

70 Anos Junto aos Cirurgiões Paulistas



**OS CIRURGIÕES PAULISTAS
ELEGEM SEU "MESTRE"**

Inaugurado, no capital bandeirante, o primeiro Capítulo do Colégio Brasileiro de Cirurgiões. O presidente dessa instituição de ciência, professor Oscar Alves, dá ao GLOBO suas impressões sobre o acontecimento



O Sr. Oscar Alves, quando falava ao GLOBO...
Bom dia, Sr. Oscar Alves, quando falava ao GLOBO...
...também fez uma apresentação sobre "Técnicas do rádio na cirurgia, insargente cirúrgica", a qual foi muito aplaudida.
— O Colégio Brasileiro de Cirurgiões está de parabéns. Apesar de pouco tempo, é uma instituição, que...

O Mestre do Capítulo, TCBC Paulo Kassab, faz um balanço da gestão e comemora os 70 anos do Capítulo de São Paulo.



Mensagem:

O Capítulo de São Paulo

A Mensagem do ECBC Eugênio A. B. Ferreira pelos 70 anos, resgatando a história do Capítulo de São Paulo.

Crônica:

À sombra dos convênios

O TCBC Tarcisio Triviño traça um cristalino cenário das dificuldades e dos desafios para o exercício da Medicina nos dias atuais.



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 51 - dezembro 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:

PPG Gráfica e Editora 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

Dos luminares de 1941 aos dias de hoje

O ano de 2011 é emblemático para o Capítulo de São Paulo do Colégio Brasileiro de Cirurgiões. Decorreram-se 70 anos desde sua fundação por Benedicto Montenegro e outros grandes de nossa história médica. A preservação dessa herança baseada principalmente na moral e na ética são mais que uma missão, são dádivas que temos que conservar, cultivar e promover.

Vivemos uma época na qual a cirurgia sofre enormes e constantes mudanças, mas apesar da modernidade e da tecnologia, a postura do homem e do cirurgião pode e deve ser baseada nos preceitos aprendidos com nossos mestres.

Contamos hoje com quase dois mil membros que nos tornam o maior capítulo do país e ao mesmo tempo nos colocam em evidência para servir como bom exemplo a ser seguido por nossos colegas de outros estados.

Uma nova diretoria assumirá em 2012 e terá como objetivo a continuação do dinamismo conseguido nas gestões de nossos antecessores.

Nos dois últimos anos vivemos intensa atividade com participação efetiva e contínua das regionais do interior do estado que cumpriram seu papel de atualizar e congregar os colegas de sua região de modo extremamente eficiente.

Ao terminar minha gestão deixo minha gratidão sincera a todos os membros de minha diretoria que trabalharam incansavelmente pelo Capítulo. Um agradecimento especial às funcionárias cuja gentileza, dedicação e capacidade foram excepcionais.

Finalizo agradecendo a todos os cirurgiões de nosso Estado que colocaram em minhas mãos a missão de conduzi-los por esse período. Eles são o verdadeiro motivo da existência e da grandeza do CBCSP.

Que possamos todos juntos manter os rumos traçados pelos grandes luminares de 1941 e passar às gerações futuras de cirurgiões paulistas as mais puras tradições de nossa especialidade.

TCBC Paulo Kassab

Mestre do Capítulo de São Paulo

O Capítulo de São Paulo

ECBC Eugênio A. B. Ferreira

Um pouco do passado

O Colégio Brasileiro de Cirurgiões (CBC) nasceu do pioneirismo e do entusiasmo de um grupo de destacados cirurgiões cariocas, verdadeiros ícones de nossa cirurgia que passaram a se reunir com o propósito de discutir temas cirúrgicos e casos clínicos; visavam o aprimoramento científico com o objetivo de promover a evolução dos conhecimentos.

Estávamos em 1929 e esse grupo perseverou em seus propósitos, foi ganhando consistência e após alguns anos, saltou as fronteiras do Rio de Janeiro, atraindo o interesse de cirurgiões de outros Estados.

