

Conheça o novo Centro de Treinamento em cirurgia minimamente invasiva de Barretos



Página 10

O CBC ao lado dos cirurgiões paulistas por TCBC Paulo Kassab

Página 2

Os principais aspectos do tratamento da infecção pelo *Helicobacter pylori* são atualizados pelos Drs Luiz Chehter e Sergio Domingues

Página 6

Homenagem ao TCBC Luiz Poli pelo TCBC Jose Carlos Baptista da Silva

Página 11

O HeCBC Marco Patti da Universidade de Chicago discute o papel atual das sociedades cirúrgicas

Página 3





EXPEDIENTE

Capítulo São Paulo www.cbcs.org.br
 Av. Brigadeiro Luís Antônio, 278
 6º andar - São Paulo - SP
 CEP 01318-901 - Tel.: (11) 3101-8045,
 3101-8792 ou 3188-4245
 E-mail: contato@cbcs.org.br ou flavia@cbcs.org.br

Mestre do Capítulo:

TCBC Paulo Kassab

Vice-Mestre:

TCBC Cláudio José C. Bresciani

1º Secretário:

TCBC Paulo Maurício Chagas Bruno

2º Secretário:

TCBC Fernando A. M. Herbella Fernandes

1º Tesoureiro:

TCBC Sidney Roberto Nadal

2º Tesoureiro:

TCBC Ramiro Colleoni Neto

Defesa Profissional:

TCBC Elias Jirjoss Ilias

Periódico trimestral de divulgação
 do Capítulo de São Paulo do Colégio
 Brasileiro de Cirurgiões

Ano XIII - Nº 50 - setembro de 2011

Diretor responsável:

TCBC Ramiro Colleoni Neto (2008-2011)

Organização e Projeto Gráfico:

Doc Press (11) 5533-8781

Jornalista Responsável:

Anadi Luchetti – MTb 34.161

Diagramação:

Alexandre P. Campos Fº

Impressão:

Formato Editorial Ltda.

Tiragem:

3.000 exemplares

Notas:

As matérias assinadas são de inteira
 responsabilidade dos autores.

As diretorias das seções especializadas,
 departamentos, regionais e os nomes dos
 cirurgiões responsáveis encontram-se no
 site www.cbcs.org.br

O CBC ao lado dos cirurgiões paulistas

O Colégio Brasileiro de Cirurgiões tem tido participações constantes tanto no cenário Nacional como no Estado de São Paulo, seja no aspecto associativo como no de formação continuada. O CBC tem se posicionado ao lado da Associação Paulista de Medicina e da Associação Brasileira de Medicina na defesa de nossos interesses profissionais.

O Capítulo de São Paulo do Colégio Brasileiro de Cirurgiões tem procurado manter uma atividade regular visando a atualização dos colegas de nosso estado e isso tem se manifestado por uma atividade constante, e profícua em todas as regiões.

Vários encontros já foram realizados ou apoiados pelo CBC neste ano, apenas para citar alguns lembremos os de São José dos Campos, São José do Rio Preto, Lindóia, Campinas e Franca entre outros. Podemos também citar aqueles que estão por vir, na regional de Santos e, em Setembro próximo, novamente na regional do Noroeste, em São José do Rio Preto em Novembro.

Um dos artigos deste Boletim, escrito pelo Dr. Marco Patti, da Universidade de Chicago, aborda de maneira sóbria a importância das Sociedades Médicas e enfatiza o excesso de Sociedades, lembrando o que isto custa ao cirurgião. Nesse sentido ele nos dá a dimensão da importância de uma associação como o nosso CBC, que congrega em seu seio várias especialidades e permite ao profissional encontrar numa só sociedade quase tudo o que precisa em termos associativos e de atualização.

Dentro do aspecto de atualização e formação um fato importantíssimo ocorreu em nosso estado, a instalação em Barretos do IRCAD (Institut de Recherches Contre les Cancers de L'Appareil Digestif), que se associou ao Hospital do Câncer daquela cidade. Com sede em Estrasburgo, na França, o IRCAD se destaca, desde 1994, pela atuação na tele cirurgia. Dentro do IRCAD está o AMITS (American Institute of Tele Surgery) que tem como finalidade o ensino e treinamento da vídeo cirurgia na América.

Boa parte das vagas para formação, serão oferecidas gratuitamente aos cirurgiões que atuam no sistema único de saúde, permitindo assim a atualização e treinamento desses colegas na técnica da vídeo cirurgia.

A instalação do IRCAD em São Paulo é, uma honra para o estado e uma oportunidade extraordinária para os cirurgiões de todo o País.

