



Boletim

S B P T

Setembro/Octubro de 2005 - Ano XI - número 5

SENADORES EMPERRAM A APROVAÇÃO DA CONVENÇÃO QUADRO



página 7

Presidente da AMB, Doutor Eleuses Paiva, fala sobre a padronização dos procedimentos médicos

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@pucls.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
pmarcelo@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
pereirac@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

Produção

Assessoria de Imprensa da SBPT

Fotos

Divulgação

Jornalista Responsável

Eduardo Soares

Diretora Responsável

Terezinha Lima – DF
teresalima@terra.com.br

A padronização dos procedimentos

Após três anos à frente da Associação Médica Brasileira, Doutor Eleuses Vieira de Paiva passa o comando da instituição sem ver concretizada a principal meta de sua gestão: a implementação da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM).

Nesta entrevista ao Boletim da SBPT, ele fala sobre a elaboração da CBHPM e a importância de sua adoção pela classe médica.



O que é a Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos?

É um documento técnico, cientificamente embasado e respaldado por entidades idôneas, de forma a atingir um referencial confiável e, acima de tudo, ético, além de ser considerado pela resolução nº 1673/03, do Conselho Federal de Medicina, como padrão mínimo de remuneração dos procedimentos médicos para o Sistema de Saúde Suplementar. Foi elaborada com a participação de todas as entidades médicas nacionais e assessoria da Fipe (Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas da Universidade de São Paulo). A Fipe baseou seu trabalho na definição de atributos inerentes ao ato médico e sua importância relativa, escolha de atos-âncora (ou atos típicos) em cada uma das especialidades médicas e a diferenciação entre atos pu-

ros e os que envolviam equipamentos e insumos. Com essa metodologia, cada uma das Sociedades de Especialidade se encarregou de entregar à Fipe a relação dos seus respectivos atos-âncora, além da listagem completa dos procedimentos da especialidade. A partir daí, a Fipe deu início à Classificação Hierarquizada propriamente dita dos procedimentos, aplicando seus conceitos metodológicos sobre cada um, numa minuciosa pesquisa junto às Especialidades. Em seguida, separou os procedimentos em 14 portes subdivididos em níveis A, B e C, totalizando 42 portes. A nova metodologia também agrupou todos os procedimentos em quatro blocos: procedimentos ambulatoriais, hospitalares, cirúrgicos e SADT (Serviços de Apoio à Diagnose e Terapia). Em relação a este último, o custo operacional foi desvinculado do

procedimento. Esse trabalho, que consumiu inúmeras reuniões e demorou três anos para ser concluído, foi lançado oficialmente no dia 15 de julho de 2003, em Vitória, no Espírito Santo.

Qual o objetivo dessa classificação?

Historicamente, a Lista de Procedimentos Médicos da AMB tem sido um referencial importante para harmonizar os conflitos entre o interesse da lucratividade excessiva das empresas de saúde e o estabelecimento de honorários médicos minimamente aceitáveis. Antigas listas referenciais necessitavam ser modernizadas, tanto pela chegada de novos procedimentos como por problemas detectados, tais como valores diferentes para procedimentos semelhantes e que apareciam em diversas especialidades. Para isso, procuramos corrigir distorções,

ANÚNCIO ALTANA

apresentando este novo trabalho técnico, que é bem mais complexo que os anteriores e com a diferença de que agora o ato médico encontra-se hierarquizado.

Quando ela será totalmente aplicada?

Desde o seu lançamento estamos negociando insistentemente com as operadoras de saúde. Nos reunimos com os sistemas Unimed, Unidas, Abrange, Fenaseg e, no geral, conseguimos alguns avanços. Sua implementação total, como já esperávamos, demandará algum tempo em virtude de ser algo totalmente novo e também em função de sua complexidade.

Os convênios já aceitaram a adoção da banda e os valores de CH sugeridos?

Antes de mais nada é importante salientar que a CBHPM não trabalha com CH. A nova metodologia aplicada na CBHPM extinguiu o CH, substituindo-o por portes. Nosso último balanço sobre a implantação da CBHPM, se comparado há anos atrás, pode ser considerado vitorioso. Temos o compromisso do sistema Unimed de implantá-la e podemos considerar que em 80% dos estados foram realizados acordos com a Unidas. Outro fato positivo é que a Fenaseg reabriu discussões sobre o assunto.

Como está a mobilização nos estados?

O movimento de implantação da CBHPM atinge os 27 estados do país e envolve toda a classe médica brasileira apre-

sentando uma unidade jamais observada. Atualmente, contabilizamos 12 estados em que a classe médica, com total espírito de união, deflagrou movimentos contra as seguradoras.

Quais as principais conquistas obtidas?

Avançamos de forma extraordinária nos últimos meses graças à mobilização e

"O importante, nesse movimento, é jamais perder a unidade, pois só assim alcançaremos nosso objetivo maior, que é a implantação da CBHPM."

à unidade da classe médica. As entidades médicas negociaram nacionalmente com a Unidas e o reflexo é que em 18 estados e em oito regionais já foram fechados acordos. O mesmo ocorreu com 43 singulares da Unimed. Em relação ao grupo Abrange, foram assinados acordos com 94 empresas em 19 estados. A Unimed do Brasil e a Confederação das Unimed do Estado de São Paulo também aprovaram a implanta-

ção da CBHPM no intercâmbio do sistema, o que facilitará a aceitação por parte das singulares em todo o país.

Qual a participação das sociedades médicas nesse processo?

As Sociedades de Especialidade tiveram papel fundamental desde a criação da CBHPM até a sua implantação por parte de algumas empresas de saúde. Um exemplo disso foi a participação de todas as Especialidades na grande mobilização realizada em Brasília, quando nos reunimos com parlamentares com o objetivo de aprovar a lei federal de autoria do deputado Inocêncio Oliveira (PFL-PE), que referencia a CBHPM no sistema suplementar de saúde.

E os médicos, qual o papel deles?

