendizado.

O encerramento do estágio consiste em uma reunião com um preceptor, em que os estudantes apresentam uma narrativa pessoal e realizam uma espécie de autoavaliação acerca de seu aprendizado. O preceptor fomenta uma reflexão acerca dos temas apreendidos, com o

intuito de focar o que for mais relevante. Os alunos ainda realizam uma avaliação por escrito do estágio e gravam um pequeno depoimento em vídeo em que descrevem a experiência vivida.

Também recebem um *feedback* por escrito dos professores acerca de seu desempenho, em que são pontuados comportamentos, características e virtudes que são necessários a uma prática médica de excelência e recebem sugestões para aprimoramento.

Convém lembrar que trechos de depoimentos dos estudantes em vídeo e de suas narrativas pessoais referentes às experiências vividas são apresentados no site da SOBRAMFA, com sua devida autorização. Esses depoimentos têm servido como fonte de inspiração a outros estudantes que buscam por estágios nos sites de busca da internet. Certamente, as avaliações e os depoimentos dos alunos também nos têm ajudado a aprimorar a atividade e, além disso, representam uma fonte de motivação aos professores e tutores da SOBRAMFA.

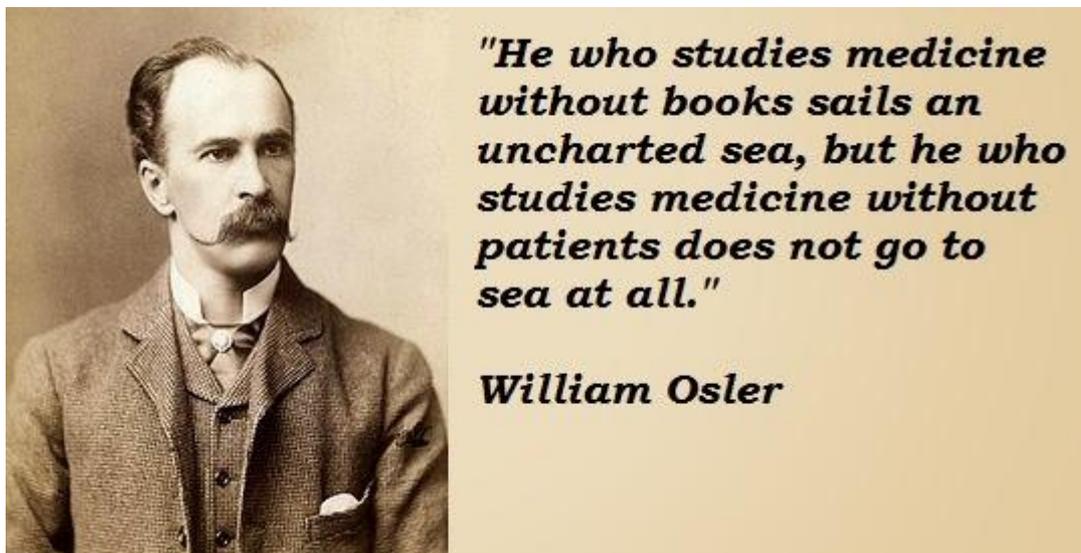
Maiores informações sobre o estágio, incluindo orientações para inscrição e alguns relatos escritos ou em vídeo dos estudantes podem ser vistos em: <https://sobramfa.com.br/estagio-para-estudantes-de-medicina/>

Outros depoimentos escritos pelos estudantes podem ser acessados em: <https://sobramfa.com.br/estagio-para-estudantes-de-medicina/depoimentos/>.

Outros relatos em vídeos podem ser acessados em: <https://www.youtube.com/playlist?list=PL5OT1pzRUmuxAXQcikovUthkcYIEja0xpe>.

## 5. Curso de Capacitação Dirigido a Jovens Médicos: “Osler Experience”

O segmento referente à educação continuada dirigida a jovens médicos concentra-se no **Programa de Capacitação para Médicos Recém-formados**, apelidado de “*Osler Experience*”.