TCBC Paulo Kassab

Mestre do Capítulo de São Paulo

O papel atual das sociedades cirúrgicas e como elas podem auxiliar os cirurgiões

Marco G. Patti, FACS, HeCBC
Professor of Surgery, Department of Surgery
University of Chicago Pritzker School of Medicine

Completei meu treinamento cirúrgico na University of California San Francisco (UCSF) em junho de 1993. Depois de um fellowship no Queen Mary Hospital em Hong Kong, fui contratado em 1994 como professor assistente no Departamento de Cirurgia da UCSF. Era o início de minha carreira acadêmica numa prestigiosa instituição com um processo de promoção muito rigoroso. Fui aconselhado por meu mentor quanto aos vários fatores importantes tanto para minha formação como no processo de progressão, considerando entre eles a participação em sociedades cirúrgicas nacionais e internacionais. Em 1994 fui admitido pela primeira vez numa sociedade cirúrgica e três meses atrás me tornei membro de uma sociedade regional.

Gostaria de analisar, na qualidade de cirurgião, como essas sociedades me beneficiaram durante esse período. Adicionalmente discutirei os problemas que afetam a sobrevivência dessas instituições e qual o papel que elas terão no futuro.

Educação

Toda sociedade promove um evento anual ou bianual durante o qual são oferecidos cursos de atualização em grande variedade de assuntos. No American College of Surgeons (ACS), o corpo docente costuma ser selecionado considerando a especialização e a capacidade de transmitir informações atualizadas e baseadas em evidências. Todos são voluntários que não recebem honorários nem tem suas despesas custeadas pelo ACS. Adicionalmente, durante o congresso são apresentados trabalhos originais de pesquisa clínica e mostrando o desenvolvimento da ciência básica. O ACS também proporciona valiosa orientação para o ensino através de varias publicações como o Journal of the American College of Surgeons, o SESAP (Surgical Education and Self-Assessment Program), e as Selected Readings in General Surgery.

As sociedades regionais embora não tenham as metas abrangentes do ACS também são muito valiosas. Elas oferecem a oportunidade de expor estudos clínicos ou de ciência básica à importante avaliação de outros membros e geralmente estão associadas à um periódico permitindo a publicação após adequado processo de avaliação por pares. Os eventos das sociedades regionais permitem a



oportunidade de interagir com outros cirurgiões em um nível mais informal e os eventos sociais e uma programação menos intensa possibilitam que o congressista traga seus familiares ao evento.

Finalmente temos as sociedades de especialidades como a Society for Surgery of the Alimentary Tract, a American Society of Colorectal Surgery ou a Society for Vascular Surgery que organizam eventos muito focados em uma área definida da cirurgia permitindo a reunião de especialistas para relatar o estado da arte e as informações baseadas em evidências de temas específicos.

Representatividade

As sociedades científicas também têm um importante papel representando seus integrantes no apoio e na luta por uma causa comum. Essa representatividade deve ser desempenhada através da conscientização e mobilização da população, da capacitação de agentes transformadores e do acompanhamento da atuação do poder público. Por exemplo, a meta do ACS Health Policy Research Institute é aperfeiçoar o entendimento de assuntos relacionados aos serviços cirúrgicos, às equipes profissionais e às políticas públicas que afetam o universo da cirurgia. Múltiplos temas são abordados variando desde a prevista escassez de cirurgiões tanto em áreas urbanas como rurais até o limite de cortes impostos pelo governo nos honorários cobertos pelo

Medicare, de práticas de gerenciamento à mudança das normas de responsabilidade médica. As sociedades regionais também são atuantes na avaliação e controle de situações que envolvem tópicos específicos numa área geográfica mais limitada. Elas tem representantes no American Board of Surgery e no Advisory Council for General Surgery.

O presente

Hoje, passados 17 anos, sou integrante de 15 sociedades regionais, nacionais e internacionais, exercendo papel de liderança em algumas delas. Tenho participado anualmente dos congressos promovidos pelo ACS e por várias outras sociedades e não me recordo de um único momento em que tenha me desapontado ou não tenha adquirido algum novo conhecimento que tenha se mostrado relevante para a minha atividade profissional. Contudo, percebo recentemente um progressivo declínio no número de participantes desses eventos. Embora essa diminuição tenha origem provavelmente multifatorial, não tenho dúvidas da importante influência exercida pelas mudanças na situação econômica e também pelas crescentes facilidades oferecidas pelo mundo da informática.

Todas essas sociedades cobram uma anuidade. Muitas vezes um periódico científico é oferecido aos associados, mas os artigos também são disponibilizados gratuitamente em vários portais. Adicionalmente, a participação num congresso envolve custos de inscrição, transporte, hospedagem e alimentação. A soma dessas despesas é expressiva particularmente quando consideramos a participação em vários eventos durante o ano. Lembro ainda os custos relacionados ao período de afastamento profissional causando diminuição da remuneração. Essa era a realidade dos cirurgiões atuantes na prática privada mas hoje também ocorre com aqueles que atuam na atividade acadêmica. Muitas universidades não custeiam mais os congressos internacionais e o orçamento para os eventos nacionais geralmente não permite a participação em mais do que duas sociedades frequentando um ou dois eventos anualmente. Assim o número de membros das sociedades tem diminuído e menos de 50% deles costumam comparecer aos congressos anuais.