O que antes para nós era apenas um sonho, hoje já é uma realidade, e esse foi o nosso grande desafio. Hoje, o trabalho da classe médica está mais valorizado, projetando uma visão futura mais otimista para a categoria e também da população que se utiliza do sistema suplementar de saúde. O importante porém, nesse movimento, é jamais perder a unidade, pois só assim alcançaremos nosso objetivo maior, que é a implantação da CBHPM. Por isso, a participação dos médicos nas Assembléias estaduais é de fundamental importância para o movimento. Suas decisões são soberanas e acatadas pelas Comissões Estaduais de Honorários, norteando os rumos do movimento médico em nível regional.

The advertisement is for SIT (Single Inhaler Therapy) for asthma. It features a woman in a blue top and brown shorts holding a hula hoop. The text reads "A revolução no tratamento da asma" and "É Simples". Logos for AstraZeneca and SIBRA (Sociedade Brasileira de Asma) are present. Contact information for AstraZeneca do Brasil Ltda. is provided on the right side.

CBHPM: união dos médicos

A Classificação Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM) surgiu em março de 2000, com o objetivo de elaborar uma lista referencial de procedimentos médicos tecnicamente correta, incorporando os recentes avanços tecnológicos, a partir de uma metodologia sugerida por instituições econômicas experientes, com a chancela das três entidades médicas nacionais – AMB, CFM e Fenam – e ênfase no ato médico.

Para por em prática o projeto, foram instaladas duas Comissões: a de Metodologia – formada por representantes da AMB, CFM, Fipe (Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas da Universidade de São Paulo) e das Sociedades de Especialidade –, e a Nacional de Honorários Médicos, com atuação estritamente técnica.

O trabalho começou, efetivamente, com a classificação e a hierarquização dos valores dos honorários médicos. Também foi preciso elaborar um levantamento entre três mil profissionais sobre o valor da consulta médica. Em relação aos honorários, foram promovidas reuniões com todas as Especialidades para classificar os procedimentos.

Em outubro de 2002, em São Paulo, a metodologia a ser empregada na elaboração da CBHPM foi aprovada pelo Conselho Científico da AMB. Ela previa a separação dos mais de 5 mil procedimentos em 14 portes subdivididos em níveis A, B e C, totalizando 42 portes. A nova metodologia também agrupou todos os procedimentos em quatro blocos: procedimentos ambulatoriais, hospitalares, cirúrgicos e SADT (Serviços de Apoio à Diagnose e Terapia).

Para fins de regionalização, a CBHPM emprega a chamada Banda, índice que pode variar em até 20%, para mais ou para menos, de acordo com as negociações e as localidades, nos valores dos procedimentos. Outra referência de valor utilizada pela Classificação é a UCO (Unidade de Custo Operacional), que se refere ao valor dos equipamentos e das instalações médicas.

A partir da conclusão desse arcabouço, o pro-

Após todas as análises e sugestões, a CBHPM foi apresentada durante o Encontro Nacional de Entidades Médicas (ENEM), em maio de 2003, em Brasília, para discussão específica sobre os valores a serem determinados e a definição de estratégias para a implantação do trabalho. No encontro, foi anunciada a edição de uma resolução normativa do CFM, publicada em 7 de agosto de 2003, sob o nº 1.673/2003, que tornou a CBHPM referencial ético para a remuneração de honorários médicos.

O lançamento oficial da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos ocorreu em Vitória, no Espírito Santo, no dia 15 de julho de 2003.

Em julho do mesmo ano, o Conselho Deliberativo da AMB e membros da Diretoria Executiva do CFM criaram a Comissão Nacional para Implantação da CBHPM, com o propósito de coordenar e organizar o movimento nos estados.

Campanha – Na opinião do presidente da AMB, Eleuses Paiva, a CBHPM corrigiu uma defasagem de cerca de 10 anos, período em que a lista de procedimentos médicos atendidos pelos planos de saúde não sofria uma atualização.

Através de uma campanha publicitária, lançada em março de 2005, em nível nacional, a AMB iniciou o trabalho de alerta à sociedade quanto aos baixos honorários recebidos pelos médicos, ao mesmo tempo em que pregava a adoção da CBHPM pelos Médicos.

"É absolutamente essencial que o cidadão brasileiro conheça todos os procedimentos médicos disponíveis e defenda a implantação da CBHPM



CBHPM Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos

to foi disponibilizado na Internet para consulta pública e encaminhado a segmentos da sociedade diretamente envolvidos no processo como operadores de saúde, órgãos de defesa do consumidor, Agência Nacional de Saúde Suplementar e ao Conselho Administrativo de Defesa Econômica (Cade).

Contra infecções do trato respiratório, faça como o Líder



Santa Dúrcia



Tequin
gatifloxacina Oral/IV

Implacável com os patógenos
Gentil com os pacientes

Tequin®, gatifloxacina, 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.

1AC Inicialmente tratado
0800 727 6160
sac.bristol.com.br
www.bristol.com.br

Para maiores informações sobre indicações, contra-indicações, advertências, precauções, reações adversas e prescrição, consulte o folheto de prescrição ou a Direção Médica, Rua Carlos Gomes, 924 - São Paulo - SP - CEP: 04743-900 - Tel: (11) 3882 2272 - Fax: 3882 2013 - Reg. MS 1.0180.0274
Visite informações para prescrição e referência em nossa página deste publicitário.



Bristol-Myers Squibb Farmacêutica
Liderança em antibióticos

para garantir sua própria saúde, porque tudo o que há de mais moderno na Medicina está contemplado na Classificação”, explicou.

Alvos – Um dos maiores entraves para implementação da CBHPM é a aceitação dos valores pelos planos de saúde. As negociações com a Associação Brasileira de Medicina de Grupo (Abramge) e a União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde (Unidas) ainda não chegaram a um ponto comum e, por isso, em alguns casos, as discussões estão sendo regionalizadas.