Essa frase de Sir William Osler (1849-1919), médico canadense com reconhecida atividade nos Estados Unidos e na Inglaterra, constitui a ideia fundamental que norteia este programa. E sua atitude, como professor, educador, pesquisador, historiador e humanista, pode ser considerada um exemplo do exercício filosófico da profissão médica. Ensinar medicina à beira do leito do paciente foi a preocupação constante de Osler: *"I taught medical students in the wards"*. Esta também tem sido a nossa preocupação, uma vez que temos buscado o ensino das humanidades médicas de forma totalmente alinhada à prática clínica, pois de nada adianta termos ideias profundas acerca do humanismo e das sutilezas do

ser humano se permanecerem em um nível abstrato, vivendo em uma dicotomia. Assim, neste programa, costuma haver uma grande integração entre todos os membros da equipe em que, no dia a dia, os mais experientes se esmeram em promover a integração entre os conteúdos estudados nas reuniões científicas e de construção humanística com as situações clínicas vivenciadas na prática, de forma tal que um aprendizado contínuo vai se consolidando a partir das diferentes vivências.

Assim, o **objetivo geral da *Oster Experience*** é propiciar uma formação complementar de excelência aos conhecimentos apreendidos na Faculdade de Medicina, visando ao desenvolvimento integral como médico.

Os **objetivos específicos** dizem respeito ao ensino de:

- Abordagem clínica centrada no paciente (não na doença).
- Integração de conhecimentos.
- Habilidades de comunicação e técnicas de entrevista médica.
- Raciocínio clínico e gestão de diagnóstico.
- Tomada de decisões no planejamento terapêutico.
- Trabalho em equipe.
- Construção de uma postura humanística.
- Desenho de um plano de carreira com coaching personalizado visando:
  - 1) Melhorar o curriculum acadêmico e a produção científica.
  - 2) Facilitar a inserção no mercado de trabalho.

## **Conteúdo da Osler Experience:**

**A. Cenários de prática:** desenvolvimento de competências, habilidades e atitudes exigidas na atuação clínica para o bom desempenho médico.

- Gestão de pacientes crônicos com patologias múltiplas, ambulatoriais e em enfermarias. Aprendizado na coordenação do trabalho de outros especialistas.
- Assistência clínica, supervisão e prevenção em Residenciais Geriátricos, com ênfase na necessária integração com as famílias dos hóspedes.
- Atuação em Cuidados Paliativos, ambulatorialmente, em enfermarias e no domicílio, juntamente com os serviços clínicos que solicitam nossa colaboração (Oncologia, Medicina Interna, Geriatria).
- Ambulatórios de prevenção em Saúde e Medicina Integral, incluindo aqueles voltados para funcionários de empresas que contratam nossos serviços (*In Company*).

**B. Atividades Educacionais Teóricas:**

- Reunião semanal de atualização científica (Marcapasso Científico): toda segunda-feira das 14h30 às 16hs.
- Reunião mensal de Formação Humanística (Marcapasso de Construção Humanística): 1 vez ao mês, das 19h30 às 21h30.

**C. Público-alvo e carga horária**

**A quem se destina:** médicos recém-formados (até 2 anos de formados).

**Carga horária total:** 180 horas (2 meses).

- 20 horas prática + 2 horas educacionais/semana.
- 2 horas/mês: Educação Humanística.
- 90 horas/mês

Horário das atividades: a ser definido durante a entrevista no processo seletivo (de modo a tornar compatíveis os cenários de prática oferecidos com outros compromissos profissionais do candidato).

Informações mais detalhadas sobre a *Osler Experience* encontram-se no link: "[Osler experience](#)" - [SOBRAMFA](#)

## **6. Programa de Formação em Medicina Centrada no Paciente**

Trata-se de um programa remunerado dirigido a jovens médicos com o intuito de prepará-los para a atuação nas áreas de Clínica Médica, Medicina Interna e Medicina de Família, com ênfase em centralização de cuidados, medicina preventiva e cuidados paliativos.

O Programa de Formação em Medicina Centrada no Paciente visa uma formação ampla, com embasamentos científicos e humanistas, e contempla uma agenda de aprendizado inovadora. Uma rotina variada de reuniões regulares – científicas e culturais – aliadas à atuação clínica permanente, possibilita o crescimento pessoal, profissional e humano do jovem médico. Deste modo, os participantes constroem a postura médica requerida pelo mercado atual: o Profissionalismo.