Recentemente tem ocorrido uma proliferação expressiva de sociedades cirúrgicas. Mas será que nós realmente precisamos delas? Provavelmente não. Muitas dessas sociedades tem áreas de interesse muito específico e que frequentemente são comuns a outras entidades.

Um aspecto importante da participação numa sociedade científica era a possibilidade de estar atualizado com os últimos estudos quando transcorria um longo período entre a sua apresentação e a publicação no periódico da sociedade afiliada. Hoje muitos manuscritos estão disponíveis online logo após o congresso e antes da publicação.

Além disso temos muitas novas fontes de educação médica continuada como cursos de pós-graduação, reuniões científicas de serviços acadêmicos, programas de áudio e o SESAP.

O Futuro

Como as sociedades científicas devem se adaptar às mudanças na economia global e na prática médica? Penso que é uma tarefa difícil, mas necessária para evitar que elas sejam extintas. Os seguintes passos sugeridos a seguir poderiam promover mudança nesse panorama:

- Redução do valor das anuidades atribuídas aos membros.
- Oferecer a alternativa de participação nos eventos através de teleconferência. Por uma taxa mínima os cirurgiões poderiam permanecer em seus locais de trabalho evitando todas as despesas agregadas ao deslocamento.
- Estabelecer uma moratória para a criação de novas sociedades.
- Promover a fusão das sociedades existentes que apresentem missão e foco semelhantes. Na maioria das vezes esse processo não ocorre devido aos egos envolvidos e ao desejo de domínio.

Como exemplo temos a ISDE (International Society of Diseases of the Esophagus) e a OESO (World Organization for Specialized Studies on Diseases of the Esophagus). Ambas tem o mesmo objetivo quanto ao estudo das doenças benignas e malignas do esôfago e compartilham muitos associados e mesmo os frequentadores de seus congressos. Em 2010 o evento da OESO ocorreu em Boston no final de agosto enquanto o da ISDE realizou-se no Japão no mês seguinte. Em 2012 ambos serão realizados na Itália sendo o da OESO na cidade de Como em Setembro enquanto o da ISDE terá lugar em Veneza no mês de Outubro. As tentativas de fundir as entidades e cancelar um dos congressos falharam fragorosamente. Claramente isso não ocorreu por razões relacionadas à ciência, ensino ou a outros princípios, mas principalmente por comportamentos infantis e egoístas alienados dos interesses dos seus associados. Está na hora das lideranças assumirem suas responsabilidades e fundirem as duas associações em uma sociedade com metas e missão compartilhadas.

Conclusões

As sociedades cirúrgicas representam uma parte integrante da atividade dos cirurgiões pois sempre proporcionaram oportunidades educacionais, reconhecimento profissional e um foro para debate científico. Suas contribuições científicas aumentaram nossa compreensão da fisiopatologia das doenças cirúrgicas e seus tratamentos, permitindo melhores resultados para nossos pacientes. Porém, mudanças devem ser instituídas para garantir sua sobrevivência. ■

O CBCSP e a luta contra os planos de saúde

TCBC Elias Jirjoss Ilias
Diretor de Defesa Profissional do CBCSP

Diversas entidades de São Paulo iniciaram uma mobilização contra os planos de saúde para melhorar a remuneração do trabalho médico no estado.

Há décadas a classe médica brasileira tornou-se refém dos planos de saúde com remuneração aviltante e péssimas condições de trabalho. As imposições dos convênios vão desde valores imorais pagos por consultas e cirurgias até restrições de uso de materiais e limitações de internação e realização de exames em hospitais e laboratórios de bom padrão.

Hoje o médico que atende convênios mal consegue pagar as despesas de manutenção de seu consultório (secretaria, aluguel, luz, telefone, impostos, etc).

Chegou-se ao ponto de alguns convênios pagarem menos de 20 reais por uma consulta ou 80 reais por uma cirurgia de fimose. Determinados planos de saúde cobrem materiais caríssimos para uma cirurgia (próteses, orteses, pinças e grampeadores descartáveis para videocirurgia, etc) que chegam a custar dezenas de milhares de reais e ao médico que realiza o procedimento pagam de 300 a 500 reais como, por exemplo, a colecistectomia videolaparoscópica.

