



Boletim

S B P T

Julho/Agosto de 2005 - Ano XI - número 4

CAMPANHA DA SBPT ALERTA A POPULAÇÃO SOBRE A ASMA

páginas 8 e 9



Ex-Conselheiro do CFM fala sobre
a Lei do Ato Médico e a atuação de
pneumologistas e fisioterapeutas

página 3

Diretoria da SBPT (Biênio 2004–2006)

Presidente

Mauro Zamboni – RJ
maurozamboni@terra.com.br

Presidente Eleito

Antonio Carlos Lemos – BA
acmlemos@uol.com.br

Diretora de Assuntos Científicos

Jussara Fiterman – RS
fiterman@puccrs.br

Diretor de Ensino e Exercício Profissional

Miguel Abidon Aidé – RJ
miguelaide@uol.com.br

Diretor de Divulgação e Defesa Profissional

Jairo Sponholz Araújo – PR
jsaraujo@hc.ufpr.br

Secretária Geral

Terezinha Lima – DF
teresalima@terra.com.br

Secretário Adjunto

Paulo Cesar Nunes Restivo – DF
paulo_restivo@uol.com.br

Diretor Financeiro

Marcelo Palmeira Rodrigues – DF
mpalmeiro@unb.br

Presidente do XXXIII Congresso da SBPT

Márcia Alcântara Holanda – CE
marcia.pulmocenter@veloxmail.com.br

Presidente do Conselho Deliberativo

Carlos Alberto de Castro Pereira – SP
pereinac@uol.com.br

Secretaria da Sociedade

SEPS 714/914, Bloco E, salas 220/223
CEP: 70390 -145 – Brasília – DF
Telefone: 0800 616218
www.sbpt.org.br / sbpt@sbpt.org.br

Edição

Luan Comunicação Tel: (61) 327-6827
www.luancomunicacao.com.br

Projeto Gráfico, Editoração e Ilustrações

Lavinia Góes

Fotos

Gustavo Lima

Jornalista Responsável

Eduardo Soares

Diretora Responsável

Terezinha Lima – DF
teresalima@terra.com.br

A SBPT e a Espirometria

Diversos são os questionamentos feitos à SBPT por pneumologistas de várias regiões do país, e mais recentemente por empresas seguradoras e de planos de saúde, sobre o desempenho, a interpretação de dados e a emissão de laudos de espirometria, além de outros exames de função pulmonar, por profissionais não médicos, especialmente os fisioterapeutas.

Os meios de diagnósticos e os tratamentos das doenças são atividades privativas da Medicina. O fisioterapeuta pode e deve, com base nos resultados fornecidos pela espirometria, prestar sua contribuição no processo de reabilitação respiratória. Entretanto, é de competência do fisioterapeuta apenas a formulação da proposta e a execução do tratamento fisioterápico, seguindo as indicações e as orientações do médico especialista.

O Código de Ética Médica, diz no art. 30 que "é vedado ao médico delegar a outros profissionais atos ou atribuições exclusivos da profissão médica".

A espirometria não é um exame inócuo para o paciente. A utilização de droga com ação broncodilatadora, parte inerente do procedimento, o risco de ruptura de bolhas de enfisema, complicação decorrente do esforço realizado, e o agravamento de outras doenças, como a insuficiência cardíaca, são motivos de preocupação médica tanto na sua indicação quanto na supervisão direta de realização do exame. Por isso, a espirometria é procedimento que requer responsabilidade e conhecimento médicos inerentes e intransferíveis.

A investigação funcional do aparelho respiratório, realizado por meio da espirometria e de outros testes, depende de indicação médica exclusiva na busca do esclarecimento diagnóstico da doença.

Os testes de função pulmonar, que são realizados no acompanhamento do doente portador de enfermidade respiratória, permitem a avaliação da resposta ao tratamento instituído e ainda estimar, de acordo com os seus resultados, o prognóstico do paciente. Função de competência exclusiva do médico.

Da mesma forma, o laudo de um teste de função pulmonar não pode ser emitido por profissional não médico, não capacitado pelo discernimento clínico fundamental, e por isso, incapaz de correlacionar os resultados obtidos com o diagnóstico presumível.

O art. 17 da Lei nº 3268/57 diz que "os médicos só poderão exercer legalmente a medicina, em qualquer dos seus ramos ou especialidades, após o prévio registro de seus títulos, diplomas, (...) e inscrição no Conselho Regional de Medicina". Alguns a interpretam como se ela permitisse a realização e a interpretação das provas funcionais respiratórias por não pneumologistas. Entretanto, há um imperativo maior de ordem ética, além da lei do bom senso, que orienta que não seja feito aquilo para o qual o indivíduo não esteja capacitado e habilitado. O art. 2º do CFM, combinado ao artigo 5º, diz que "deve o médico agir com o melhor de sua capacidade profissional", o que subentende que cabe ao especialista a melhor atenção na sua área de conhecimento, além de oferecer o melhor do progresso científico de sua especialidade em benefício do paciente. Outra atribuição do especialista mais afeito ao domínio dos aparelhos e equipamentos de sua especialidade.

A conclusão do Parecer nº 3656/95, do CFM, diz que "a realização e a interpretação dos testes de função pulmonar, pela complexidade dos conhecimentos envolvidos, pelos riscos inerentes à sua execução, pela interpretação como tarefa de diagnóstico indissociável dos aspectos clínicos, constitui ato específico dos profissionais da medicina, cabendo, se tanto, a simples execução por terceiros sob supervisão permanente, rigorosa e direta do médico."

Mauro Zamboni
Presidente da SBPT 2004–2006

Em defesa do Ato Médico

Pneumologista, ex-secretário do Conselho Federal de Medicina, e assistente de ensino com Mestrado em Clínica Médica na Universidade de Brasília, o Doutor Júlio Cezar foi o responsável pelo Parecer sobre a espirometria, publicado pelo CFM em 1995.