Para forçar a adoção da CBHPM, a AMB usa a estratégia de boicotes e paralisação. Segundo o informativo divulgado pela instituição no mês passado, os próximos alvos do movimento nacional para a implantação da CBHPM são as empresas Amil e Medial Saúde

Atualizações – Dentro do planejamento de implementação da CBHPM estão previstos ajustes periódicos, realizados pela Comissão Nacional de Honorários Médicos e a Câmara Técnica Permanente da CBHPM. Com as constantes mudanças do dinâmico mercado de saúde, a AMB, recentemente, lançou a quarta edição da CBHPM, totalmente revisada e atualizada. Cerca de 700 procedimentos sofreram algum tipo de ajuste. Alguns foram eliminados e outros incluídos ou atualizados. Todas as correções foram acordadas com as 48 Sociedades de Especialidade que solicitaram revisão de procedimentos, durante as reuniões da Câmara Técnica Permanente da CBHPM - da qual fazem parte entidades médicas de autogestão e de cooperativa médica - e também a Comissão Nacional de Honorários Médicos.

“Apesar do projeto inovador da CBHPM, ainda não atingimos a perfeição, e, talvez, jamais alcancemos tal ponto, principalmente em função



da velocidade com que avança a medicina”, afirma o presidente da Câmara Técnica e da Comissão Nacional, Amilcar Martins Giron.

A conferência de todos essas correções, que fazem parte da quarta edição da CBHPM, foram finalizadas no dia nove de agosto.

Também em agosto, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) iniciou uma revisão em seu Rol de Procedimentos, no intuito de corrigir distorções.

A medida é reflexo do levantamento feito em 2004 pela Comissão Nacional para Implantação da CBHPM, onde foi diagnosticado que 1.121 procedimentos da CBHPM não estão contemplados no Rol oficial da ANS, que constitui a referência para a cobertura assistencial mínima obrigatória aos usuários dos planos e seguros de saúde contratados a partir de 1999. O estudo contou com a participação da Fenaseg, Unidas, Unimed's, Procon, Proteste e AMB.

Para ter mais embasamento técnico, a ANS solicitou à AMB uma análise detalhada sobre os procedimentos médicos ainda não contemplados em seu rol oficial.

A AMB, por sua vez, pediu às Sociedades de Especialidade que analisem as propostas de inclusão encaminhadas pela Agência e o rol atual da ANS para pontuar os procedimentos de cada área ainda não contemplados, considerando possíveis divergências de nomenclatura. O ma-

terial foi encaminhado pela AMB à ANS no final de agosto.

A SBPT recebeu três arquivos para análise e compatibilização: Rol da ANS, o de coincidências de cobertura de Rol e CBHPM, segundo a ANS, e o de sugestões de inclusões de comum acordo entre a ANS, AMB, Fenaseg e Unidas.

Votação – Para que a Classificação Hierarquizada de Procedimentos Médicos passe a valer, em nível nacional, também no sistema suplementar de saúde, o Projeto de Lei nº 3466/04, de autoria do deputado Inocêncio de Oliveira, que tramita em regime de urgência na Câmara dos Deputados, precisa ser aprovado.

No entendimento da Comissão Nacional para Implantação a aprovação do projeto, que referencia a CBHPM, será fundamental para consolidação da CBHPM.

No começo de agosto, a Comissão de Desenvolvimento Econômico, Indústria e Comércio da Câmara dos Deputados aprovou por unanimidade o substitutivo ao Projeto de Lei 3466/04, apresentado pelo relator, deputado Ronaldo Dimas (PSDB-TO). O Projeto já havia sido aprovado, também por unanimidade, em dezembro do ano passado, pela Comissão de Seguridade Social e Família e agora está em análise na Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, aguardando espaço na pauta de votações do plenário.



A hora da verdade

Na luta pela ratificação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (CQCT) no Senado Federal, a Comissão de Tabagismo da SBPT, através dos Doutores Ricardo Henrique Meirelles e Celso Antônio Rodrigues, promoveu, em agosto, uma verdadeira peregrinação nos gabinetes de parlamentares com o objetivo de marcar a posição favorável da SBPT à aprovação do texto, que deverá ser apreciado, votado e aprovado até outubro e depositado na Sede da ONU até o dia sete de novembro.

O Brasil corre sério risco de ficar fora da primeira reunião da Conferência das Partes (COP), encontro promovido pela ONU, em fevereiro de 2006, onde serão definidos os mecanismos de financiamento para a conversão da cultura do fumo.

A não participação brasileira é reflexo da articulação da bancada do fumo no Senado Federal, que está conseguindo atrasar os trabalhos da Comissão de Agricultura e barrando a Ratificação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (CQCT).

Apesar de ter um papel de destaque nas negociações para formulação do texto da CQCT, o Brasil, que dispõe da mais moderna legislação sobre tabagismo no mundo, ainda sofre com a forte pressão da indústria do tabaco para sua ratificação. O texto, aprovado em regime de urgência pela Câmara dos Deputados, em 21 de maio de 2004, está sendo analisado pelo Senado Federal.

Para o presidente da SBPT, doutor Mauro Zamboni, a situação é delicada. "Temos que nos mobilizar em prol dessa causa. As possibilidades de participarmos da reunião são pequenas, mas existem. Não vamos dar essa vitória ao lobby tabagista", afirma. De acordo com a chefe do Programa Nacional de Controle do Tabagismo do INCA / MS, Tânia Cavalcante, existe uma grande expectativa da comunidade internacional de que o Brasil esteja presente nessa sessão como Estado Parte, tendo em vista o reconhecimento mundial da efetividade do Programa Nacional de Controle do Tabagismo, e por ter presidido todo o processo de negociação da Convenção-Quadro. "Além disso, a primeira sessão da COP será decisiva, pois nela serão definidas as regras de procedimentos, de financiamento, assim como sua secretaria e o grau de participação da sociedade civil, dentre outros temas", analisa.

Os representantes da Comissão de Tabagismo da SBPT visitaram os senadores Paulo Paim/RS, Sérgio Zambiasi/RS, Cristóvam Buarque/DF, Tião Viana /AC, Heráclito Fortes/PI (relator da Comissão de Agricultura) e Jéferson Péres/AM.

Os senadores Paulo Paim, Sérgio Zambiasi e Pedro Simon, todos do Rio Grande do Sul, o maior produtor de fumo do país, são os fortes opositores à ratificação da Convenção Quadro. O senador e médico Tião Viana é o grande aliado para sua aprovação no Senado.