Em virtude dessa situação aviltante, diversas entidades médicas deram início a um movimento de melhoria de condições de remuneração pelos convênios. As reivindicações são a recomposição do valor da consulta para R\$ 80,00, procedimentos atualizados pela CBHPM além da regularização dos contratos entre médicos e operadoras com a inserção de cláusula de reajuste anual baseado no índice autorizado pela ANS para os planos individuais. Outro item

exigido pelos médicos é o fim das pressões das empresas para redução de solicitação de exames, internações e outros procedimentos, interferências essas inaceitáveis que colocam em risco a saúde dos pacientes.

Nós do CBCSP apoiamos as reivindicações da classe médica e pedimos a todos nossos afiliados que abracem o movimento de paralisação de atendimento aos convênios.

A cronologia de interrupção de atendimento eletivo no primeiro mês se dará por especialidades como segue:

- Ginecologia e Obstetrícia - 1 a 3 de setembro
- Otorrinolaringologia - 8 a 10 de setembro
- Pediatria - 14 a 16 de setembro,
- Cardiologia - 16 a 19 de setembro
- Ortopedia e Traumatologia - 19 e 20 de setembro
- Pneumologia - 21 a 23 de setembro
- Cirurgia Plástica - 28 a 30 de setembro.

A Anestesiologia acompanhará o movimento não realizando os procedimentos das especialidades nas respectivas datas de paralisação.

Além disso, em 21 de setembro, médicos de todo o país participarão de um protesto contra os planos de saúde que se recusaram a negociar a revisão dos honorários ou que apresentaram propostas consideradas irrisórias. A paralisação de 24 horas ocorrerá em nível nacional, sendo um desdobramento direto do ato de 7 de abril.

Na data apenas as consultas e procedimentos dos planos de saúde que não aceitaram negociar serão suspensos durante 24 horas. Casos de urgência e emergência não serão atingidos pela medida

O CBCSP apóia integralmente essa luta que certamente trará benefícios a nossa classe e aos nossos pacientes. ■



Seja membro Titular do CBC

Informe-se na Secretaria do Capítulo de São Paulo do CBC com as secretárias Flávia e Geise nos telefones: (11) 3101-8045 / 3101-8792 / 3188-4245 ou no site do Diretório Nacional do CBC: www.cbc.org.br sobre as normas e datas para o recebimento de propostas. Lembramos que a monografia, exigida como requisito, será dispensada para os candidatos com Mestrado, Doutorado ou Título de Especialista do CBC ou das sociedades conveniadas.

Erradicação do *Helicobacter pylori*

Luiz Chehter e Sérgio Stuhr Domingues
Escola Paulista de Medicina – UNIFESP

A infecção pelo *Helicobacter pylori* (Hp) é prevalente (50-60% no Brasil), só perde para a da bactéria da cárie, tem correlação com menor nível sócio-econômico e predomina em países em desenvolvimento. A erradicação proporciona inegáveis ganhos, já que são várias as condições associadas de forma causal à bactéria, porém somente 20% dos infectados evoluem para outras condições que a gastrite crônica em atividade. Para muitos, uma vez detectada a infecção, erradicação está indicada; para a maioria, deve-se atentar para as bem definidas indicações para erradicar (**quadro 1**).

Quadro 1

Condições indicativas de erradicação do *H. pylori*

Digestivas

- Úlcera duodenal e/ou gástrica, em atividade ou cicatrizada
 - Gastrite atrófica e/ou metaplasia intestinal
 - Linfoma gástrico MALT
 - Pré ou pós ressecção de câncer gástrico, endoscópica ou cirúrgica
 - Antes de cirurgia bariátrica
 - Parente de 1º grau portador de câncer gástrico
 - Vontade de paciente (após discussão do risco-benefício)
 - Gastrite hipertrófica (de Menetrier)
 - Dispepsia funcional
 - Dispepsia não-investigada (prevalência da infecção superior a 10%)
 - Antes de iniciar uso crônico de antiinflamatório não-esteroidal (AINE)
 - Usuário de AINE que teve hemorragia digestiva alta
- #### Extra-digestivas
- Anemia ferropriva (de causa não-esclarecida)
 - Púrpura trombocitopênica idiopática

Muitos são os esquemas de erradicação propostos e abandonados. O regime ideal está para ser descoberto, mas a vacinação é o objetivo maior. Esquemas triplos são os mais empregados no mundo e associam inibidor de bomba protônica (IBP) ou composto de bismuto ou complexo bismuto ranitidina a dois antimicrobianos, sendo os mais empregados a amoxicilina e a claritromicina, ingeridos duas vezes ao dia, trinta minutos antes do desjejum e do jantar, por de 7 a 14 dias. Opções antimicrobianas são citadas no **quadro 2**. Esquema quádruplo associa dois antimicrobianos a IBP e a composto de bismuto.