Conheça com detalhes o programa no link: [Veja a descrição do programa de formação.](#)

Este Programa é administrado através de Treinamento Médico Remunerado e detalhes sobre requisitos para inscrição se encontram no link: <https://sobramfa.com.br/cursos/treinamento-medico/>

## **IV. PRODUÇÃO CIENTÍFICA – ARTIGOS DIVULGADOS E LIVRO PUBLICADO EM 2024**

Neste capítulo estão colocadas as referências de artigos científicos dirigidos ao público médico e aos profissionais de saúde publicados por integrantes da equipe da SOBRAMFA em periódicos nacionais e internacionais, os quais foram inseridos no site da SOBRAMFA e livro publicado em 2024.

Novas publicações acadêmicas do grupo são acrescentadas a cada ano a já extensa lista de artigos, capítulos de livros e livros publicados e, assim, a SOBRAMFA vai consolidando cada vez mais fortemente o seu papel como uma referência em Educação Médica por meio das Humanidades, como se pode ver em seguida. As publicações de 2024 (artigos e um capítulo de livro) são colocadas em seguida e estas podem, juntamente com as publicações de anos anteriores, ser acessadas no link: [Publicações - SOBRAMFA](#).

### **Artigos**

1. Rossini GA, Blasco PG. A pergunta da banca: qual sua motivação para estudar o zwitterion fosfamina?. Archivos en Medicina Familiar. 2024; 26: 53-58. <https://doi.org/10.62514/amf.v26i1.15>
2. Rodrigues SF, Silva DMB. Programa para médicos recém-formados: o aprendizado clínico na trincheira diária. Archivos en Medicina Familiar. 2024; 26(1): 5–8. <https://doi.org/10.62514/amf.v26i1.7>
3. Raulik BGS, Martins MF, Monteiro Baptista da Silva D, Montenegro LAN, Montenegro RAN, Rossini GA. Reflexões sobre dois aspectos da formação médica a partir de experiências de estudantes de

- medicina. Archivos En Medicina Familiar. 2024; 26(1): 13–21. DOI: <https://doi.org/10.62514/amf.v26i1.9>
4. Blasco PG, Villaseñor IR. Reflexiones a modo de tributo para un médico humanista: el doctor Agustín Hidalgo. Archivos en Medicina Familiar. 2014; 26(2): 91-95. [amf242a.pdf](#)
  5. Blasco PG, De Benedetto MAC, Moreto G, Levites M. Towards a humanistic approach to doctoring. In Storylines of family medicine V: ways of thinking—honing the therapeutic self. Ventres WB, Stone LA, Shapiro JF, et al. Storylines of family medicine V: ways of thinking—honing the therapeutic self. Fam Med Com Health 2024; 12: e002792. doi:10.1136/fmch-2024-002792 [https://fmch.bmj.com/content/fmch/12/Suppl\\_3/e002792.full.pdf](https://fmch.bmj.com/content/fmch/12/Suppl_3/e002792.full.pdf)
  6. Blasco PG, De Benedetto MAC, Moreto G, Levites M. Humanismo Médico en tiempos de crisis: Una reflexión desde el cine y las humanidades. Bioética y derechos fundamentales. XIII Congreso Latinoamericano de la FELAIBE. Lima: Felaibe/Universidad de Lima; 2021 Disponible en: [Bioética y derechos fundamentales. XIII Congreso Latinoamericano de la FELAIBE | Universidad de Lima](#)
  7. Blasco PG. Cinema, valores e educação: vivências em pista de decolagem, ed.1. v.1. São Paulo: SOBRAMFA – Educação Médica e Humanismo; 2024. p.543.
  8. Blasco PG, De Benedetto MAC, Moreto G, Levites M. Contemplando o Profissionalismo em Educação Médica: Um caminho para a formação de Médicos Humanistas e Competentes. In: Miranda LFJR. É tempo de ética: Aspectos médicos e jurídicos. (p 89-112). Florianópolis: Pius Edições e ID Editora Ltda; 2024. ISBN: 978-65-999409-7-2. P.89-112. [Profissionalismo em Educação Médica. Humanismo e Competência.pdf](#)

## Livro

9. Blasco PG. Cinema, valores e educação: vivências em pista de decolagem, ed.1. v.1 São Paulo: SOBRAMFA – Educação Médica e Humanismo; 2024, p.543.