A Associação de Fumicultores do Brasil (AFUBRA) está fazendo pressão pela não aprovação do texto com argumentos de que a CQCT causará demissão em massa dos fumicultores. Para os representantes da Comissão de Tabagismo da SBPT, a afirmação lançada pela AFUBRA não é verdadeira, uma vez que a Convenção não proíbe a plantação de fumo. Mesmo assim, o senador Heráclito Fortes, segundo seu assessor, não tem posição definida e resolveu agendar mais quatro audiências públicas, sempre em municípios fumicultores (em Irati/ PR, Florianópolis/SC, Camaquã/RS e Cruz das Almas/BA). As audiências vão acabar impedindo que o Brasil consiga ratificar a Convenção dentro do prazo.

Na avaliação do Doutor Ricardo Meirelles, presidente da Comissão de Tabagismo da SBPT, as discussões da CQCT fugiram totalmente do âmbito da saúde. "Isso é muito triste. As audiências viraram palanques políticos. E o pior, estão enganando os fumicultores com mentiras, criando um verdadeiro terrorismo ao afirmarem que a ratificação da Convenção irá levar a um desemprego em massa no setor. Soube que alguns fumicultores, durante a audiência em Florianópolis, disseram que as pessoas que estavam falando contra a CQCT não os representavam". Alguns Senadores, ao fim da audiência, foram categóricos ao afirmar que o texto não passaria no Senado.

O texto da Convenção está na Comissão de Agricultura e, depois de analisado, será encaminhado para a Comissão de Assuntos Sociais. Só então, segue para a Comissão de Relações Exteriores e Defesa Nacional para o parecer final e para votação em plenária.

A CQCT é o primeiro tratado de saúde pública mundial, patrocinado pela Organização Mundial de Saúde, com o objetivo de proteger a população mundial e suas gerações futuras das devastadoras conseqüências do consumo de tabaco.



Na foto acima, da esq para dir, Doutor Ricardo Meirelles, senador Paulo Paim e o Doutor Celso Rodrigues da Silva. Abaixo, a mobilização dos fumicultores durante audiência em Santa Catarina.





Fluimucil[®] 600

N-acetilcisteína

O antioxidante mucolítico de ação integral.

Resumo da bula na última página desta publicação.



0800-177911
www.zambon.com.br

Nossa Nova Sociedade

No dia 18 de Outubro de 1978 nasceu a Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. Nasceu, talvez não seja o verbo mais apropriado. Ela é, na realidade, o somatório da experiência, dos sucessos, das lutas e da grandeza alcançados pelas duas entidades que, em passado maior, congregaram os especialistas do pulmão de nossa terra: a Federação das Sociedades Brasileiras de Tuberculose e Doenças Respiratórias e a Sociedade Brasileira de Pneumologia.

A fusão destes dois gigantes tornou-se um imperativo em nossa vida associativa. O ritmo crescente das conquistas científicas e a cada vez mais árdua competição pela excelência profissional tornavam clara a necessidade de uma instituição que reunisse os esforços de todos e pudesse, por mais e mais expressiva, dar-nos armas para chegar às vitórias buscadas.

Não é fácil a fusão de duas Sociedades com história já escrita e com personalidade já definida. Há muito de voluntariedade, de desprendimento, de abertura espiritual, para que se chegue a uma efetiva união. Os muitos meses, melhor ainda os anos, em que a idéia desde a fusão foi acalentada e trabalhada constituíram rico testemunho de até que ponto os pneumologistas e os tisiólogos do Brasil são capazes de renunciar a prendas individuais em favor de uma coletividade maior. Foi neste espírito que nos permitiu chegar a Sociedade que hoje a todos nós congrega: a Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia.

Nossa nova Sociedade conserva o nome as palavras mais características de suas ancestrais: Pneumologia e Tisiologia. Adota a data de fundação da mais antiga. E o logotipo consagrado: a cruz de Lorena. A revista também manteve a tradição: chamar-se-á Jornal de Pneumologia, guardando a nomenclatura do órgão de divulgação da Sociedade Brasileira de Pneumologia. A manutenção deste nome não só faz justiça à expressividade da revista como preserva sua antiguidade, fundamental para seu cadastramento em registros internacionais.

Durante a gestão de sua primeira Diretoria, a nova Sociedade terá por sede a cidade de Porto Alegre. Seu endereço é Avenida Independência, 330, Conj. 203, Cx. Postal 705, 90.000 – Porto Alegre, RS. Seu fone (0512) 21-3508.

Ao longo deste mandato caber-nos-á a honrosa tarefa de estruturar as bases da vida administrativa e científica da Sociedade. Estaremos estudando a localização da sede definitiva que deverá vigorar a partir do próximo biênio. Estaremos definindo as regras para concessão do Título de Especialista em Pneumologia e Tisiologia assim como o de Cirurgião Torácico. As linhas de ação pelas quais a Sociedade estimulará o ensino e a pesquisa no campo da Pneumologia. Finalmente, estaremos envidando esforços para assegurar o melhor padrão à prática da especialidade.

Mário Rigatto
Presidente

25 anos de conquistas

O editorial acima foi extraído do Jornal de Pneumologia, Vol. 04 - Nº 04 - 1978 e retrata o momento histórico da criação da SBPT. Após 25 anos da sua fundação, a Sociedade é, hoje, uma das mais representativas na área médica, com 2.847 médicos associados.

Em um balanço das atividades os motivos para comemorar são muitos. A SBPT, nesse período, ampliou seu raio de atuação e conquistou um espaço importante para a divulgação da pneumologia.

O crescimento da especialidade está atrelado ao aumento do número de doenças relacionadas ao pulmão, impulsionadas, em grande parte, pela forma agitada do mundo moderno e globalizado. É o caso do tabagismo, da poluição do ar, das poeiras inaladas nos ambientes de trabalho e do uso excessivo de medicamentos, que geram doenças típicas de grandes concentrações urbanas. O hábito de fumar tem se difundido, particularmente entre as mulheres e adolescentes, e a poluição do ar atinge níveis preocupantes. Crescem os números de acidentes de trabalho e de trânsito, e das doenças profissionais. O cigarro mata por ano, só no Brasil, 200 mil pessoas.