Nesta entrevista ao Boletim da SBPT, Doutor Júlio Cezar fala sobre as implicações do Projeto de Lei Suplementar (PLS) 25/2002, conhecido como Projeto de Lei do Ato Médico, que define o que é o ato médico, sua abrangência e seus limites.

Ele conta também como deve ser a atuação dos pneumologistas e dos outros profissionais de saúde que gravitam ao redor dele, e afirma que a Lei do Ato Médico não caracteriza uma reserva de mercado, e sim a regulamentação da profissão médica e sua consequente demarcação de atividades e responsabilidades.

A idéia, segundo ele, é criar uma identidade para os médicos. Confira.

Qual o objetivo do PLS 25/2002, conhecido como a Lei do Ato Médico?

O Projeto de Lei visa resguardar a qualidade do ato médico, praticado em defesa da sociedade, e oferecer à medicina uma identidade legal, identidade que nós não temos. A medicina é uma profissão secular, com 25 séculos, pelo menos, e carrega toda uma tradição anterior de cura, exercida por magos, apóstolos e religiosos que exerciam a arte de curar. Desde Hipócrates, entretanto, a medicina se configura como profissão, como uma promoção de serviços. A partir daí, ela ganha uma identidade histórica. Ela deixa de ter uma identidade religiosa e ganha uma identidade profissional histórica. E agora, o que se pretende é dar a ela uma identidade legal. A medicina não tem carteira de identidade, por mais incrível que isso pareça. A Lei 3268/57 é uma Lei que cria os Conselhos de Medicina, mas não define as atribuições e as competências dos médicos.

A necessidade de se criar agora essa identidade não se deve ao fato das outras profissões estarem invadindo o mercado de trabalho da medicina.

A medicina é uma profissão bem constituída, nobre e secular. Tem um terreno de atuação definido, por excelência, com um grande fascínio co-

mercial, que é o direito da cura, da restauração da saúde, do embelezamento, da promoção e prevenção da saúde. É um território que eu definiria de inesgotável potencial comercial, apesar de profissão erudita, voltada para o bem-estar do indivíduo.

Mesmo assim, a medicina não pode ser encarada como comércio, como dispõe o artigo nove do nosso Código de Ética, que veda o uso da medicina para multiplicar capitais.

Inúmeras profissões de saúde parceiras da medicina nasceram, digamos assim, de um desdobramento seu como a fisioterapia e a odontologia, que são subdivisões da medicina, e que nasceram da complexidade de conhecimentos, já que o médico não podia abarcar todo esse universo. A partir de então, a prática da saúde foi-se desmembrando, dando ao enfermeiro o direito de cuidar do paciente e estimulando o odontólogo a cuidar da boca. Com isso, essas profissões ganharam leis próprias. A medicina agora se deu conta de que não tem lei que defina suas competências e atribuições. Isso a tem deixado vulnerável para pequenas invasões. Não tanto de profissionais de saúde, como enfermeiros, psicólogos, ou odontólogos, mas de pessoas não habilitadas ao exercício de profissões de saúde, por

ANÚNCIO ALTANA

exemplo: terapeutas universais, pessoas de medicina alternativa, quiromantes, mesoterapeutas e vendedores de florais de Bach, que eventualmente invadem o terreno da medicina para vender serviços, como se dela fizessem parte. Isso não é medicina.

E os fisioterapeutas?

Os fisioterapeutas são profissionais regidos por Lei, bem constituídos, que têm procedimentos de promoção e reabilitação físicas bem definidos na lei, mas que não podem realizar atos diagnósticos. Ou melhor, podem fazer diagnóstico funcional, mas não podem fazer o que chamamos de diagnóstico diferencial. Quando eu, como médico pneumologista, concluo que um paciente tem pneumonia, excluo doenças neurológicas, traumáticas, da pele, do aparelho digestivo ou cardiovasculares. Sou obrigado a conhecer as doenças do aparelho cardiovascular para dizer, por exemplo, que uma determinada dor no hemitórax esquerdo não é uma angina decorrente de uma insuficiência coronariana, e sim de um derrame pleural por conta de uma lesão inflamatória subplural.

E para dizer que o paciente não tem uma doença cardiológica e sim pulmonar, ou do gradil costal, é preciso ter o conhecimento em todas essas áreas do corpo humano, o que o fisioterapeuta não tem.

E por que ele não tem esse conhecimento?

Porque ele tem o conhecimento da estrutura esquelética, óssea e funcional basicamente. Ele não estuda na intimidade todos os tecidos e órgãos, o funcionamento do organismo como um todo. Por isso, a grade médica é maior.

"A mobilização das profissões de saúde contra a Lei do Ato Médico é equivocada. (...) ou a medicina estaria incorrendo em um equívoco gravíssimo, um erro histórico sem precedentes, ou então podemos admitir que esse conjunto de profissões de saúde deve estar equivocada na interpretação que está fazendo da Lei do Ato Médico."

Nós temos seis anos de graduação, quatro de residência médica, um de mestrado, doutorado, etc. O cirurgião plástico, por exemplo, estuda dez anos para concluir sua formação. Isso não significa desdenho das outras atividades. Mas mostra que quanto maior a

grade curricular, como é a da medicina, maior a área de abrangência.

A Lei também define responsabilidades e penas para os médicos...

É verdade. Ela define as responsabilidades para que o indivíduo possa responder perante a justiça por má-prática. Nossa maior preocupação é proteger o paciente. Que ele possa procurar o médico, o fisioterapeuta, o odontólogo, e não vá procurar a medicina dita "alternativa", o que poderá protelar o diagnóstico de uma doença grave e a perda, às vezes, da chance de cura. Essa é a preocupação.

E quanto à espirometria?