## **V. LITERATURA E MEDICINA: A SOBRAMFA E OS LIVROS**

Como já foi sugerido anteriormente, as humanidades médicas ocuparam e ocupam um papel de destaque na SOBRAMFA, propiciando a fonte para muitos ensinamentos que vão mantendo viva a chama do humanismo integrada à prática. Nesse sentido, vale fazer uma menção especial à Literatura, a qual permeia as atividades didáticas e faz parte de nosso dia a dia.

Todos – alunos e professores – são constantemente estimulados à leitura. Cada qual que lê um livro instigante o sugere aos demais e muitos temas e insights que emergem da leitura são compartilhados espontaneamente nos momentos de lazer ou em aulas, quando, muitas vezes, uma trama desenvolvida na ficção é capaz de retratar fielmente as sutilezas do ser humano ou clarificar as inéditas situações com as quais nos defrontamos na prática médica. As narrativas reais ou ficcionais representam um estímulo e um veículo para profundas reflexões, preparando-nos para melhor lidar com as circunstâncias difíceis com as quais comumente nos defrontamos no cotidiano.

Convém lembrar que o método literário e o método clínico têm muitos pontos em comum. Quando um médico se defronta com um problema clínico de um paciente, ele se engaja em uma espécie de processo de leitura e escrita da vida. Ambos os métodos – Literatura e Medicina – envolvem uma dimensão interpretativa. Uma Medicina tecnicamente competente e narrativamente competente é capaz de fazer pelos pacientes o que era até então considerado impossível. Literatura e

Medicina, em seus níveis mais fundamentais, são relacionadas às origens e destinos das pessoas. [Charon R. Literature and Medicine: Origins and Destinies. Acad Med. 2002: 75(1): 23-7].

Ao evocar o grande número de médicos que também atingiram o sucesso na carreira literária – ficção ou não-ficção – e os incontáveis enredos caracterizados por temáticas centradas no contexto médico, fica fácil compreender que a Medicina e Literatura são profundamente interligadas. E, ainda hoje, em nossas atividades didáticas, costumamos recorrer, por exemplo, aos contos de Anton Tchekhov (1860-1904), médico e escritor russo para mergulhar em e melhor conhecer as sutilezas e circunstâncias inerentes à condição humana, as quais desempenham um papel tão importante na forma como as pessoas adoecem e nos processos de cura ou palição.

Em relação aos nossos pacientes não é diferente e vezes sem conta temos lhes sugerido, ou seja, “receitado” textos literários com o potencial de clarificar as circunstâncias difíceis que possam estar vivenciando, o que pode ajudá-los a encontrar saídas.

Ao longo de anos, pacientes do Programa de Longevidade do Hospital Nove de Julho tiveram a oportunidade de participar de um Clube de Leitura, o qual é descrito em memorandos de anos anteriores e foi se fortalecendo para constituir o que passamos a denominar Tertúlia Literária. E esta adquiriu vida própria, pois, mesmo com o encerramento, em 2019, do referido programa, as reuniões mensais promovidas para reflexão acerca dos livros recomendados persistiram e passaram a ser exclusivamente organizadas pela SOBRAMFA, continuando a ser coordenadas pelo seu diretor científico, Pablo González Blasco. Nem mesmo a pandemia da Covid-19, em que as reuniões presenciais se

tornaram proibitivas, impediu que a atividade persistisse. Os encontros passaram a ocorrer na modalidade online, formato que persiste até hoje. De acordo com os participantes, as leituras e reflexões ocorridas a cada mês representam um ótimo recurso para manutenção do convívio social, realização de exercícios cognitivos e a busca de sentido para a vida.