No caso de São Paulo, já em 1935, alguns cirurgiões paulistas se acercaram do grupo do Rio na condição de membros estaduais. Esse processo continuou e em 1941 reunia 15 membros sob a batuta do professor. Benedicto Montenegro, líder incontestado da cirurgia brasileira de então. Montenegro foi designado Mestre do Capítulo; os demais membros eram figuras emblemáticas da cirurgia, com elevado prestígio capaz de polarizar o interesse dos cirurgiões de nossa terra, incentivando-os a participar do Colégio. Eram membros: Eurico Branco Ribeiro, Eurico da Silva Bastos, José de Moraes Camargo, Rodolpho de Freitas, Antônio Prudente, Mário Ottobri Costa, Edmundo Vasconcellos, Sebastião Hermeto Júnior, Manoel Affonso Ferreira, Octacílio Gualberto de Oliveira, José Ayres Neto, Francisco Elias Godoy Moreira, Alípio Correa Netto, Miguel Leuzzi e João de Lorenzo.

Nos primeiros tempos o número de associados cresceu lentamente. A admissão dos novos membros obedecia a um critério rigoroso, alicerçado em preceitos éticos e no comportamento profissional.

Após o mandato de Benedicto Montenegro foram eleitos mestres do Capítulo, numa sequencia cronológica, os doutores: José Ayres Neto, Alípio Correa Netto, Sebastião Hermeto Júnior, Pedro Ayres Neto e Eurico Branco Ribeiro, mestre no período de 1951 a 1953. Completamos esse ciclo com 58 membros. Nessa ocasião presidia o Diretório Nacional o Dr. Correntino Paranaguá que promoveu uma importante reforma que permitiu que os Capítulos elegessem a própria Diretoria. Em nosso Capítulo foi escolhido



ECBC Eugênio A. B. Ferreira

Mestre, o Dr. Edgar Braga. João de Lorenzo foi o sucessor do Dr. Braga e mercê de um trabalho dinâmico conseguiu ampliar para 142 o número de membros. Lorenzo tornou-se Presidente do Diretório Nacional.

Nesse período o Capítulo de São Paulo tinha sua base orgânica no 4º andar da Faculdade de Medicina da USP (FMUSP), na disciplina de Técnica Cirúrgica. A estreita relação do CBC com a FMUSP por um lado era necessária e conveniente, mas por outro dificultava a aproximação de novos membros. A mudança, primeiro para sede própria e depois para a Associação Paulista de Medicina (APM), facilitou a integração com outras entidades médicas e foi muito importante para o crescimento do Capítulo que hoje tem 1813 associados e é o que dispõe do maior número de membros.

Alguns Mestres do Capítulo foram eleitos Presidente do Diretório Nacional do CBC.

A Missão

A missão primordial do CBC é cuidar do esmero médico científico através da promoção de aulas, cursos e congressos. A condição em que se encontra o ensino médico no país, com insuficiências e deficiências, tem feito com que a participação do CBC e de outras associações congêneres assumam uma enorme importância na educação continuada da cirurgia e na reciclagem de cirurgiões.



ECBC Eugênio Ferreira e o ECBC Daher Cutait

Em 1963 o Capítulo organizou o 1º congresso do CBC em São Paulo, presidido por Eurico Bastos e transcorrido na FMUSP.

Além de organizar os congressos nacionais aqui realizados, o Capítulo sempre desenvolve cursos de interesse para diferentes níveis de cirurgiões, residentes de cirurgia e para estudantes. É importante destacar que algumas iniciativas do Capítulo passaram a figurar, com destaque, no

calendário de eventos científicos. Um exemplo notório é a Assembléia Cirúrgica realizada pela primeira vez em 1984 e que tem sido, desde então, realizada a cada ano.