Quadro 2

Opções de antimicrobianos para erradicar *H. pylori*

- Amoxicilina
- Claritromicina
- Furazolidona
- Levofloxacino
- Metronidazol
- Moxifloxacino
- Rifabutina
- Tetraciclina
- Tinidazol



No Brasil, evita-se o uso de metronidazol ou de tinidazol para erradicar Hp, dado o elevado grau de resistência atribuído à prévia utilização para tratamento de infestação parasitária. Muito provavelmente, o mesmo deve ocorrer em relação à claritromicina, dado seu emprego para tratamento de infecções respiratórias. No país, dá-se preferência para tratamento por 7 dias e o esquema mais utilizado é da associação de IBP, amoxicilina (1g) e claritromicina (500mg). Não há preferência, usa-se omeprazol, lansoprazol, pantoprazol, rabeprazol ou esomeprazol; em dose padrão de 20, 30, 40, 20 ou 40mg, respectivamente.

A complexidade do tratamento de erradicação é o principal determinante de falhas. Falhas na erradicação decorrem da ineficácia in vivo de medicamentos empregados (Hp adquire rapidamente resistência) e da não aderência ao prescrito. A falta de aderência reside na ingestão de

forma assíncrona, redução da dose diária ou do período indicado. Os resultados da terapêutica melhoram com a exposição das dificuldades e convencimento do paciente ingerir como prescrito, devendo-se alertá-lo para que não interrompa frente a leve desconforto.

No Ambulatório de Dispepsia da EPM-Unifesp, o sucesso na erradicação atingiu cifras de 50% quando o esquema foi somente prescrito. Melhorou sobremaneira quando se forneceu integralmente os medicamentos (85%) e ainda mais quando se forneceu a apresentação na forma de cartelas disponibilizando todos os componentes (93%) - resultados por-protocolo. Os resultados da erradicação com o mesmo esquema e apresentação medicamentosos na clínica privada superam os obtidos no Ambulatório, todavia a eficácia vem globalmente decrescendo.

Está estabelecido que a erradicação não desencadeia resistência a IBP ou agrava doença do refluxo gastroesofágico (DRGE), mas Hp está negativamente a ela associado. Várias condições extra-digestivas foram atribuídas ao Hp, todavia somente púrpura trombocitopênica idiopática e anemia ferropriva são as que devem ser consideradas.

Os Consensos admitem a realização de controle de cura em 4 semanas pós tratamento, porém o prazo de 12 semanas é mais rigoroso, reduz falso-negativos, devendo-se atentar para o fato de que negatividade para a bactéria baseia-se em dois métodos de pesquisa.

É obrigatório o delineamento prévio de esquemas quando da falha na erradicação, não repetir antimicrobiano previamente utilizado e re-tratar por pelo menos 10 dias. Nada abordaremos do re-tratamento dada a disponibilidade de espaço.

Fontes consultadas

- Malfertheiner P et al. Current concepts in management of Helicobacter pylori infection: The Maastricht III Consensus Report. Gut 2007, 56:772-81.
- Núcleo Brasileiro para o Estudo do Helicobacter pylori. doi:10.1590/S0004-28032005000200012.
- Hunt RN et al. H. pylori in developing countries. WHO Practice Guidelines, 2010.
- Furuta T, Graham DY. Pharmacologic aspects of eradication therapy for Helicobacter pylori infection. Gastroenterol Clin North Am 2010; 39 (3):465-80.
- Peek RM. H. pylori and non-HP gastritis: What's living in the stomach? Emerging concepts and their practical applications. 2011 AGA Spring Postgraduate Course, 149-65.

Em 14 de julho o Professor Han-Kwang Yang, Professor do Departamento de Cirurgia da Universidade Nacional de Seul e uma das maiores expressões mundiais na pesquisa e ensino do câncer do estômago visitou a Santa Casa onde ministrou a conferencia "Pesquisa translacional no câncer do estômago" na Reunião Prof. Dr. Alípio Correa Netto do Departamento de Cirurgia. Ao término da palestra realizou a primeira gastrectomia com linfadenectomia pela via vídeo laparoscópica na Santa Casa e participou de discussão de casos com os residentes, ministrando aulas, mostrando vídeos, expondo sua experiência e tirando dúvidas. No dia seguinte o Dr. Yang visitou e proferiu conferencia no serviço de Cirurgia do Aparelho Digestivo do HC da FMUSP.



Professor Han-Kwang Yang visitou a Santa Casa de São Paulo e ministrou a conferencia Pesquisa translacional no câncer do estômago

ECBC Domingo Marcolino Braile, Professor Emérito da Faculdade Estadual de Medicina de São Jose do Rio Preto e Professor Sênior da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP foi indicado por unanimidade entre os membros da Diretoria do Capítulo de São Paulo do CBC para receber o **Prêmio Benedicto Montenegro 2011**. A honraria é outorgada a um cirurgião que tenha atuado no Estado de São Paulo e contribuído de maneira inequívoca para o desenvolvimento da cirurgia brasileira.