No sentido de procurar soluções para a melhoria na qualidade de vida de seus pacientes, a Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia em parceria com os principais órgãos e instituições nacionais relacionados à saúde, como o Ministério da Saúde e o Inca, tem promovido ações de esclarecimento e campanhas educativas para a população.

O tabagismo, aliás, continua sendo o grande vilão da sociedade civil e motivo de preocupação constante dos dirigentes da SBPT. Prova disso, é a recente batalha em que está engajada pela ratificação, no Senado Federal, da Convenção Quadro para o Controle do Tabaco.

Com o Ministério da Saúde, a SBPT tem negociado a implantação de Consensos, que são referências para o meio médico. A SBPT também faz parte de várias comissões médicas, tendo voz e sendo ouvida nas principais discussões relativas à sua área de atuação.

A SBPT dispõe de Comissões Científicas específicas em áreas como: Asma Brônquica, Câncer de Pulmão, Doenças Intersticiais, DPOC, Infecções Respiratórias, Doenças Respiratórias Ambientais e Ocupacionais, Fisioterapia Respiratória, Tuberculose, Tabagismo, Terapia Intensiva, Distúrbios do Sono, Pneumologia Pediátrica, Endoscopia Respiratória e Cirurgia Torácica.

Um trabalho incansável e que ainda está longe de terminar. Uma luta inglória onde não há vencedores nem derrotados, apenas a satisfação do dever cumprido. Ser médico é isso. Na sua essência é levar o bem, como diz o juramento de Hipócrates. É uma arte, um dom. É tentar prolongar a vida, dos outros e, por consequência, a sua própria.

Novas Regras para Certificação

O Conselho Federal de Medicina (CFM) aprovou no dia 12 de agosto a Resolução 1.772/2005, que institui o Certificado de Atualização Profissional para Especialistas. De acordo com o texto da nova Resolução, que passa a valer a partir do dia primeiro de janeiro de 2006, os médicos serão obrigados a participarem de um programa baseado no sistema de créditos para conseguirem o Certificado de Atualização Profissional em sua especialidade ou área de atuação. O Certificado terá a validade de cinco anos e para obtê-lo será necessário acumular pontos através da participação em eventos promovidos pela SBPT, e suas regionais, além da publicação de artigos e outros critérios estabelecidos pela Resolução.

Os médicos que não participarem do processo perderão o registro do título da especialidade, no caso, o de especialista fornecido pela SBPT/AMB. A Resolução diz que:

- o processo de certificação de atualização profissional passará a vigorar a partir de primeiro de janeiro de 2006;
- os portadores dos Títulos de Especialista e certificadores de áreas de atuação emitidos a partir de primeiro de janeiro de 2006 terão o prazo de até cinco anos para se submeterem obrigatoriamente ao processo de certificação de atualização profissional, sob pena de perda do registro desses títulos e/ou certificados;
- os portadores dos Títulos de Especialistas e certificados de áreas de atuação emitidos até 31/12/2005 poderão aderir a este processo de certificação de atualização profissional, ficando sob a égide das normas e regulamentos estabelecidos nesta Resolução;
- os médicos que aderirem ao programa e preencherem os requisitos necessários receberão um Certificado de Atualização Profissional em sua especialidade e/ou área de atuação, com validade de cinco anos;
- os médicos que não aderirem ao programa de certificação de atualização profissional continuarão com os seus registros de especialização e/ou áreas de atuação inalterados nos Conselhos Regionais de Medicina;
- os Certificados de Atualização Profissional devidamente registrados nos Conselhos Regionais de Medicina darão direito a seu uso para divulgação e publicidade;
- a divulgação da referida certificação não comprovada constitui falta ética grave.

A certificação de atualização profissional do título de especialista se faz necessária, segundo o CFM, pela velocidade com que novos conhecimentos são incorporados à prática médica.

Para o CFM, o processo tem como objetivo manter, por meio de educação continuada, a qualificação permanente dos especialistas, buscando sua valorização profissional e, conseqüentemente, garantindo aos pacientes o atendimento adequado.

A Resolução também cria o Cadastro Nacional de Atualização Médica nos Conselhos Regionais de Medicina, onde serão feitos os registros dos Certificados de Atualização Profissional, e a Comissão Nacional de Acreditação (CNA), que será composta por seis membros: três do Conselho Federal de Medicina (CFM) e três da Associação Médica Brasileira (AMB). A CNA terá as funções de elaborar as normas e os regulamentos para a certificação de atualização profissional dos títulos e de outras questões referentes ao tema, estabelecer o cronograma do processo de certificação e de emitir a certificação.

Ainda de acordo com a Resolução, as Regionais terão até novembro deste ano para encaminhar às Sociedades, no caso à SBPT, a programação dos eventos previstos para o primeiro semestre de 2006, sob pena de não contarem pontos para a revalidação do certificado.

A programação deve ser enviada para o Departamento de Ensino da SBPT, pelo e-mail sbpt@sbpt.org.br. Mais informações podem ser obtidas pelo telefone 0800.616218, com Isabella. A íntegra da Resolução 1772/2005 está disponível no site da SBPT – www.sbpt.org.br

Título de Especialista 2005

SBPT promove prova para obtenção do Título de Especialista em Pneumologia

A prova será realizada no dia 11 de novembro de 2005, das 14 horas às 18 horas, no Hospital INCOR (Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, nº 44, 2º andar, bloco 1, sala 2 e anfiteatro), em São Paulo.

O Título de Especialista em Pneumologia e Tisiologia é conferido de acordo com normas estabelecidas pelo Conselho Federal de Medicina, Associação Médica Brasileira e normas próprias da Sociedade Brasileira de Pneumologia.

Ao contrário dos outros anos, por determinação da AMB, foi incluída no Edital da Prova, como pré-requisito, a exigência do certificado de conclusão da Residência Médica. Com isso, apenas aqueles que, efetivamente, tiverem concluído a Residência, ou a Especialização, ou o Estágio poderão fazer a prova.

O Edital completo com todas as informações sobre a prova, incluindo a bibliografia recomendada, está disponível no site da SBPT (www.sbpt.org.br).