Nós, enquanto membros do Conselho Federal de Medicina (CFM), em 1995, respondemos um Parecer dizendo que o médico é o responsável pelo exame espirométrico. O técnico em espirometria, ou o fisioterapeuta, ou qualquer outro profissional de saúde, pode executar esse procedimento sob supervisão e acompanhamento do médico. Até porque, alguns aparelhos modernos, digitais, já trazem o laudo embutido, isto é, a pessoa realiza o exame e o resultado é automático. Mas quem vai dizer na hora se o doente tem condições ou não de se submeter a esse procedimento? Não é o técnico que o comanda, mas o médico que deve estar ao lado do aparelho. Quem depois vai ler o exa-

SIT
Single Inhaler Therapy

A revolução no tratamento da asma

É Simples

SYMPOCORT
PREFEIRA ASSIMILAR
Resposta rápida e duradoura (24h) de alívio com 1 inalação

AstraZeneca do Brasil Ltda.
Rua: Raposo Tavares 440, 03033-000
04707-000 - Cidreira - SP - Brasil
ACESSO: 1611-8400 (14h-19h)
www.astrazeneca.com.br

Associação Brasileira de Pneumologia e Tisiologia
Associação Brasileira de Alergia e Imunopatologia Clínica
Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Fonoaudiologia
Associação Brasileira de Pneumologia e Tisiologia
Associação Brasileira de Alergia e Imunopatologia Clínica
Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Fonoaudiologia

AstraZeneca
KEEPING LIFE

me, interpretá-lo e o correlacionar com uma doença? É o médico. Quem vai dar proteção ao paciente que está realizando um teste de broncoprovocação, com uma substância broncoconstrictora?

Então, ao contrário do que possa parecer, nós não queremos reservar o mercado da espirometria. O aparelho de espirometria é um instrumento usado pelo médico. Assim como o eletrocardiógrafo é o instrumento usado pelo cardiologista. Nada impede que o técnico instale, ligue o aparelho e execute o exame. Mas o médico tem que estar ao seu lado. Até para que a relação entre médico e paciente se torne humana, pessoal, quente, evitando a relação fria apenas com o aparelho. O médico tem que estar à frente do aparelho, acima do aparelho, além do aparelho, humanizando essa relação.

Esse Projeto de Lei se destina então a dar ao médico a carteira de identidade, a conferir qualidade do Ato Médico, a evitar que leigos possam invadir o terreno da medicina e deixar que o médico trabalhe com os outros profissionais em uma relação justa, de harmonia, porque a medicina não pode abrir mão da parceria com a enfermagem, com a psicologia, com a odontologia. Essas profissões são essenciais à equipe de saúde. Uma equipe de saúde é formada por todos esses profissionais. Todos são imprescindíveis. Cada um tem o seu papel definido. Esse é o objetivo! E vejo que há dificuldade na aprovação da Lei do Ato Médico no Congresso. Algumas profissões não-médicas têm uma visão equivocada sobre o Projeto.

O senhor acha que esse é o principal motivo de resistência?

Essa é a principal resistência. A mobilização das profissões de saúde contra a Lei do Ato Médico é equivocada. Então, ou a medicina estaria incorrendo em um equívoco gravíssimo, um erro histórico sem precedentes, ou podemos admitir que esse conjunto de profissões de saúde deve estar equivocado na interpretação que faz da Lei do Ato Médico. Deveriam se colocar ao lado da medicina, ajudá-la na definição legal das suas atribuições, se possível até oferecer subsídios, sugestões, e corrigir o que lhes parece indevido. Elas deveriam contribuir para aprovação da Lei do Ato Médico.

E porque existe a interferência dessas outras áreas, já que elas têm a sua regulamentação própria?

Regulamentação, por sinal, bem definida em Lei. Algumas, através de resoluções dos Conselhos Federais, querem, sim, avançar. O Conselho de Enfermagem editou resoluções querendo avançar no terreno do diagnóstico, querendo dar ao enfermeiro autonomia no diagnóstico e na prescrição, o que a Lei não permite.

A Lei de definição do Ato Médico poderá, sim, obstar esse avanço que nos parece imprudente e indevido. Alguns avanços através de resoluções têm ocorrido. E nós temos conseguido anular na justiça. Mas, e se um dia não conseguirmos? Isso me parece perigoso.

Nós, médicos, visamos a qualidade, não a reserva de mercado, não a pro-

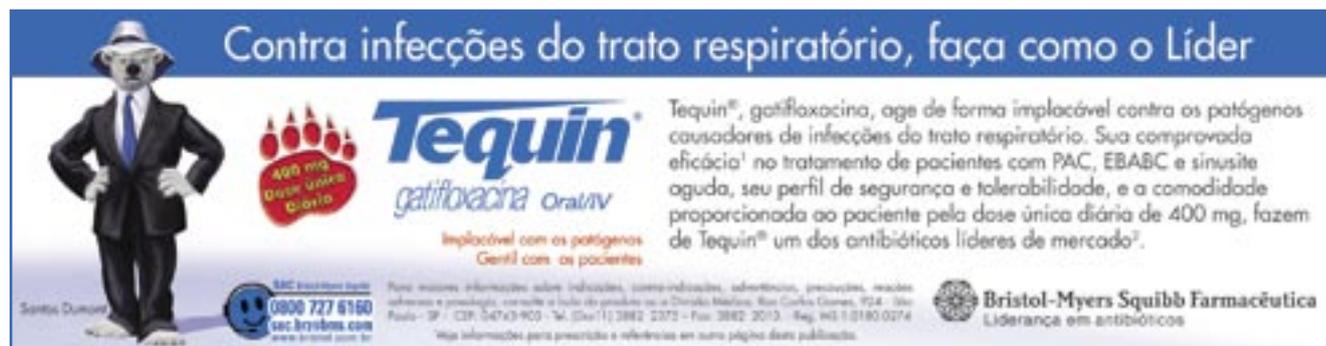
teção do mercado de trabalho. Não há nenhum profissional de saúde melhor que o outro. Todos são iguais perante a saúde, assim como todos os brasileiros são iguais perante a Constituição. E essa guerra não é entre nós. É de todos em favor da qualidade do ato de saúde, em favor do paciente e da sociedade. É isso que os outros profissionais de saúde têm que entender. Eles deveriam colaborar com a classe médica, para que ela se definisse legalmente e melhorasse a relação, a harmonia da equipe de saúde. Assim que tivermos essa Lei bem definida vamos trabalhar mais à vontade com enfermeiros, com psicólogos, com os outros profissionais. Acho que vai melhorar nossa relação.