Novo encontro do Clube Benedito Montenegro foi organizado pela regional Vale do Paraíba do Capítulo de São Paulo do CBC no dia 18 de julho na cidade de Taubaté, com o apoio do laboratório Janssen. O evento coordenado pelo vice-mestre **ECBC Antonio Carlos Bartolomucci** abordou temas de atualização com aulas dos **TCBC Rubens Sallum, Walter Sobrado e Afonso Henrique S. Sousa Jr.**



Palestrantes e organizadores do Encontro do Clube Benedito Montenegro da Regional Vale do Paraíba

ACBC Danilo Stanzani Júnior assumiu o cargo de Secretário Municipal de Saúde de São José dos Campos.

ECBC Carlos Estevão Frimm, Professor Titular e Livre Docente de Cirurgia da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo faleceu no dia 25 de maio 2011. Nascido em Budapeste, na Hungria em 1916, imigrou para o Brasil em 1936. Graduado pela Faculdade de Medicina de Porto Alegre, em 1946, clinicou inicialmente no interior gaúcho e depois transferido para a capital de São Paulo atuou por muitas décadas na Santa Casa de Misericórdia. Sua trajetória está retratada no livro "Nas pegadas do Hipócrates: Memórias de um imigrante à medicina", publicado em 2000.

TCBC Raul Cutait, professor associado do Departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo integra como segundo vice-presidente a diretoria da Academia Nacional de Medicina para o biênio 2011-2013, empossada no dia 14 de julho. Nesse período a instituição fundada em 1829 terá como presidente o **ECBC Marcos Moraes**, ex-diretor do Instituto Nacional de Câncer (INCA).



O **XXIX Congresso Brasileiro de Cirurgia** foi realizado no período de 21 a 25 de agosto, no Centro de Convenções do Ceará, em Fortaleza. O evento recebeu 3.425 inscrições de 26 estados brasileiros, 14 convidados estrangeiros e 674 conferencistas nacionais. Com 411 inscritos, o Rio de Janeiro foi o estado com maior número de participantes, seguido por São Paulo (405), Ceará (372) e Minas Gerais (282). A programação científica foi composta por 42 conferências internacionais, 41 mesas redondas, 6 sessões interativas, 69 sessões de Temas Livres, 21 sessões de Vídeo, 9 sessões de pôsteres e 3 cursos Pré-Congresso e 4 simpósios especializados. Paralelamente também aconteceu a reunião do Diretório Nacional, votação do novo Estatuto do CBC, prova oral do Concurso de Especialista em Cirurgia Geral, posse de novos membros, além da entrega dos prêmios Daher Cutait, Oscar Alves, Brant Paes Leme e Medalha do Mérito Cirúrgico. O **XXX Congresso Brasileiro de Cirurgia** será realizado de 18 a 22 de agosto de 2013 no Rio de Janeiro.

club|apm



Vantagens sem limite!

Agora você tem acesso exclusivo!

O portal da APM lança a **Área do Associado** com acesso a funcionalidades exclusivas.



Com maior interação, facilidade e segurança, você poderá fazer inscrições com desconto e conveniência em eventos científicos, culturais, sociais; acessar aos classificados gratuitos para clínicas, profissionais, imóveis e outros; Clube de Benefícios com ofertas imperdíveis pelas empresas parceiras da APM; além de pesquisar o acervo e fazer reservas na Biblioteca / DVDteca.

No seu primeiro acesso, será preciso registrar seu **login (e-mail)** e **senha** e, se necessário, atualizar seus dados. Acesse www.apm.org.br, clique no link área do associado e faça seu cadastro.

A equipe da APM trabalha todos os dias para oferecer mais e mais facilidades e benefícios a você e sua família. Aguarde as novidades!

Associação Paulista de Medicina

APM 
Somos inspirados
por suas paixões

Mais informações: Central de Relacionamento APM

Telefones: (11) 3188-4329 / 4370 / 4270 / central.relacionamento@apm.org.br

Inauguração do IRCAD BRASIL-AMITS em Barretos

O Hospital de Câncer de Barretos inaugurou no dia 09 de julho o IRCAD (Institut de Recherches Contre les Cancers de L'Appareil Digestif) / AMITS (American Institute of TeleSurgery) maior e mais moderno centro de treinamento e pesquisa em cirurgia minimamente invasiva da América Latina.

O IRCAD criado em Strasburg na França em 1994 é reconhecido como referência mundial para a cirurgia laparoscópica e em 2008 expandiu suas fronteiras com a abertura de uma unidade em Taiwan.

Duarte Prata, fundadora do hospital e o TCBC Armando Melani, diretor científico do IRCAD BRASIL receberam muitas autoridades incluindo representantes dos governos frances e brasileiro. Entre os presentes destacamos o professor Jacques Marescaux, fundador do IRCAD, o Dr James Wu, diretor científico do IRCAD Taiwan, Dra Sybill Storz gerente do Grupo KARL STORZ, José Aguirrechu presidente da Covidien para as Américas e o TCBC Paulo Kassab mestre do Capítulo de São Paulo do CBC.