I Assembléia Cirúrgica - Colégio Brasileiro de Cirurgiões Capítulo de São Paulo - 3 a 5 de maio de 1984

Os rumos

As mudanças sócio-econômicas experimentadas pela sociedade, nas últimas décadas, determinaram profundas modificações na atividade profissional dos médicos. As sociedades médicas, inclusive o CBC, que se ocupavam basicamente do debate científico, criaram setores destinados à defesa profissional, cuja missão é lutar contra a degradação do trabalho médico, mantendo a dignidade profissional.

Desde 1975 o CBC tem incentivado a criação de regionais com a finalidade de descentralizar a administração. A pioneira foi a de Ribeirão Preto e seu primeiro vice – mestre foi Ruy Escorel Ferreira Santos. Em seguida instalou-se a de Campinas e seu vice-mestre foi Luiz Sérgio Leonardi. Atualmente o Capítulo dispõe de 15 regionais.

O desempenho dedicado dos diretores e a participação dos membros do corpo associativo têm promovido um crescimento constante do capítulo que se tem notabilizado por iniciativas que engrandecem cada vez mais a cirurgia e o CBC.



Benedicto Montenegro, primeiro mestre do Capítulo de São Paulo e Oscar Alves, presidente do CBC ladeados por alguns dos membros fundadores após a cerimônia de instalação

No dia 1º de setembro o **ECBC Antonio Pedro Mirra**, Presidente da Comissão de Controle do Tabagismo da Faculdade de Saúde Pública (FSP) da USP e coordenador da Comissão de Combate ao Tabagismo da AMB, recebeu da Faculdade de Medicina de Saúde Pública da USP placa em agradecimento pelo trabalho que vem desenvolvendo como Coordenador do Registro de Câncer de Base Populacional de São Paulo. O Dr. Mirra trabalha nesse projeto desde 1969.

Organizado pela **Regional Litoral do CBCSP** com a parceria da Disciplina de Cirurgia Vascular da UNIMES, foram realizados nos dias de 20 e 21 de Setembro de 2011, o **III Encontro do Clube Benedicto Montenegro**, a VIII Jornada de Cirurgia da Regional Litoral do CBC e a XVI Jornada de Cirurgia Vascular da Santa Casa de Santos e Disciplina de Cirurgia Vascular da UNIMES. Na programação científica participaram como palestrantes o **TCBC Ademar Lopes**, o **ECBC Manlio Speranzini**, o **TCBC Size-nando Lima Jr.**, o **TCBC Antonio Gonçalves** e o mestre do capítulo **TCBC Paulo Kassab**.



(e/d): **TCBC Osvaldo Junior Batista Marques**; **TCBC Airton Zogaib Rodrigues**; **TCBC Paulo Kassab**; **Dra. Solange S. M. Evangelista**; **TCBC Carlos Henrique A Bernardes**; **TCBC João Carlos M V Guido**; **Dra. Maria Cristina S. Correa**.

Faleceu no dia 14 de setembro o **ECBC José Hyppolito da Silva**, Professor Livre-Docente de Cirurgia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e Professor de Clínica Cirúrgica da Faculdade de Medicina do Centro Universitário Lusíada (Santos). O Professor Hyppolito foi presidente da Sociedade Brasileira de Coloproctologia e destacou-se no longo período em que exerceu a chefia do Serviço de Coloproctologia do Hospital Heliópolis.

No dia 08 de outubro de 2011 foi realizada a **VI Jornada de Cirurgia de Emergência e Trauma (JO CET)** do Hospital Dr. Fernando Mauro Pires da Rocha

“Campo Limpo”, localizado na zona sul da cidade de São Paulo-SP, organizada pelos Dra. Maristela Uta Nakano, Dr. Luís Hamada e pelo **AsCBC José Cruvinel Neto**.

A **TCBC Angelita Habr-Gama**, professora Emérita da Faculdade de Medicina da USP, recebeu no dia 21 de outubro, o Prêmio Professor Emérito – Troféu Guerreiro da Educação, concedido pelo Centro de Integração Empresa-Escola (CIEE) e pelo jornal O Estado de São Paulo, às personalidades que dedicaram a vida à arte de ensinar.