Na opinião do senhor o que pode acontecer com a não aprovação dessa Lei?

A não aprovação pode ensejar o aparecimento de resoluções em algumas profissões, equivocadas, avançando de maneira indevida, e ameaçando a segurança da sociedade.

O segundo ponto é que pode favorecer o avanço de práticas alternativas, que têm hoje muita liberdade para atuar no mercado.

Isso poderá prejudicar não o médico - que tem o seu mercado de trabalho garantido e assegurado - mas a sociedade brasileira, que estará à mercê de profissionais menos habilitados a um determinado tipo de procedimento. Profissionais esses que não poderão responder criminalmente perante a Lei. Essa é a preocupação.



Contra infecções do trato respiratório, faça como o Líder

Tequin®
gatifloxacin Oraliv

400 mg
Dose única
Diária

Implacável com os patógenos
Gentil com os pacientes

Tequin®, gatifloxacin, age de forma implacável contra os patógenos causadores de infecções do trato respiratório. Sua comprovada eficácia¹ no tratamento de pacientes com PAC, EBABC e sinusite aguda, seu perfil de segurança e tolerabilidade, e a comodidade proporcionada ao paciente pela dose única diária de 400 mg, fazem de Tequin® um dos antibióticos líderes de mercado².

Para maiores informações sobre indicações, contra-indicações, advertências, precauções, reações adversas e prescrição, consulte o folheto de prescrição no site www.bristolmyers.com.
Rio de Janeiro - SP - CEP: 24743-900 - Tel: (11) 3882 2373 - Fax: 3882 2013 - Reg. MS 118180 0274
Visite informações para prescrição e referências em nosso página deste publicitário.

Bristol-Myers Squibb Farmacêutica
Liderança em antibióticos

Congressos RS e MG

Duas grandes oportunidades de atualização para os pneumologistas estão programadas para agosto. A primeira é o V Congresso Gaúcho de Pneumologia e Cirurgia Torácica, que acontece junto com o III Simpósio Gaúcho de Fisioterapia Respiratória, de 12 a 14, na turística cidade de Gramado.



O evento será realizado no Centro de Eventos do Hotel Serrano (fotos ao lado) e contará com a participação de renomados especialistas, como os doutores: José Miguel Chatkin, Marli Knorst, Maria Eunice de Oliveira, Paulo Zimmermann Teixeira, Waldo Mattos e César Augusto Espina.



De acordo com os organizadores do Congresso, além da Asma, da DPOC, das Pneumonias, da Tuberculose e do Tabagismo, o evento vai abrir espaço para discussões incipientes como as Implicações Sociais da Substituição da Lavoura do Tabaco - Convenção Quadro, que será o tema da conferência de abertura. Inscrições e informações adicionais pelos telefones: (51) 3311.2578 / 8969 / 9456.

Belo Horizonte – Ainda em agosto, só que no final do mês, será a vez da regional mineira sediar seu mais importante evento, o VIII Congresso Mineiro de Pneumologia e Cirurgia Torácica, nos dias 26 e 27, na Associação Médica de Minas Gerais, paralelamente à III Jornada Mineira de Pneumologia Pediátrica.



Nos cursos pré-congresso, no dia 25, serão abordados temas sobre função pulmonar, tuberculose, ventilação mecânica não invasiva, imagem e distúrbio do sono.

A programação do Congresso terá início no dia 26, a partir das 8h, com a realização de duas mesas redonda, sobre câncer de pulmão e infecção. Em seguida, as discussões recairão sobre temas variados como circulação pulmonar, hipertensão pulmonar, asma, DPOC, tuberculose, pneumonias, fibrose cística, doenças intersticiais, transplante de pulmão, cirurgia redutora para enfisema, simpatectomia para hiperidrose e SAHOS.

Segundo o presidente da Comissão Organizadora, o Doutor Gediel Cordeiro Junior, ao longo dos anos a qualidade científica do Congresso vem melhorando. Segundo ele, a Comissão tem se esforçado para superar as expectativas deste que é o maior evento realizado pela Sociedade Mineira de Pneumologia e Cirurgia Torácica (SMPCT).

Congresso de Asma no RJ

O Cristo Redentor, de braços abertos, deu as boas-vindas e o público atendeu o chamado. Entre os dias oito e 11 de junho, o Rio de Janeiro foi a capital brasileira da Asma. Com cerca de 1.200 participantes, o V Congresso Brasileiro de Asma reuniu profissionais ligados à área de saúde, estudantes e representantes da indústria farmacêutica e de equipamentos. O Centro de Referência Hélio Fraga e hospitais de grande porte do Rio de Janeiro enviaram comitivas ao evento para apresentar seus produtos e atividades desenvolvidas para os visitantes.