Nos próximos meses, estão agendados vários cursos

com aulas teóricas e demonstrações de procedimentos cirúrgicos transmitidos ao vivo. Estima-se que quando o instituto estiver operando em sua capacidade máxima, 3.000 cirurgiões sejam treinados anualmente. A unidade destinará 30% das vagas para treinamento de profissionais da rede pública de saúde na área de cirurgia minimamente invasiva sendo 50% indicadas pelo Ministério da Saúde e os outros 50% pela Secretaria de Saúde do estado de São Paulo.

Mais informações sobre o IRCAD BRASIL-AMITS e suas atividades estão disponíveis no site: <http://www.amits.com.br>



O novo centro de treinamento em cirurgia também conta com laboratórios de pesquisa em câncer digestivo e um departamento de pesquisa e desenvolvimento em ciências da computação e robótica. Uma equipe multidisciplinar com engenheiros em robótica, cientistas da computação e cirurgiões conduzirá o instituto.

A estrutura física do IRCAD Brasil possui 7.200 metros quadrados de área construída incluindo centro de pesquisa com 20 mesas cirúrgicas, duas salas de aula e anfiteatro com telas de alta definição. A concretização do projeto que não possui fins lucrativos foi possível pelas contribuições dos governos estadual e federal e das empresas Covidien e Karl Storz.

Na cerimônia de inauguração o Sr. Henrique Prata, Diretor Geral do Hospital de Câncer de Barretos, Dra. Scylla



Professor Dr Luiz Francisco Poli de Figueiredo, orgulho da Medicina Brasileira

TCBC José Carlos Costa Baptista Silva

O riundo de uma família gaúcha douta, seu pai advogado, sua mãe professora, seus irmãos todos com formação universitária. Ele tinha admiração e muito carinho com sua família. Casado com a Sra. Luciane Mazzola e dessa união tiveram três filhos Gabriel, Sérgio e Vinicius. A vida familiar do Professor Luiz Poli sempre foi muito harmoniosa e cheia de cumplicidade e afeto. Era muito comum encontrar o Prof. Poli no clube Paineiras do Morumbi desfrutando um domingo com sua família de preferência na quadra de tênis. Sempre gostou esportes e quase sempre ele estava correndo nos arredores da Faculdade de Medicina da USP.

Formado em medicina pela Fundação Faculdade Federal de Ciências Médicas de Porto Alegre (1983). Residência em Cirurgia Cardiovascular na equipe do Prof. Adib Jatene. Estágio um ano em Cirurgia Cardiovascular no Hospital Vall d'Hebron, Barcelona (1986). Mestrado (1989) e Doutorado (1992) em Cirurgia Cardiovascular pela Universidade Federal de São Paulo. Fez Pós-doutorado (1994-1996) na University of Texas Medical Branch (Prof. George Kramer) e no Methodist Hospital (Prof. Joseph Coselli). Foi consultor da CAPES, CNPq, FAPESP. Foi Professor titular do Departamento de Cirurgia da Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo de 2004 a Janeiro de 2008, e também Professor Titular do Departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo de 2007 a 2011 (até sua morte). Foi correspondente Editor para América Latina do Journal of Trauma. Membro do Editorial Board da Shock. Editor Associado da Acta Cirúrgica Brasileira, Clinics e International Brazilian Journal of Urology. Especialista em Cirurgia Vascular e Medicina Intensiva, desenvolveu pesquisas em Trauma, Choque, Sepsis, Substitutos do Sangue, Isquemia-reperfusão, Soluções hipertônicas e Disfunção de Múltiplos Órgãos. Era diretor científico da Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular.

Publicou de mais 80 artigos nacionais e internacionais, escreveu 28 capítulos de livros nacionais e internacionais, orientou 10 teses de mestrado e 15 teses de doutorado e era orientador de outros 06 doutorandos.

Era um grande professor e incentivador na academia,



gostava de temas polêmicos, defendia com muita sabedoria suas idéias, e tinha uma facilidade muito grande da oratória e da escrita, coerente de suas convicções, porém também sabia ouvir e refletir.

O Professor Luiz Poli tinha prazer de ensinar, de incentivar, de pesquisar e também de apreender, estava sempre alerta com os temas atuais e sempre procurando as possíveis respostas para as incógnitas.

Mesmo durante a sua doença nunca deixou de acreditar na família, na ciência, trabalhou, pesquisou, orientou até seus últimos dias de vida e sempre muito confiante e prestativo.