**Em seguida, colocamos a lista de livros lidos em 2024:**

29/01/24	Os Buddenbrook	Thomas Mann
26/02/24	Todos os Nossos Ontens	Natália Ginzburg
25/03/24	As quatro Penas Brancas	AEW Mason
29/04/24	O Jogador	F. Dostoievsky

Comentários acerca de cada um desses livros foram escritos e publicados no blog Educar pelo Humanismo [[Pablo González Blasco - Educar no Humanismo \(pablogonzalezblasco.com.br\)](https://pablogonzalezblasco.com.br)], de autoria do Prof. Dr. Pablo González Blasco, onde são apresentadas análises e reflexões acerca de obras literárias e cinematográficas.

## **VI. CONFERÊNCIAS, PALESTRAS E WORKSHOPS MINISTRADOS PELA EQUIPE DA SOBRAMFA**

Ao longo do anos, os professores da SOBRAMFA costumavam participar de atividades educacionais realizadas em outras instituições de ensino mediante convite para tal. Atualmente, essas atividades estão se tornando cada vez menos frequentes, não por falta de convite e, sim, por limitações de tempo. No ano de 2024, ocorreram as seguintes atividades, todas conduzidas pelo professor e diretor científico da SOBRAMFA Dr. Pablo González Blasco:

- Blasco PG, Moreto G. El Cine como facilitador de Habilidades de Comunicación: Educando emociones, promoviendo empatía, entendiendo al paciente, fomentado el conocimiento propio. In: XXXIII Congreso de Comunicación y Salud, 2024, Cuenca (España). Programa del XXXIII Congreso de Comunicación y Salud. 2024. v.1.
- Professor Doutor Pablo González Blasco proferiu a Conferência de Abertura do Pan American Academic Summit 2024 em três versões, ou seja, em inglês, português, espanhol, contemplando assim os idiomas de todos os participantes:

## Pan American Academic Summit 2024



Pan American Academic  
**SUMMIT**

Humanism in Medical Education.  
Challenges and Opportunities.

November 22-23  
2024

**ONLINE**



SOBRAMFA- Educação Médica & Humanismo

[www.sobramfa.com.br](http://www.sobramfa.com.br)

SOBRAMFA - Educação Médica

*Humanismo  
em Medicina*

Pablo Gonzalez Blasco  
M.# Auxiliadora C. de Benedetto  
Valdir Reginato



**Trajetórias de Medicina  
Humanística:  
Análise Três Décadas (1992 -2024)  
Pesquisa, Educação e Perspectivas**

- Humanizando la Medicina: ¿qué tenemos que humanizar? ¿Cómo se humaniza? ¿Cuánto cuesta humanizar?
- Vocación médica y profesionalismo: la versión moderna del humanismo médico clásico
- Educar las emociones para fomentar la ética y el profesionalismo médico: el cine como elemento docente.

**Pablo González Blasco, MD, PhD**  
**[www.pablogonzalezblasco.com.br](http://www.pablogonzalezblasco.com.br)**



**SOBRAMFA-**  
**Educação Médica & Humanismo**  
**[www.sobramfa.com.br](http://www.sobramfa.com.br)**

## VII. PAN AMERICAN ACADEMIC SUMMIT 2024:

### HUMANISM AND MEDICAL EDUCATION

Em 2024, a SOBRAMFA – Educação Médica e Humanismo promoveu um evento marcante que apresentou inúmeros desdobramentos. Trata-se do Encontro Acadêmico denominado *Pan American Academic Summit*, o qual ocorreu, em versão online, nos dias 22 e 23 de novembro.