A nova diretoria da AMB foi empossada no dia 22 de outubro, em cerimônia realizada no Teatro Municipal de São Paulo. O **TCBC Florentino Cardoso**, do Ceará, assumiu a presidência da entidade. Participam da diretoria eleita para a gestão 2011/2014 o **ACBC Jorge Carlos Machado Curi** (1º Vice-presidente) e o **TCBC Edmund Chada Baracat** (Diretor Científico).

A **Regional Vale do Paraíba** realizou no dia 05 de novembro na cidade de São José dos Campos, novo **Encontro do Clube Benedicto Montenegro**. As palestras ministradas pela **TCBC Sylvia H Arantes Cruz** e pelo Dr. Odorino Kagohara abordaram temas de Coloproctologia.

No dia 08 de novembro de 2011 a **Regional de Sorocaba** sediou mais uma jornada do **Clube Benedicto Montenegro**, realizada no anfiteatro da Sociedade Médica de Sorocaba. O evento organizado pelo **TCBC Nelson Boccato Junior** constou de palestras, ministradas pelo **TCBC Paulo Kassab**, Mestre do Capítulo São Paulo do CBC e pelo **TCBC Elias Jirjoss Ilias**, aos graduandos das **Ligas de Gastroenterologia e de Cirurgia Geral**, aos médicos residentes e especialistas da cidade de Sorocaba.

Foi realizado em São José do Rio Preto, no dia 18 de Novembro de 2011, o **II Encontro do Clube Benedicto Montenegro da Regional Noroeste Paulista**, coordenado pelo **TCBC Hamilton Funes**. A programação científica contou com a participação do **TCBC Luis Cláudio Pandini**, **TCBC Luís Vicente Berti**, **TCBC Laércio Gomes Lourenço** entre outros. Na abertura do Encontro, estiveram presentes, o **o TCBC Elias Jirjoss Ilias**, representando o Capítulo de São Paulo e o **Dr. Luis Carlos de Mattos**, representando a Faculdade de Medicina de S. J. do Rio Preto (FAMERP).

AsCBC Carlos Andrés Rodríguez Pantanali, Jorge Marcelo Padilla Mancero, AsCBC André Gustavo Santos Pereira, AsCBC Arnaldo Bernal Filho, TCBC Luiz Augusto Carneiro D’Albuquerque, CETEFI – Centro Terapêutico Especializado em Fígado - Hospital São Joaquim – Real e Benemerita Sociedade Portuguesa de Beneficência – São Paulo

Apresentamos o caso do paciente FBP, masculino, 55 anos, em acompanhamento por um hepatologista por hepatite C desde 2002, realizou uma ultrassonografia que identificou um nódulo hepático (segmento V) suspeito de hepatocarcinoma (HCC). O paciente também apresentava adinamia, inapetência e constipação intestinal. Não apresentava perda ponderal nem sintomas colestáticos. Além de portador de vírus C, já tratado e com negatificação da carga viral, era tabagista 4 anos/maço e ex-etilista de 3 cervejas/dia (cessou há 2 meses).

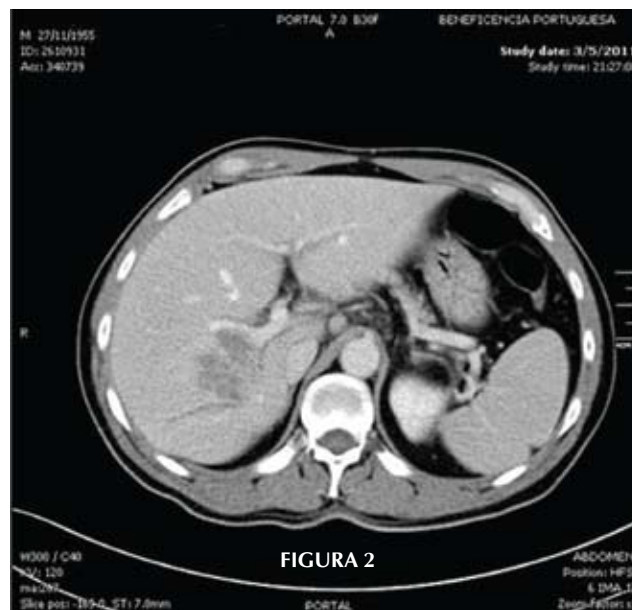
Ao exame físico, o paciente apresentava-se corado, hidratado, anictérico, com abdome normal. Ao toque retal, havia uma lesão ulcerada, endurecida, de 3cm de extensão, a cerca de 2cm da borda anal, na parede póstero-lateral esquerda. Possuía alfa-fetoproteína, CEA e Ca 19-9 normais.