Ele tinha admiração, respeito e consideração pelos seus mestres entre eles Professor Dr. Telmo Bonamigo, Professor Dr. Emil Burihan, Professor Dr. Mauricio Rocha e Silva e outros, e tinha muitos amigos e muita gratidão pelos ensinamentos recebidos.

Era um pesquisador nato, trabalhou no centro cirúrgico, na emergência, na unidade de terapia intensiva no laboratório, sempre com atenção voltada para a pesquisa e grandes desafios procurando sempre o melhor caminho para ajudar os doentes.

A Medicina Brasileira perdeu um grande médico, um cientista, jovem, porém seus ensinamentos jamais serão esquecidos.

O amigo Luiz Francisco com certeza está em algum lugar preocupado com sua família, com seus amigos e irradiado luz para novos cientistas brasileiros.

LUIZ, obrigado por ter me permitido ser seu amigo.

Simpósio Internacional do PECOIGI - Programa de Educação Continuada em Oncologia Gastrointestinal

30/09 e 01/10/2011, 04 e 05/11/2011

Informações (11) 2189-5078

fabiola.afonso@accamargo.org.br

<http://www.accamargo.org.br/pecogi2011/>

Curso Continuado de Cirurgia Geral do Capítulo de São Paulo do CBC

17 de setembro e 29 de outubro de 2011

Local: Av. Brigadeiro Luis Antonio, 278 – 9º andar, São Paulo – SP

Informações: (11) 3101-8045

VIII Jornada de Cirurgia da Regional Litoral do CBC-SP, III Encontro do Clube Benedito Montenegro da Regional Litoral do CBC-SP e XVI Jornada de Cirurgia Vascular da Santa Casa.

20 e 21 de Setembro de 2011

Local: Associação dos Médicos de Santos – Avenida Ana Costa, 388

Inscrições e Informações: (13) 3233-6447 com Srta.

Gláucia ou pelo e-mail: ojmarques@uol.com.br.

XIX Curso Anual de Cirurgia de Urgência 24/09, 22/10 e 26/11 de 2011

Local: Hotel Maksoud Plaza, São Paulo – SP

Informações: (11) 3101-8045

Congresso Nacional de Cirurgia Experimental – SOBRADPEC

26 a 29 outubro de 2011

Local: Centro de Convenções Ribeirão

Informações: <http://www.sobradpec.org.br/> ou <http://www.fmrp.usp.br/cirurgiadigestiva/>

1º Congresso SBCBM-SP e 8º Congresso da Sobracil-SP

30 de setembro a 01 de outubro de 2011

Local: Royal palm Plaza - Resort - Campinas - SP

Informações: www.videocirurgia-sp2011.com.br

I JOCET - Jornada de Cirurgia de Emergência e Trauma

08 Outubro de 2011

Local: Centro de Estudos da Saúde Campo Limpo – CECALI

Informações: cecalicentrodeestudos@gmail.com ou pelo tel: (11) 3396-1073 com Margarete ou Carmen

II Encontro do Clube Benedito Montenegro da Regional Noroeste Paulista do CBCSP

18 de novembro de 2011

Local: Auditório Fleury – Faculdade de Medicina de São Jose do Rio Preto SP - Famerp

Informações: cenacon@cenacon.com.br

ou pelo tel: (17) 3214-5900

Congressos Internacionais 2011/2012

III Curso Internacional de Cirurgia Minimamente Invasiva e Robótica do Hospital Alemão Oswaldo Cruz

01 a 03 dezembro de 2011

Local: Hospital Alemão Oswaldo Cruz

Informações: (11) 3549-0447 / 3549-0449 ou pelo site <http://www.hospitalalemao.org.br/haoc/>

American College of Surgeons 97th Annual Clinical Congress

23 a 27 Outubro 2011-San Francisco, EUA

<http://www.facs.org/>

SAGES 2012 Scientific Session & Postgraduate Courses

7 a 10 Março 2012 - San Diego, EUA

<http://www.sages2012.org/>

American Hepato-Pancreato-Biliary Association (AHPBA) Annual Meeting 2012

8 a 11, Março 2012 - Miami Beach, EUA

<http://www.ahpba.org/>

5th World Hernia Congress - 5th Joint Meeting of the American Hernia Society (AHS) and the European Hernia Society (EHS)

28 a 31, Março 2012 - New York, EUA

<http://www.americanherniasociety.org/>

2012 ASCRS (American Society of Colon and Rectal Surgeons) Annual Meeting

2 a 6 Junho, 2012- San Antonio, EUA

<http://www.fascrs.org/>

XXV ISUCRS (International Society of University Colon and Rectal Surgeons) Biennial Congress

23 a 27 Junho, 2012 - Bologna, Italia

<http://www.isucrs.org/index.php>

10th IHPBA (International Hepato-Pancreatic-Biliary Association) World Congress

1-5 Julho 2012 - Paris, France

<http://www.ihpba2012.com/>