Neste, foram apresentados 80 vídeos com comunicações de autores internacionais – em espanhol, português e inglês – que enfocaram com peculiar originalidade o desafio e as oportunidades apresentadas pelo Humanismo na Educação Médica. Além disso, foram oferecidos aos participantes seis e-books com uma série de mais de 150 artigos organizados de forma sistemática: Profissionalismo; Humanização e Humanismo; Empatia e Educação das Emoções; Sofrimento Humano e Cuidados Paliativos; Construindo uma Medicina Centrada na Pessoa; Recursos Humanísticos em Educação Médica; Literatura, Narrativas e Música; e Cinema na Educação Médica. Além disso, A apresentação de 16 Prêmios de Excelência em Ensino2024 para professores médicos de destaque da Bolívia, Colômbia, Espanha e México faz "uma espécie de "realidade" as palavras ditas por Eduardo Matos Moctezuma recebendo o Prêmio Princesa na Espanha Das Astúrias: Os prêmios exaltam-nos e induzem-nos a vá em frente. Eles estabelecem um compromisso entre o destinatário e sua própria consciência. Os prêmios e os reconhecimentos não são apenas para pessoas ou instituições instituições a quem são concedidos: são também para aqueles professores que nos treinaram; para as instituições ações que nos apoiaram ao longo de nossa

desenvolvimento acadêmico e que possibilitou o desenvolvimento nosso conhecimento, seja na pesquisa ou na desempenho do nosso trabalho. Em seguida, apresentamos a lista de Professores Distintos que receberam o Prêmio de Excelência Docente:

1. Avilés Sánchez María Emiliana (México)
2. Caballero Rendón Javier (Bolivia)
3. Carba llo Domínguez César (México)
4. Fernández Martínez Sergio Carlos (México)
5. Fernán dez Ortega Miguel Angel (México)
6. González Pérez Brian (México)
7. Haro Acosta María Elena (México)
8. Hidalgo García Isabel María (España)
9. Morales López Rosario (España)
10. Mota Chávez Marco Tulio (México)
11. Sánchez Duque Jorge Andrés (Colombia)
12. Suárez Cuba Miguel Ángel (Bolivia)
13. Tecuan Huey Tlahuel Héctor (México)
14. Torres López Ludvick (México)
15. Tovar Bañuelos Angélica Guadalupe (México)
16. Zavala Cruz Gad Gamed (México)

Ainda que tenha se estendido por apenas dois dias, o *Pan American Academic Summit* se perpetua sob a forma de um Curso de Educação *online* intitulado Humanismo em Educação Médica (Humanism in Medical Education – challenges and opportunities) em que seu vasto conteúdo fica colocado à disposição de todos os interessados. O encontro propiciou – e continuará propiciando – a oportunidade de refletir sobre a vocação e o profissionalismo médico, que é uma versão moderna do humanismo médico clássico. Porque os tempos mudam, sentimos diariamente a evolução técnica, e precisamos de respostas modernas para os dilemas que sempre existiram.

As circunstâncias atuais, de vertiginoso progresso técnico, exigem um alargamento proporcional do âmbito do humanismo médico e a procura de um novo ponto de equilíbrio adaptado aos nossos tempos. O humanismo que é necessário hoje é um humanismo moderno – com uma face do século XXI nas formas, sem omitir a densidade antropológica subjacente. Como podemos construir essa nova abordagem sem reimprimir ingenuamente os humanismos com cheiro de naftalina do passado? Essa e muitas outras questões foram colocadas no Summit como uma provocação que leva à reflexão pessoal.

Para obter informações e fazer inscrição no curso Humanismo em Educação Médica – desafios e oportunidades (Humanism in Medical Education – challenges and opportunities) siga o link: [Curso online: Humanismo em Educação Médica - SOBRAMFA](#)

Recomendamos a leitura do artigo: Reflexiones sobre la Pan American Academic Summit 2024: Humanism and Medical Education, de autoria dos organizadores do evento (Pablo González Blasco, Marcelo Rozenfeld Levites, Maria Auxiliadora Craice De Benedetto, Graziela Moreto, Herlinda Morales López, Arnulfo Emanuel Irigoyen Coria) e que pode ser acessado no link: [Reflexiones-sobre-la-Pan-American-Academic-Summit-2024-Humanism-and-Medical-Education.pdf](#)

## VIII. PÓS-GRADUAÇÃO *LATO-SENSU* EM MEDICINA DE TRANSIÇÃO

Como foi ilustrado neste e em memorandos de anos anteriores, a SOBRAMFA prima em introduzir inovações na área de Educação Médica, sempre buscando recursos inéditos para prover uma formação alicerçada em excelência técnica e humanismo dirigida a estudantes de Medicina e jovens médicos.