Ponto de partida

Em janeiro de 2005, a comissão organizadora do XXXIII Congresso Brasileiro de Pneumologia e Tisiologia (CBPT2006) deu início à estruturação do material que virá a ser a programação científica do congresso. Partimos de uma pesquisa realizada entre os sócios da SBPT, no sentido de incentivar a sua participação como membros ativos na construção de um programa científico mais democrático e moldado aos seus interesses. Foram levantadas entre os sócios: áreas temáticas de maior interesse, métodos de apresentação adotados e palestrantes a se apresentarem. Dos 2.900 questionários enviados, 416 (14,3%) foram respondidos. Com relação às áreas temáticas e aos tópicos de áreas desejados, o resultado foi estimulante. Na tabela abaixo as áreas e os dez temas mais votados, de vinte e três sugeridos. Os temas, métodos de apresentação e perfil dos apresentadores, obedeceram à lógica padrão da maioria dos congressos. Surpreendeu-nos apenas a escolha do que se denominou "Abordagem clínica das doenças pulmonares" como temática mais votada. Interpretamos essa escolha como um anseio dos pneumologistas de conhecerem melhor os caminhos práticos e efetivos de abordagem do paciente pneumológico. Essa escolha nos fez pensar na possibilidade da criação de um curso pré-congresso com título: "A consulta pneumológica". Nesse curso o paciente pneumológico deverá ser visto de modo circunstancial, racional e prático, visando-se uma análise crítica, desde a história clínica, exame físico, procedimentos diagnósticos e findando com a instituição do tratamento e seu resultado esperado. Tudo inserido no contexto de nossa realidade.

Ainda sobre a pesquisa, hoje estamos cumprindo nossa promessa de presentear o participante Morrys Casagrande Kaisermann, da Barra da Tijuca - Rio de Janeiro, que foi sorteado com um "kit congresso", contendo: passagem (ida e volta), hospedagem e inscrição. O sorteio foi feito pelo presidente da SBPT, Dr. Mauro Zamboni, durante o primeiro mutirão de discussão e aprimoramento da programação científica do SBPT2006, realizado em Fortaleza com os doze membros da Comissão Científica local e mais dois membros da diretoria da SBPT. Parabenzamos o Dr. Morrys Casagrande Kaisermann, em nome dos que tiveram sua participação efetiva na construção do nosso evento maior.

Na nossa próxima conversa, falaremos um pouco sobre Fortaleza. Até lá.

Márcia Alcântara



Sorteio realizado no I Mutirão de discussão e aprimoramento do Programa Científico do SBPT2006, no dia 20 de agosto de 2005, no Hotel Luzeiros, em Fortaleza -CE.

Da esquerda para direita: Dr. Miguel Aidé, Dra. Márcia Alcântara e Dr. Mauro Zamboni.

TEMAS MAIS PEDIDOS		FREQUÊNCIA	%
1	Abordagem Clínica das doenças pulmonares	71	26,2
2	Asma	54	19,9
3	DPOC	48	17,7
4	Doenças pulmonares intersticiais	26	9,6
5	Infecções Respiratórias	23	8,5
6	Imagenologia	22	8,1
7	Câncer de pulmão	22	8,1
8	Manifestações pulmonares das doenças sistêmicas	17	6,3
9	Doença do sono	15	5,5
10	Ciências básicas - Função Pulmonar	15	5,5

Enviados: 2.900 questionários

Respondidos: 416 questionários

Sugeridos: 23 temas

Distribuídos acima em ordem de frequência, os dez temas mais solicitados

Foradil

fumarato de formoterol

O primeiro formoterol é agora também o primeiro em economia

NOVO REFIL 60 CÁPSULAS

0800 888 3003

NOVARTIS
Novartis Farmacêutica S.A.
Rua Dr. Augusto de Souza, 100 - Jd. Piraí - Curitiba, PR - Brasil
CNPJ nº 06.940.888/0001-91
www.novartis.com.br

O número de registro e bulk encontra-se no corpo desta edição.

Pneumologia em debate no RS e MG

Realizado de 12 a 14 de agosto, em Gramado, RS, o V Congresso Gaúcho de Pneumologia e Cirurgia Torácica. O evento, que foi promovido junto ao III Simpósio Gaúcho de Fisioterapia Respiratória, aconteceu no charmoso Hotel Serrano e contou com a presença de 328 participantes.

Coordenado pelo Doutor Renato Gutierrez, o Congresso teve como principal enfoque a medicina baseada em evidência. Os temas, escolhidos por sua importância clínica e epidemiológica, foram separados por módulos: Asma, DPOC, Tabagismo, Pneumonias, Carcinoma Brônquico, Doenças pulmonares intersticiais e Tuberculose.

O Congresso também abriu espaço para discussão das Implicações Sociais da Substituição da Lavoura do Tabaco - Convenção Quadro, que foi o tema da conferência de abertura.

O V Congresso Gaúcho de Pneumologia e Cirurgia Torácica teve como convidados nacionais os Doutores Carlos Alberto Pereira (SP), Tânia Cavalcante (RJ), Irma de Godoy (SP), João Aléssio Perfeito (SP), Mauro Zamboni (RJ) e Marlus Karsten (SC).

Participaram da Comissão Organizadora do evento os Doutores Cesar Augusto Espina, Eduardo Brandão de Almeida, José Miguel Chatkin, Leandro Almeida Streher, Marli Knorst, Nelson Rosenberg, Paulo Zimmermann Teixeira e Waldo Mattos. A Sociedade de Pneumologia e Tisiologia do Rio Grande do Sul é presidida pelo Doutor Sérgio Menna Barreto



Dr. Mauro Zamboni (Pres. SBPT), discursando, compôs a mesa ao lado dos Drs. Gediel Cordeiro Júnior (Pres. Congresso e da SMPCT), Castinaldo Bastos Santos (Pres. AMMG), Evilásio Teubner Ferreira (Repres. CRM-MG), Fernando Luiz de Mendonça (Repres. Sind. Médicos MG), José Jesus Peixoto Camargo (Pres. SBCT), Walter Antônio Pereira - Pres. Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos, e Emerson Fidélis Campos (Pres. UNIMED-BH).