Na abertura oficial do evento, realizado simultaneamente ao I Congresso Brasileiro de DPOC, I Congresso Brasileiro de Tabagismo, X Congresso De Pneumologia e Tisiologia do Esta-

do do Rio de Janeiro e III Jornada Luso Brasileira de Pneumologia, foi prestada uma homenagem aos grandes ícones da pneumologia brasileira que nomearam os prêmios de melhores trabalhos apresentados. Newton Bethlem (Asma), Aloysio de Paula (DPOC), Mário Rigato (Tabagismo) e Luís Paulo Verbicário (Pneumologia Geral). Uma homenagem especial foi prestada ao Professor José Rosenberg pelo seu trabalho na luta contra o tabagismo.

Para o Doutor Alexandre Pinto Cardoso, presidente V Congresso Brasileiro de Asma, do I Congresso Brasileiro DPOC e I Congresso Brasileiro Tabagismo, do ponto de vista científico os eventos foram um sucesso e a organização simultânea de eventos diferenciados foi proveitosa.

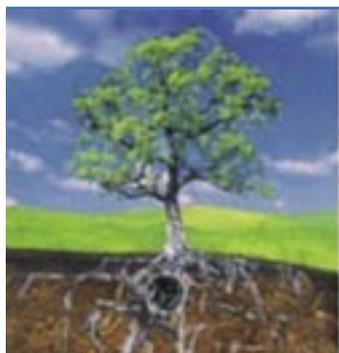
Segundo ele, as salas estavam repletas, com público interessado. Neste contexto, a organização dos eventos nacionais, com a participação das comissões e da diretoria científica, se revelou bastante produtiva. "O evento teve uma grande repercussão. Com isso, conseguimos ampliar o número de palestrantes, que vieram de todas as partes do país", analisa. Doutor Alexandre diz ainda que, na grade de Asma, o evento contou com a participação de representantes das Sociedades Brasileiras de Alergia e Imunopatologia, de Brasileira de Pediatria, e de Asmáticos.

Além de uma intensa programação científica e de educação médica continuada, o Congresso ofereceu uma diversificada programação social, esportiva e de conagraçamento, com show de abertura com Marcos Vale, ícone da bossa nova, jantar dos palestrantes no centro do Rio Antigo, no Cais do Oriente, regado a vinho e à música instrumental brasileira, a caminhada "O sopro da Vida", na orla de São Conrado e o Baile de encerramento no Circo Voador na Lapa, reduto da boemia da Cidade Maravilhosa.

Na opinião do médico, o desafio lançado em Gramado, em 2003, chega ao fim com excelentes resultados. "Mantivemos em elevado nível científico e de conagraçamento mais esse congresso da SBPT", comemora.



O presidente da SBPT, Mauro Zamboni (5º da esquerda p/ direita), prestigiou o evento e compôs a mesa de abertura.



Fluimucil[®] 600
N-acetilcisteína

O antioxidante mucolítico de ação integral.

Resumo de bula na última página desta publicação.



Viva sem asma

Campanha de esclarecimento movimentou as principais capitais brasileiras

Com o objetivo de levar à população informações sobre a asma e mostrar que os asmáticos podem ter uma vida normal, a Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia promoveu no dia 19 de junho em seis capitais brasileiras o Dia Nacional de Controle da Asma.

Coordenada pela Comissão de Asma da SBPT, a campanha foi montada com atividades educacionais e informativas (exposição de cartazes sobre a prevalência da asma e médicos tirando dúvidas do público no local), além da distribuição do formulário do Teste de Controle da Asma, panfleto com informações para leigos, e da divulgação de uma listagem de pneumologistas.

Na avaliação do Doutor Roberto Stirbulov, presidente da Comissão de Asma e coordenador da Campanha em São Paulo, a campanha surtiu efeito e cumpriu o seu principal papel que era o de alertar a população e a mídia de que a asma é uma doença com grande prevalência no Brasil e que, em muitos indivíduos, ela pode estar sem o devido controle.

Segundo Doutor Roberto Stirbulov, em São Paulo, cerca de 150 pessoas procuraram o estande da Sociedade para esclarecimentos sobre a doença. A avaliação também foi positiva em Belo Horizonte, Brasília e em Salvador. "Mas poderia ter sido melhor ainda se tivesse mais divulgação, principalmente no Rio de Janeiro e em Porto Alegre", diz.

O presidente da Comissão de Asma da



Crianças também participaram da Campanha e fizeram o teste de peak flow

SPIRIVA®
brometo de tiotropio
Age na base da DPOC

- Reduz o aprisionamento aéreo
- Reduz significativamente a dispnéia^{1,2}
- Mantém o paciente ativo por mais tempo¹
- Melhora a qualidade de vida¹

INDICADO EM TODOS OS ESTÁDIOS COM SINTOMAS PERSISTENTES DA DPOC.³

Pfizer
Trabalhamos pela vida

SAC
Linha de Atendimento
0800-7016633
0800-007070

Boehringer Ingelheim

É só se exercitar com o corpo direito. Edição.

Quem somos e porque estamos

Em setembro de 2000, pneumologistas cearenses, capitaneados pelo Dr. George de Matos Cavalcante, então presidente da Sociedade Cearense de Pneumologia e Tisiologia (SCPT), tiveram a idéia de captar para Fortaleza o evento maior da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT). Concomitantemente, os pneumologistas baianos já haviam amadurecido a mesma idéia e, num acordo com características nordestinas - conversa amena - definiu-se a cidade de Salvador como sede do XXXII Congresso Brasileiro de Pneumologia e Tisiologia (XXXIICBPT) para o ano de 2004. Dependendo do preenchimento dos critérios exigidos pela SBPT para que uma regional, sua filiada, pudesse abrigar esse grandioso encontro, o XXXIII CBPT realizar-se-ia então em Fortaleza, em 2006. Coube ao Dr. Plínio Câmara analisar e viabilizar o cumprimento dos tais critérios e no embalo das eleições presidenciais de 2002 realizou também uma eleição direta para a presidência do congresso em destaque. Candidatei-me ao cargo pelo fato de já ter realizado mais de cinco eventos de sucesso e pela oportunidade de estimular os pneumologistas da terra a revigorarem o seu entusiasmo por sua especialidade. Além disso, reavivar-se-ia a memória de um dos maiores Congressos Brasileiros de Pneumologia e Tisiologia que foi o de 1980, aqui em Fortaleza do qual fui membro ativo.