A colonoscopia evidenciou lesão ulcerada em reto distal, a cerca de 2cm da borda anal, com fundo recoberto por espessa fibrina, medindo cerca de 35 mm. A RNM mostrou espessamento envolvendo a parede esquerda do reto inferior, relacionado a processo neoplásico primário, a cerca de 4,5 cm da borda anal, estendo-se cranialmente por 3 cm. Havia sinais de transgressão da lesão para a gordura mesorretal a esquerda, e formação nodular (1,6 cm) ipsilateral em íntimo contato com a fáscia mesorretal (Figura 1.). A biópsia dessa lesão revelou adenocarcinoma.

A tomografia de abdome, por sua vez, evidenciou nódulo localizado no segmento V do lobo direito, medindo 5,5 cm no seu maior eixo transversal, exibindo componentes espontaneamente hiperdensos e realce periférico ao meio de contraste, estabelecendo íntimo contato com o ramo portal direito, promovendo compressão/invasão do segmento posterior deste ramo, além de discreta dilatação das vias biliares adjacentes (Figura 2). Também havia lesões no segmento VII/VIII, medindo 5,2 cm e apresentando realce periférico ao contraste, e a outra localizada no segmento VI, medindo 2,5 cm espontaneamente hiperdensa.

O paciente foi submetido à hepatectomia direita (figura 3) no dia cinco de maio deste ano, cujo anatomopatológico evidenciou hepatocarcinoma bem diferenciado, com infiltração neoplásica angiolinfática e perineural. Após este procedimento, o paciente está em tratamento da neoplasia de reto com a oncologia clínica para posterior ressecção da lesão

Pouco se sabe sobre neoplasias primárias em pacientes com HCC. Tabagismo, etilismo, hepatite B e C são fatores de risco relacionados na literatura, com incidência de outras neoplasias primárias nestes pacientes de aproximadamente 8%, dentre as quais as de origem geniturinária e gastrointestinal são as mais comuns. Entretanto, a ocorrência de HCC sincrônico com neoplasia colorretal é rara.



O caso, em um primeiro momento, leva-nos a pensar que seja um paciente com HCC, em virtude de já ter tratado hepatite C e possuir nódulo hepático. Entretanto, com o exame físico, a dosagem baixa da alfa-fetoproteína e os achados dos demais exames de imagem, pensamos tratar-se de uma neoplasia de reto baixo com metástase hepática. Qual a melhor conduta?

A quimioterapia neoadjuvante com cetuximab em associação com irinotecano ou oxaliplatina e 5-fluoracil-leucovorin, cuja taxa de resposta é de 43 a 81%, provoca lesões hepáticas importantes, como síndrome da obstrução sinusoidal (SOS) e esteatohepatite (CASH). Tais lesões aumentam o risco de insuficiência hepática (SOS) e a mortalidade pós-operatória (CASH). Além deste fato, pode haver metástases não detectáveis radiologicamente após a quimioterapia (missing metastases).

Em virtude da elevada mortalidade (10%) associada com a ressecção simultânea do reto e do fígado, pela maior morbidade e dificuldade em se realizar cirurgia retal, pelas lesões hepáticas que podem ser causadas pela quimioterapia, pelo rápido crescimento das metástases hepáticas depois da remoção do tumor primário e pelo paciente não estar obstruído optamos por fazer primeiramente hepatectomia direita.