Também em agosto, só que nos dias 25, 26 e 27, a regional mineira da SBPT promoveu no auditório da Associação Médica de Minas Gerais, em Belo Horizonte, o VIII Congresso Mineiro de Pneumologia e Cirurgia Torácica e a III Jornada Mineira de Pneumologia Pediátrica. O evento foi um grande sucesso de público. Foram 392 participantes, entre pneumologistas de todo o estado e outros profissionais ligados à área.

A programação científica foi extensa e abrangente, com quatro salas simultâneas de pneumologia, pneumopediatria e cirurgia torácica. Na ocasião, foram prestadas duas homenagens: uma especial ao Doutor José Felix de Azevedo (pneumologista e ex-coordenador do programa de controle da Tuberculose no Estado de MG) e outra, ao mérito, para o Doutor Luiz Fernando Ferreira Pereira (ex-presidente da SMPCT).

Os participantes consideraram como excelentes a qualidade científica e a organização do evento, que contou com dezesseis convidados nacionais: Drs. Mauro Musa Zamboni (RJ), José Jesus Peixoto Camargo (RS), Walter Antônio Pereira (MG), Carlos Alberto de Castro Pereira (SP), Carlos Henrique Boasquevisque (RJ), Eduardo Pampolna Bethlem (RJ), Ester Colleta (SP), Fábio Jatene (SP), Fábio Morato (SP), Jaqueline Sonoe Ota (SP), José Roberto Jardim (SP), José Alberto Neder (SP), Luiz Carlos Gregório (SP), Margareth Pretti Dalcolmo (RJ), Roberto Stirbulov (SP), Sérgio Menna Barreto

(RS), Carlos César Fritscher (RS), e dois convidados internacionais: Pierre Scheinmann (Paris, França) e Cristophe Marguet (Rouen, França).

Alenia
Budesonida + Formoterol

Mais eficácia e segurança em uma **única cápsula**

Indicação:
Alenia 6/100 mcg
 Adultos e crianças a partir de 12 anos: 1 a 2 cápsulas 2x/dia
 Crianças a partir de 6 anos: 1 cápsula 2x/dia
Alenia 6/200 mcg
 Adultos e crianças a partir de 12 anos: 1 a 2 cápsulas 1 ou 2x/dia
 Crianças a partir de 6 anos: 1 cápsula 2x/dia

Apresentações:
 6/100 mcg e 6/200 mcg
 60 cápsulas + inalador

Biosintética
 Laboratório Biosintética

A real simplicidade no tratamento da ASMA e DPOC

ERS 2005

O Congresso da ERS aconteceu de 17 a 21 de setembro de 2005 em Copenhagen, Dinamarca. Considerado um dos maiores eventos científicos em doenças respiratórias, contou com a participação de 16.012 congressistas inscritos, dos quais 125 brasileiros. O Congresso foi rico em opções, apresentando os últimos avanços nas áreas de diagnóstico e tratamento das doenças respiratórias. A sessão de apresentação de posters contou com a participação de alguns trabalhos de pesquisadores brasileiros, a serem publicados no próximo boletim da SBPT.

O estande da SBPT, ponto de encontro dos congressistas brasileiros, serviu para divulgar o próximo Congresso Brasileiro 2006 em Fortaleza e alguns dos nossos produtos, que fizeram muito sucesso.

Em reunião realizada em 20/09/05 entre as diretorias da ERS e da SBPT foram acordados alguns pontos importantes, entre os quais: a SBPT buscará patrocínio para viabilizar a tradução dos principais artigos publicados no Jornal da ERS; a ERS enviará e-mails a todos os seus associados com o index de cada edição do Jornal Brasileiro de Pneumologia, que está 100% traduzido para o inglês no site, e a ERS concordou em patrocinar um convidado internacional para falar sobre Doenças Intersticiais no Congresso Brasileiro de Pneumologia que em 2006 na cidade de Fortaleza/CE.

Em resumo, o Congresso foi de grande importância tanto para o médico envolvido na prática clínica quanto para o médico pesquisador.



SBPT finaliza “Diretrizes Brasileiras para o Manejo da Hipertensão Pulmonar”

A Comissão de Circulação Pulmonar da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia conclui, em parceria com as Sociedades Brasileiras de Cardiologia e de Reumatologia, o mais importante trabalho no controle da hipertensão arterial pulmonar (HAP): as “Diretrizes Brasileiras para o Manejo da Hipertensão Pulmonar”.

O documento, que torna oficiais práticas de diagnóstico e tratamento da doença já embasadas cientificamente por autoridades científicas mundiais, foi publicado recentemente e acaba de ser disponibilizado no país.

Para o presidente da SBPT, Mauro Zamboni, o trabalho, inédito no Brasil, tem por objetivo, além de esclarecer e divulgar a doença, traçar orientações práticas, baseadas na literatura médica internacional, para o diagnóstico, o tratamento e o acompanhamento dos pacientes com essa grave doença. “A associação de três Sociedades Brasileiras em um trabalho multidisciplinar, com uma abordagem completa dos diferentes aspectos da Hipertensão Pulmonar, no que diz respeito a cada uma dessas especialidades, torna evidente, pelo sucesso do seu resultado, a importância do trabalho em equipe”, diz.

As “Diretrizes Brasileiras para o Manejo da Hipertensão Pulmonar” foram publicadas na edição de agosto do Jornal Brasileiro de Pneumologia e são divididas em 6 capítulos: Classificação e avaliação diagnóstica de hipertensão pulmonar; Avaliação hemodinâmica da hipertensão pulmonar; Critérios prognósticos em hipertensão arterial pulmonar; Tratamento da hipertensão arterial pulmonar; Hipertensão pulmonar e esclerose sistêmica; Hipertensão pulmonar tromboembólica. Como critérios de avaliação dos medicamentos no combate à doença, levou em consideração não só estudos internacionais realizados recentemente nos principais centros de referência, mas ainda o panorama sócio-econômico do país, mecanismo de ação, eficácia, sobrevida, custo/benefício e classe terapêutica.

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 tempo³
- Melhora a qualidade de vida⁴

INDICADO EM TODOS OS ESTÁDIOS COM SINTOMAS PERSISTENTES DA DPOC⁵

Trabalhamos pela vida

SAC
Serviço de Atendimento ao Consumidor
0800-7016633
0800-010107

Boehringer Ingelheim

Este é o referencial para o corpo desta edição.