Não precisou haver segundo turno porque fui eleita com maioria absoluta de votos. De imediato, arregacei as mangas para o trabalho que sabia que seria árduo, mas, com a certeza de que seríamos capazes de honrar o compromisso de realizar um evento a altura do merecimento dos sócios da SBPT. Observei que em 1980 faziam-se congressos do centro para a ponta. Bastavam papel e caneta e se desenhava o congresso. O de 2006 está sendo elaborado de maneira diferente. Tudo vem da ponta para o centro e democraticamente vem se formando uma rede complexa, mas bem tecida com idéias, entendimentos, discussões, o que significa uma intensa participação de todos na construção do evento. Criaram-se pontos de apoio dessa malha com relação ao desenvolvimento da programação científica. Iniciamos por uma pesquisa nesse âmbito, tendo os sócios e futuros congressistas como público alvo, cujos resultados forneceram subsídios muito importantes como: a premiação do tempo para as áreas temáticas, definição do modo de apresentação dos temas, sugestão de nomes de conferencistas, especificação do perfil do expositor e muito mais. Constituiu-se uma Comissão Científica Espelho (CCE), presidida pelo Dr. George de Matos Cavalcante e formada por colegas com experiência em suas áreas de responsabilidade, cujos nomes e endereços eletrônicos estão disponíveis no site da SBPT (www.sbpt.org.br). Essa comissão refletiria as idéias e proposições das Comissões, Departamentos e Regionais da SBPT. Muito mais importante e excitante está sendo a sintonia que ora vem se desenvolvendo entre os pontos de apoio: Congresso, Comissão Científica Espelho, Comissão Organizadora e representações maiores da SBPT que já resultou na formatação definitiva de uma grade básica para a programação científica. Como se vê, a filosofia e a personalidade do XXXIII CBPT se resume em ser um congresso do congressista para o congressista. Interaja conosco! Participe!

Eu continuo no mesmo endereço, telefone e e-mail.

Até a próxima,

Márcia Alcântara

Foradil
fumarato de formoterol

O primeiro formoterol é agora também o primeiro em economia

NOVO REFIL 60 CÁPSULAS

SIC
0800 888 3003

NOVARTIS

Foradil
Fumarato de Formoterol

0 número de registro e bulo reunidos no corpo desta edição.

A profissionalização da SBPT

A SBPT considera que para ser competitiva e atuante, objetivando alcançar melhores resultados nos negócios, deve buscar a excelência das pessoas que compõem seu quadro de funcionários e dos seus colaboradores. Com essa visão, a Diretoria da SBPT contratou a empresa CATHO, após análise de quatro propostas de empresas diferentes, para implantar o plano de “Gestão de Cargos e Salários com Foco em Competências e Habilidades”.

Remuneração e carreira são fatores estratégicos para o sucesso empresarial, pois estão orientadas na promoção de estímulos ao desenvolvimento e ao desempenho individual e coletivo de seus colaboradores, com maior participação, comprometimento e contribuição de todos para o alcance das metas estabelecidas.

Os principais objetivos do plano foram os de indicar e de favorecer possibilidades de crescimento profissional aos seus colaboradores.

O impacto financeiro para a implantação do plano foi analisado e aprovado por nossa Diretoria Financeira e posteriormente pela Diretoria da SBPT, em sua última reunião.

Consideramos a implantação da Gestão de Cargos e Salários com Foco em Competências e Habilidades uma conquista e um avanço significativos no aprimoramento das relações da SBPT com seus funcionários, e demonstra amadurecimento e crescimento profissionais de nossa associação.

Espanha sedia Congresso sobre Câncer de Pulmão

Realizado em Barcelona, Espanha, de três a seis de julho, o 11º Congresso Mundial de Câncer de Pulmão. O evento deste ano contou com a presença de 5.700 participantes, superando todas as expectativas dos organizadores, uma vez que a edição anterior do Congresso, em Vancouver, Canadá, contou com 3.100 inscritos.

Do total de inscritos, 70% eram pneumologistas e cirurgiões torácicos vindos de todos os cantos do planeta. Apesar da excelente presença de especialistas, a participação dos sulamericanos se mostrou irrisória. Somente 3% do total de inscritos vieram da América do Sul.

Oportunidade ímpar de atualização, o Congresso foi uma rara ocasião possível de reunir, no mesmo evento, todos os grandes especialistas (pneumologistas, cirurgiões torácicos, oncologistas, radioterapeutas) envolvidos no diagnóstico e no tratamento dessa doença que é considerada uma epidemia em todo o mundo.

A programação científica do Congresso ofereceu diferentes formas de abordagem ao Câncer de Pulmão, especialmente no que diz respeito a pontos como a biologia molecular, marcadores tumorais, diagnóstico precoce e tratamento das neoplasias pulmonares nas suas fases iniciais.