A literatura sugere que a associação de outros tumores primários com HCC não implica em pior prognóstico. Desse modo, deve-se ter em mente a possibilidade do desenvolvimento de outras neoplasias quando se está diante de pacientes com HCC para poder decidir qual é a melhor estratégia de tratamento.

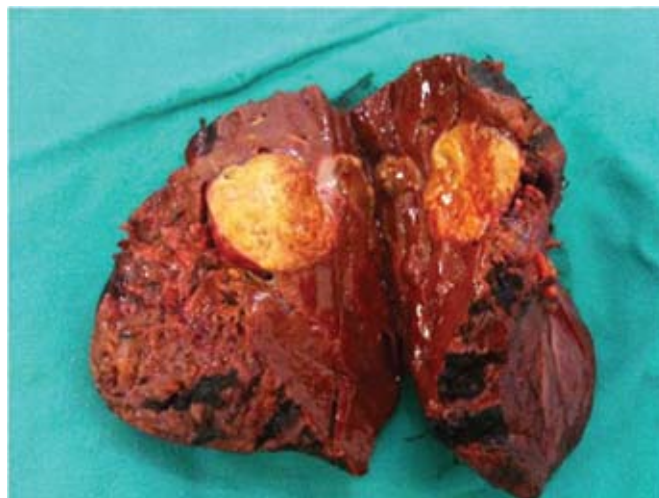


FIGURA 3

Bibliografia:

1. Wong LL, Lurie F, Takanishi DM Jr -.Other primary neoplasms in patients with Hepatocellular cancer: prognostic implications? Hawaii Med J. 2007; 66(8):204, 206-8.
2. Mentha G, Majno P, Terraz S et al. - Treatment strategies for the management of advanced colorectal liver metastases detected synchronously with the primary tumour. Eur J Surg Oncol. 2007 Dec;33 Suppl 2:S76-83.
3. Fernández-Ruiz M, Guerra-Vales JM, Castellón-Fernández FJ et al. - Multiple primary malignancies in Spanish patients with hepatocellular carcinoma: analysis of a hospital-based tumor registry. J Gastroenterol Hepatol. 2009; 24(8):1424-30.

Membro do CBC: Encaminhe seu texto para a Seção Caso do Leitor para contato@cbcsp.org.br



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.



Da esquerda para a direita: TCBC Armando Oliveira Silva, TCBC Alberto Luiz Monteiro Meyer, TCBC Paulo Kassab e TCBC Gaspar de Jesus Lopes Filho durante a solenidade de entrega do Prêmio “Daher Cutait”

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 MinasGerais (282).

Na cerimônia realizada no dia 23 de agosto foram empossados novos membros do CBC, entre os quais os integrantes do capítulo de São Paulo (quadro).

Entre as tradicionais premiações concedidas durante o congresso, destacamos duas referentes a membros do nosso Capítulo. O TCBC Alberto Luiz Monteiro Meyer, vencedor do Prêmio Daher Cutait de 2011, outorgado pelo Capítulo de São Paulo, recebeu o certificado alusivo ao fato.

Novos membros do CBC - integrantes do Capítulo de São Paulo

	Categoria	Especialidade
ALINE GUIMARAES DE CARVALHO	ASPIRANTE	Cirurgião Geral
CAMILA ISMAIL LEOMIL	ASPIRANTE	Cirurgião Geral
EUCLIDES CARNEIRO NEIVA NETO	ASPIRANTE	Cirurgião Geral
JELIS ARENAS PIMENTEL	ASPIRANTE	Cirurgião Geral
THIAGO PAOLIELLO A. DO AMARAL	ASPIRANTE	Cirurgião Geral
CARLOS JACOMO POLLO	TITULAR	Cirurgião Geral
EDMO ATIQUÉ GABRIEL	TITULAR	Cirurgião Cardíaca
FERNANDA RIBEIRO FUNES	TITULAR	Cirurgião Geral
FRANCISCO LUIZ CASCELLI	TITULAR	Cirurgião Vascular

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

À sombra dos convênios

TCBC Tarcísio Triviño

Medicina sempre foi minha paixão. Sempre quis ser médico.