Assim, ao final do ano de 2024, ocorreu o lançamento da Pós-graduação *lato-sensu* em Medicina de Transição, curso inovador desenvolvido para capacitar médicos com as habilidades e os conhecimentos necessários para oferecer um cuidado integral e humanizado a pacientes após eventos agudos e crônicos. O curso habilita o participante a atuar na coordenação e a reabilitação de pacientes agudos e crônicos, em cuidados continuados e paliativos sempre na perspectiva de excelência técnica em harmonia com o humanismo.

O curso é constituído de um módulo teórico com aulas *online* e atividades síncronas (180 horas de duração) e um módulo prático (180 de duração), sendo a carga horária total de 360h. No módulo prático, o aluno tem a oportunidade de participar de atividades educacionais que ocorrem regularmente na sede da SOBRAMFA e acompanhar os médicos nos seguintes cenários de prática: Rede Altana – Premium Care – Medicina de Transição; True Care; Lux Residence Senior e Pró-Vita – Residencial para Melhor Idade.

Para conhecer detalhes sobre a Pós-graduação em Medicina de Transição e fazer sua inscrição, siga o link: [Pós graduação Lato-sensu em Medicina de Transição - SOBAMFA](#)

## IX. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Chegamos ao final de 2024, ano em que continuamos a nos dedicar ao fomento de nossas atividades educacionais. No cotidiano de médicos e professores, sempre surgem obstáculos, crises, perguntas sem respostas e períodos de incerteza. Somente quem é capaz de lidar bem com esses elementos tem o potencial de desenvolver suas possibilidades máximas no cumprimento da missão escolhida. O trabalho em grupo, em que todos comungam dos mesmos valores e ideais e apoiam uns aos outros, é essencial para isso. Certamente, as dificuldades são grandes mestres, pois aumentam nosso repertório para o enfrentamento das circunstâncias difíceis que eventualmente nos envolvem.

Entre fracassos e sucessos, obstáculos a serem transpostos e períodos gratificantes ficou evidente que o que realmente importa é a jornada. Para ilustrar essa ideia, encerramos o texto deste memorando com o poema Ítaca de Konstantinos Kaváfis:

*Quando você partir, em direção a Ítaca,  
que sua jornada seja longa,  
repleta de aventuras, plena de conhecimento.*

*Não tema Laestrigones e Cíclopes  
nem o furioso Poseidon;  
você não irá encontrá-los durante o caminho,  
se você não carregá-los em sua alma,  
se sua alma não os colocar diante de seus passos.*

*Espero que sua estrada seja longa.  
Que sejam muitas as manhãs de verão,  
e que o prazer de ver os primeiros portos  
traga uma alegria nunca vista.*

*Procura visitar os empórios da Fenícia  
e recolha o que há de melhor.  
Vá as cidades do Egito,  
e aprenda com um povo que tem tanto a ensinar.*

*Não perca Ítaca de vista,  
pois chegar lá é o seu destino.  
Mas não apresse os seus passos;  
é melhor que a jornada demore muitos anos  
e seu barco só ancore na ilha  
quando você já estiver enriquecido  
com o que conheceu no caminho.*

*Não espere que Ítaca lhe dê mais riquezas.  
Ítaca já lhe deu uma bela viagem;  
sem Ítaca, você jamais teria partido.  
Ela já lhe deu tudo, e nada mais pode lhe dar.  
Se, no final, você achar que Ítaca é pobre,  
não pense que ela lhe enganou.  
Porque você tornou-se um sábio, e viveu uma vida intensa,  
e este é o significado de Ítaca.*

A título de conclusão deste memorando de 2024 colocamos algumas fotos relacionadas a eventos comemorativos e reuniões científicas e operacionais ocorridos na sede da SOBRAMFA, um espaço muito agradável, localizado à Rua Heitor de Moraes, 384, Pacaembu, São Paulo, SP, CEP: 01237-000; Fone: (11) 3285-3126.









**FOTOS DO LANÇAMENTO DO LIVRO Cinema, Valores e Educação – vivências em pista de decolagem**