Nova Diretoria SPTMS

Tomou posse no dia três de junho de 2005, a nova diretoria da Sociedade de Pneumologia e Tisiologia de Mato Grosso do Sul. Ela é composta pelos seguintes doutores:

Presidente: Paulo de Tarso Guerrero Müller; Secretária: Lilian Cristina Ferreira Andries; Tesoureira: Maria Ilzabeti Donatti. A sede fica no endereço: Rua Rui Barbosa, 3734, Centro - CEP: 79002-364 - Campo Grande - MS

O Boletim da SBPT está abrindo espaço, a partir desta edição, para divulgação de publicações científicas que colaborem com o crescimento profissional e a atualização dos associados. A idéia do Conselho Editorial, com esta medida, é ampliar o léxico disponibilizado e dar oportunidades aos nossos escritores de mostrarem suas obras para os colegas pneumologistas. Para estreitar a nova coluna, selecionamos três publicações lançadas no primeiro semestre de 2005. Os interessados em ver seu trabalho divulgado neste veículo devem entrar em contato com a Secretaria da SBPT para mais informações. www.sbpt.org.br

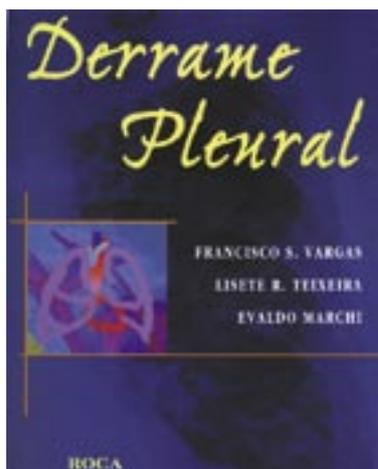
Pneumologia. Uma palavra que resume um universo. Com este título, o Doutor Blancard S. Torres escreve uma das mais belas histórias desta peculiar especialidade e compartilha sua larga experiência. Currículo vastíssimo, dispensa apresentações.

Pneumologia é um instrumento para consultas cotidianas, útil para prática clínica nos consultórios e ambulatórios. Uma fonte de consulta e pesquisa atualizada sobre o tema.

No livro, o autor verificou cuidadosamente os nomes genéricos e comerciais dos medicamentos mencionados, bem como conferiu os dados referentes à posologia, de modo que as informações fossem acuradas e de acordo com os padrões aceitos por ocasião da publicação.

Humilde, a chama de singela obra, dedicada aos homens da ciência, verdadeiros heróis da humanidade, que nunca devemos esquecer, e que fizeram ou tentaram fazer algo para melhorar a vida aqui na Terra, mesmo que esse esforço custasse suas próprias vidas.

Doutor Blancard, parafraseou Isaac Newton, "...não sei o que o mundo dirá da minha obra. A mim, parece que nunca deixei de ser uma criança. Uma criança que brincou na praia, que encontrou uma pedra bem polida, uma concha multicolorida, enquanto o grande oceano da verdade continua a se exceder, ainda inexplorado, diante dos meus olhos".



Escrito pelos Doutores Francisco S. Vargas, Lisete R. Teixeira e Evaldo Marchi, **Derrame Pleural** contou com a colabração de 70 especialistas e autoridades no assunto. Fato que por si só referencia à obra.

O estudo das doenças do espaço pleural tem caminhado a passos largos, ocupando, na atualidade, um lugar de destaque.

Segundo os autores, a exemplo do que ocorreu com a maioria das subespecialidades dentro da pneumologia, a falta de conceitos homogêneos para a classificação e normas de conduta, nas principais doenças pleurais, suscitou, por parte das sociedades representativas e formadoras de opinião, a necessidade de padronização das definições e a sugestão na abordagem das doenças mais freqüentes.

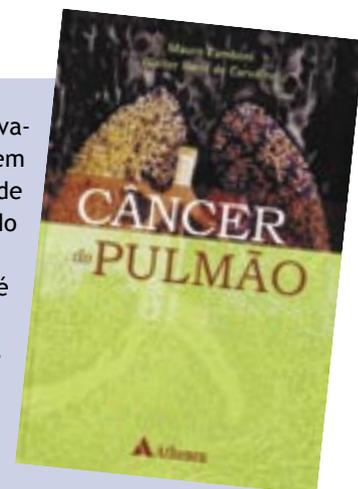
Essa é a proposta do livro, que também pretende nortear as pesquisas dos diversos grupos interessados, com o evidente de comparar as experiências e dar margem a estudos que reflitam o comportamento das doenças, em relação à evolução e ao tratamento.

O livro "Câncer do Pulmão", editado pelos professores Mauro Zamboni e Walter Roriz de Carvalho, resultou de uma experiência de mais de 25 anos de trabalho com a doença. O trabalho em um hospital tradicional e de referência internacional - o Instituto Nacional de Câncer, no Rio de Janeiro - possibilitou a eles acumular um conhecimento, incompreensível se não fosse publicado na forma de livro.

A obra contém 20 capítulos, desde epidemiologia, quadro clínico, diagnóstico e tratamento até as alterações moleculares no câncer do pulmão.

Os autores convidados são renomados especialistas, reconhecidos em todo país, envolvidos profundamente com os temas que escrevem.

Esta obra, certamente, será de grande valia, não só para aqueles que militam na especialidade mas também para todo médico que se interessa pelo tema.



Cursos SBPT

Segue a todo vapor a programação de cursos oferecidos pela SBPT. Durante os meses de maio, junho e julho foram realizados cursos em várias cidades do Brasil, disponibilizando a oportunidade de atualização dos médicos pneumologistas. As cidades de Manaus (AM), Porto Alegre (RS), Salvador (BA), Curitiba (PR) e João Pessoa (PB) receberam o Curso de Imagem. Destaque para Curitiba, onde o Curso atraiu 95 participantes. Em Porto Alegre, foram 64 inscritos e em Manaus, 51. O curso de Função Pulmonar - nível Básico - aconteceu em Vitória (ES). As cidades de Florianópolis (SC) e Fortaleza (CE) receberam o de nível Avançado. Nos dias 17 e 18 de junho, também foi realizado, em Montes Claros (MG), o Programa de Educação Continuada (PEC) da SBPT. De acordo com o Doutor João Antonio Pimenta de Carvalho, organizador do evento na cidade mineira, o saldo foi extremamente positivo, principalmente pelo alto nível das palestras. Ainda segundo ele, o número de participantes, que chegou a 72, poderia ter sido bem maior não fosse a concomitante solenidade de formatura da universidade local.