Continuo apaixonado pela medicina.

Paradoxalmente, cansei de ser médico.

Vou tentar explicar tamanha incoerência cuja essência repousa no sistema que foi imposto ao profissional da saúde para o exercício da “nobre arte”.

Inicialmente gostaria de elucidar o título deste texto, pois o mesmo pode suscitar interpretações dúbias.

Não quero dizer com ele, que o médico, em sua atividade, repousa às sombras aprazíveis dos convênios que lhe permitem boas condições de trabalho bem como remuneração justa e no tempo devido.

Ao contrário, o médico atua à sombra nefasta, tempestuosa, escravizante e o que é pior, absolutamente comercializante, de entidades que tem no lucro pecuniário, seu primeiro e único objetivo.

O termo “convênio” vem do latim - convenio - que significa pacto, acordo, contrato para prestação de serviço entre duas instituições sendo uma delas, em nossa abordagem, o paciente, ou melhor dizendo, “um doente”.

Também atrelado a esse vernáculo vem outro, também de origem latina, conveniência - convenientia

- que significa proveito, vantagem, decoro, decência.

Há que se atentar para o significado do termo, pois, ao final deste texto, é possível que estejamos convencidos da necessidade da mudança do mesmo.

Acredito, de forma sucinta, que o convênio é um acordo entre duas partes, onde o conveniado paga, mensalmente, uma quantia, para que, em caso de necessidade, seja retribuído pela empresa prestadora de serviço, com o atendimento médico a que faz jus, pois o sistema é “pré-pago”.

Vamos exemplificar com dois

eventos, pontuais, que exprimem o cotidiano de nossas atividades.

1- Paciente, septuagenário, procura neurocirurgião, com intensa dor no rosto, decorrente de uma “neuralgia do trigêmeo”.

Indicado procedimento para analgesia através de bloqueio, com internação prevista para menos de 12hs., é solicitada autorização ao “convênio” para realização do mesmo.

Como resposta a entidade responsável pela assistência informa que tem “dez dias úteis para analisar o pedido em questão”.

O leitor poderá imaginar o que



“Death and Life”, Gustav Klimt (1916) - Coleção Rudolf Leopold - Viena

significa esta espera sob o suplício de uma dor sempre referida como “insuportável”.

2- Paciente portador de neoplasia maligna do fígado, com indicação de cirurgia e procedimento solicitado há mais de 15 dias e com internação autorizada.

Estando o mesmo na sala de cirurgia, aguardando o início do procedimento, o “convênio” informa o hospital que o procedimento não foi “liberado”.

Após diálogo telefônico, ríspido, traumático, interestadual, sob ameaça de se recorrer à justiça em busca de liminar e futuros processos, o “convênio” tal qual bom samaritano, decide, em “caráter excepcional”, autorizar o procedimento.

Todos nós médicos sabemos que qualquer procedimento, internação, tratamento clínico ou cirúrgico, bem como exames de qualquer natureza -laboratoriais, ultrassom, radiografia, tomografia computadorizada, ressonância magnética etc., somente são realizados após a autorização pelo convênio, o que pode ocorrer horas ou dias após a solicitação médica.

É importante lembrar que o compromisso de tratamento se faz entre o paciente e o médico e não entre o paciente e o convênio.

É do médico que são cobrados pelo paciente e familiares, presteza no atendimento bem como qualidade e resultados do mesmo.

Nada disso pode ser feito sem que o convênio autorize.

Ou seja, quem manda é uma empresa comercial, com fins exclusivamente lucrativos; quem assume total responsabilidade, inclusive jurídica, é o médico, que vai pedir, as vezes implorar, para que o convênio lhe permita exercer sua atividade assistencial, com presteza, dedicação e eficiência.