ALAMBRA

Realizada no último dia 23 de julho, no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP, a reunião que marcou a fundação da ALAMBRA: Associação de Linfagioleiomiomatose (LAM) do Brasil. Organizada por pacientes portadores de LAM isolada ou associada ao complexo esclerose tuberosa, a ALAMBRA tem com objetivo dar apoio e possibilitar a troca de informações entre as associadas. A idéia dessa associação vem amadurecendo nos últimos anos e em março passado, durante o Curso de Doenças Intersticiais da SBPT, foi realizada uma reunião preparatória para a formação do grupo. Estavam presentes no encontro, coordenado pelos Doutores Carlos Carvalho e Pedro Medeiros Jr, 12 pacientes dos estados de Minas Gerais, Rio de Janeiro e São Paulo.

Lembrando a importância que essas associações desempenham em outros países e a crescente participação dos pacientes, em nosso meio, nas decisões terapêuticas, consideramos uma iniciativa importante e convidamos os colegas a incentivar suas pacientes a participar.

Outro ponto importante, já existe uma perspectiva real da participação de um centro brasileiro (HC-FMUSP) no estudo multicêntrico de rapamicina em LAM ("SMILES" - <http://rdcrn.epi.usf.edu/rldc/takeaction/smiles.htm>).

Em breve será desenvolvido um "site" da entidade e, no momento, o contato pode ser realizado pelos endereços: nholmofetta@ig.com.br e simone@iis.com.br

Ronaldo Kairalla
Comissão de Doenças Intersticiais

Lista de Aprovados em Endoscopia

Divulgada pelo presidente do Departamento de Endoscopia Respiratória da SBPT, Doutor Roberto Helou Rassi, a lista definitiva dos aprovados no concurso "Área de Atuação em Endoscopia Respiratória 2005", realizada em 25 de junho, no Rio Quente Resort (GO).

Nº	Nome	UF
1.	Alexandre Pressi	RS
2.	Ana Cristina Oliveira Braga	PA
3.	Anderson Roberto Rodrigues de Alencar	DF
4.	Fernanda Maciel de Aguiar	BA
5.	Isabella Oliveira Paixão	BA
6.	Marcelo Basso Gazzana	RS
7.	Marcelo José Tuleski	PR
8.	Sérgio Grava	PR
9.	Thamine Lessa Espírito Santo Andrade	BA

Sociedade Mineira de Pneumologia e Cirurgia Torácica

A Sociedade Mineira divulga sua nova Diretoria para o biênio 2005/2007, eleita no VIII Congresso Mineiro de Pneumologia e Cirurgia Torácica, que aconteceu em Belo Horizonte/MG, no dia 27 de agosto de 2005. Fazem parte dela, os Doutores: Renato Maciel (Presidente); Luiz Eduardo Mendes Campos (Vice-presidente); Júlio César de Oliveira (Vice-presidente da Zona da Mata); Cláudia Lidroneta Bernardino (Vice-presidente do Triângulo Mineiro); José Renato de Melo (Vice-presidente do Sul de Minas); Fernando Antônio Colares (Vice-presidente do Norte de Minas); Andréia Gomes Chiari (Secretária Geral); Nilson Figueiredo Amaral (1º Secretário); Nara Sulmonett (2º Secretário); David Vogel Koza (Secretário de Finanças), e Guilherme Freire Garcia (Secretário de Divulgação de Atividades Científicas).

Conselho Deliberativo: Luiz Eduardo Mendes Campos, Júlio César Abreu de Oliveira, Cláudia Lidroneta Bernardino, José Renato de Melo, Fernando Antônio Colares, Gediel Cordeiro Júnior, Ricardo de Amorim Corrêa, Frederico Thadeu Campos, Flávio Mendonça da Silva, e Nasim Michel Garib.

Conselho Fiscal - Efetivos: Cláudia Di Sabatino Lisboa, Clarissa Marina B. Silveira, e Jorge Montessi.

Suplentes: Adriana Gomes Carneiro, Evandro Guimarães de Souza, e Giovanni Roncalli C. Ribeiro.

Sociedade de Pneumologia e Tisiologia do Rio Grande do Sul

Foi eleita durante o V Congresso Gaúcho de Pneumologia e Cirurgia Torácica e o III Simpósio Gaúcho de Fisioterapia Respiratória, realizados em Gramado/RS, no dia 13 de Agosto de 2005, a nova Diretoria da SPTRS para o biênio 2006/2008, composta pelos Doutores: Paulo José Zimmermann Teixeira (Presidente); Eduardo Brandão Almeida (Vice-presidente); Paulo Dalcin (Diretor Científico); Marcelo Gazzana (Diretor Financeiro); Luiz Otávio Freire (Diretor Administrativo); Maurício Leite (Diretor Exercício Profissional); e Paulo Roberto Goldenfun (Diretor Divulgação) e Fabio Haggstram (Diretor Ass. Extraordinários).

Conselho Consultivo: Ana Luiza Schneider Moreira, Daniela Cavalet-blanco, e Eduardo Zettler.


Suplentes: Rogério Luiz Fabra, Ramon Fiori Hallal, e Dayse Carneiro Alt.




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 GSK, concluiu que o alcance do controle total da asma já é uma realidade. Ótima notícia para todos os pacientes, 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 GSK.

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

EVENTOS 2006

EVENTOS 2005

NACIONAIS

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

CHEST 2005

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

NACIONAIS



XXXIII Congresso Brasileiro de Pneumologia e Tisiologia
 Local: Centro de Convenções de Fortaleza/CE
 Data: 01 a 05 de novembro

INTERNACIONAIS



14º Congresso Mundial de Broncologia
 Local: Buenos Aires - Argentina
 Data: 25 a 28 de junho



ATS 2006

Data: 19 a 24 de maio
 Local: San Diego, Califórnia/EUA
 Informações: www.thoracic.org

ERS 2006

Data: 02 a 06 de setembro
 Local: Munique, Alemanha
 Informações: www.ersnet.org