A programação continua até o final do ano. Confira no site da SBPT os locais e as datas dos próximos cursos.



O curso de Imagem em Curitiba reuniu um bom público na Associação Médica do Paraná, nos dias 24 e 25 de junho. Foram 95 participantes.

Cursos de Imagem 2005- Um balanço inicial

Após a realização de seis dos 13 Cursos de Imagem previstos para 2005 (o terceiro ano que os cursos se realizam), algumas considerações podem ser feitas:

Primeiro, e mais importante, o grande interesse dos pneumologistas pelos cursos. Mesmo naquelas cidades onde já havia acontecido o curso em um dos dois anos anteriores, o número de participantes aumentou em 2005. Isto se deve, entre outros motivos, à maior divulgação feita também nas Sociedades Regionais de Radiologia.

Essa integração entre radiologistas e pneumologistas é da maior importância, porque o aprendizado transmitido nos cursos, tanto em relação ao diagnóstico como em relação aos melhores protocolos e rotinas de exames, quando assimilado pelos radiologistas, reverte numa melhor qualidade do trabalho oferecido aos pneumologistas. Por esse motivo, não conseguimos entender a motivação do coordenador de uma das sociedades regionais, que não quis que o curso fosse aberto para os radiologistas, permitindo apenas que fosse divulgado entre os pneumologistas. Essa foi a única cidade onde houve acentuada redução do número de participantes em relação aos anos anteriores.

Por outro lado, em algumas poucas cidades o número de participantes tem sido preocupantemente baixo. Embora seja compreensível que cidades menores, com pequeno número de pneumologistas, obviamente tenham um número menor de participantes, o principal problema tem sido a falta de empenho das sociedades regionais na divulgação local. Até para que possam assegurar futuras realizações de cursos naquelas cidades, os coordenadores locais devem assumir um maior compromisso com a divulgação, não só entre pneumologistas, radiologistas e clínicos, como também nas Faculdades de Medicina, onde internos e residentes certamente poderão também se beneficiar dos cursos.

Os professores participantes foram selecionados para as diferentes cidades usando-se como critério não só a disponibilidade nas datas previstas, como também a diversificação. Tentamos, dentro do possível, naquelas cidades onde o curso já havia sido realizado em anos anteriores, enviar professores diferentes, para que os pneumologistas tivessem a oportunidade de ter abordagens diferentes, e verificar a competência e abrangência de conhecimento dos professores, independentemente de suas cidades de origem. Hoje temos, no Departamento de Imagem, um grupo de professores extremamente homogêneo, sem destaques individuais, cuja força está no trabalho coletivo, na constante troca de informações, o que tem, na prática, gerado pesquisas multiinstitucionais de qualidade reconhecida, publicadas, em número bastante grande, em revistas internacionais indexadas.

Desta maneira, o Departamento de Imagem vem tentando cumprir o seu objetivo maior, que é desenvolver o conhecimento e promover maior integração entre os radiologistas e pneumologistas.

Edson Marchiori - Presidente do Departamento de Imagem da SBPT



Estudo comprova: pacientes asmáticos já podem sonhar com a liberdade de uma vida sem sintomas.

O Estudo GOAL (Going Optimal Asthma Control), desenvolvido por membros do GINA (Global Initiative for Asthma) e apoiado pela CSK, conclui que o alcance do controle total da asma já é uma realidade. Ótima notícia para todas as pessoas, mas de especial importância para os médicos, que passam a ter o controle da asma em suas mãos. Realizado em 44 países, entre estes o Brasil, envolvendo cerca de 300

Centros de Pesquisa e mais de 3.400 pacientes, o estudo GOAL avaliou a possibilidade de se alcançar o controle da asma com desfechos mais exigentes, utilizando a associação salmeterol/fluticasona versus a fluticasona isoladamente em pacientes asmáticos anteriormente não controlados com suas medicações usuais. Para conhecer o Estudo GOAL em detalhes, solicite a visita de um Representante CSK.

Livre do medo. Livre dos sintomas da asma.



Estada dos Bandeirantes, 8.454 - Jacarepaguá - Rio de Janeiro - RJ - CEP 22783-110 - CNPJ 33.247.743/0001-10



B U L Á R I O

B U L Á R I O

NACIONAIS

IV Congresso Gaúcho de Pneumologia e Tisiologia

Local: Hotel Serrano, Gramado/RS
 Data: 11 a 14 de agosto de 2005
 Secretaria: Plenarium Organização de Congressos Ltda
 Telefone: (51) 33118969 / 33119456
 e-mail: plenar@terra.com.br
 www.plenariumcongressos.com.br

VIII Congresso Mineiro de Pneumologia e Cirurgia Torácica

Local: Associação Médica de Minas Gerais, BH/MG
 Data: 25 a 28 de agosto de 2005
 Informações: (31) 3213 3197
 E-mail: somiti@mkm.com.br

XI Congresso Paulista de Pneumologia e Tisiologia

Local: Centro de Convenções Rebouças, São Paulo/SP
 Data: 11 a 14 de novembro de 2005
 Secretaria: Cerne Consultoria de Eventos
 Tel: (11) 3812-4845 Fax: (11) 3813-8136
 E-mail: cerne@uol.com.br
 Home Page: www.cernebrasil.com.br

INTERNACIONAIS

ERS 2005

Data: 17 a 21 de Setembro de 2005
 Local: Copenhagen, Dinamarca
 Informações: www.ersnet.org

CHEST 2005

Data: 29/10 a 03/11 de 2005
 Local: Montreal, Canadá
 Informações: www.chestnet.org

EVENTOS 2006



XXXIII Congresso Brasileiro de Pneumologia e Tisiologia

Local: Centro de Convenções - Fortaleza/CE
 Data: 01 a 05 de novembro de 2006