Lembramos mais uma vez, atividade essa que já foi “pré-paga”, pelo paciente, na maioria das vezes.

Mais recentemente as empresas de convênio vem trabalhando –com “metas”.

Isto significa, resumidamente, que um gestor, administrador, frequentemente um colega médico, tem contrato de trabalho, com o compromisso de conter gastos e aumentar lucros.

Claro está que todos os cortes são feitos com restrições ao atendimento do doente, prejuízo na qualidade de produtos utilizados e, principalmente, nos honorários do médico que, em última instância, assume a responsabilidade por uma vida e algumas vezes por uma morte.

Atender uma consulta médica por 25 a 30 reais - preço de um corte de cabelo -; realizar uma cirurgia (colecistectomia laparoscópica) por pouco mais de 250 reais - preço de uma entrada para assistir a um musical - ou assumir o tratamento de um doente grave, em regime de UTI (infarto do miocárdio, acidente vascular cerebral etc.) por 700 à 1000 reais - preço de um vestido de festas - são evi-

dências da exploração do homem pelo homem, ou o que é pior, do médico pelo médico.

Verdadeira volta ao escravismo!

Que tal lembrarmos aos donos das empresas de convênio, na sua grande maioria médicos, que como nós assumiram compromissos hipocráticos, que o lucro é importante, mas acima dele está a justiça social, o acordo, o compromisso e a obrigação de prestar um serviço que já lhe foi previamente pago?

Lembro também, que tudo o que foi dito, abrange não apenas as entidades privadas constituídas com o objetivo de fornecer assistência à saúde, como a cooperativas médicas e o SUS, este autointitulado o grande convênio para a assistência universal da saúde do povo do Brasil.

Gostaria de terminar dizendo que muitos tratamentos inadequados, muitos resultados precários, muitos insucessos e mesmo mortes, tem sua origem na assistência médica realizada “à sombra egoísta, insaciável, desrespeitosa, antiética e desumana” de muitas entidades que se dizem conveniadas mas cuja conveniência só se faz sentir para o lado empresarial.

É hora de dar a Cesar o que é de Cesar.

Talvez seja hora, também, de mudar o nome de “convênio” para outro mais adequado às empresas que se dizem assistenciais.

Por tudo isso, eu que ainda sou apaixonado pela “Medicina”, cansei de ser “Médico”.



Curso Continuoado de Cirurgia Geral 2012

Datas: 24/03 ; 14/04 ; 26/05; 30/06; 28/07; 25/08;
29/09; 27/10

Local: Associação Paulista de Medicina

Informações: (11)3101-8792/310-8045
contato@cbcsp.org.br - www.cbcsp.org.br

Cirurgião Ano 6 - Atualização em Cirurgia Geral, Emergência e Trauma

Data: 26 a 28 de Abril de 2012

Local: Maksoud Plaza Hotel

Informações: <http://www.cirurgiaoatualizacao.com.br/>

Curso Anual de Cirurgia de Urgência

Datas: 28/04; 12/05; 23/06; 14/07; 25/08; 15/09;
20/11; 10/11

Local: Maksoud Plaza Hotel

Informações: (11)2176-7275
cir.emerg@santacasasp.org.br - www.cbcsp.org.br

CONGRESSOS INTERNACIONAIS 2012

AHPBA Sponsored Consensus Conference on the Multidisciplinary Treatment of Colorectal Cancer Liver Metastases

18 Janeiro 2012 - San Francisco, EUA
<http://www.mdanderson.org/>

SAGES 2012 Scientific Session & Postgraduate Courses

7-10 Março 2012 - San Diego, EUA
<http://www.sages2012.org/>

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

8-11, 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)

28-31, Março 2012 - New York, EUA
<http://www.americanherniasociety.org/>

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

2-6 Junho, 2012- San Antonio, EUA
<http://www.fascrs.org/>

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

23-27 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/>

13th World Congress of the International Society for Diseases of the Esophagus

15-18 Outubro 2012 - Veneza, Italia
<http://www.isde2012.org/>