

SBPT

Ano X - nº 06 - novembro/dezembro de 2004



**Presidentes comemoram o
sucesso do Congresso Brasileiro
Diretoria toma posse para Gestão
2004 - 2006**

Nova Gestão

Dizia João XXIII, em sua encíclica "Pacem in terris", de 1963, que é da natureza do homem o direito a se reunir e se associar, a organizar livremente as suas associações e governá-las com liberdade e responsabilidade conforme seus objetivos. Assim surgiu a Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia – uma associação de especialistas em doenças respiratórias que livremente a organizou e que com liberdade e responsabilidade a vem administrando ao longo de todos esses anos.

Iniciamos, nesse momento, uma nova gestão frente à SBPT.

E nesse período que antecede as mudanças acumulam-se as incertezas no futuro, o receio de não desempenhar bem o papel, o medo do novo, enfim a pergunta fica: será que daremos conta do recado ?

Entretanto, me acompanham nessa nova missão profissionais e amigos da mais alta qualidade, que, compondo comigo a nova Diretoria da SBPT me darão a segurança e a tranquilidade para a precisão do nosso navegar.

Assumo a Presidência da SBPT após terminar o quarto ano consecutivo como membro da sua Diretoria: os dois primeiros como Diretor Científico e os dois últimos como Presidente Eleito. Foi, sem dúvida, uma experiência intensa, proveitosa, gratificante e especialmente prazerosa.

O convívio com os amigos, membros dessas duas Diretorias, cada um com suas características pessoais próprias, e com brilho intelectual, capacidade profissional e de trabalho e excelência técnica, me fez crescer e amadurecer como profissional e individualmente. Com os funcionários da nossa sede em Brasília, aprendi como funciona, administrativamente, nossa sociedade.

Estou certo que essa interatividade com os diretores e com os funcionários da SBPT me deram a base e a capacitação para que eu consiga, nos próximos dois anos, junto com os meus pares, cuidar dos desígnios da SBPT, com maturidade, probidade, dedicação e zelo, evitando, desse modo, qualquer solução de continuidade que possa prejudicar ou impedir seu crescimento contínuo e sua posição de destaque entre as sociedades médicas do nosso país e agora também entre as do exterior.

Mais do que uma promessa, esse é um compromisso público que assumo nesse momento.

Os Programas de Ação da SBPT atualmente são: o Jornal Brasileiro de Pneumologia; a Revista de Casos Clínicos; o Programa de Educação Continuada; a Plataforma de Ensino à Distância; o Curso Nacional de Atualização; o Programa Pneumo-ROM e os cursos: Doenças Intersticiais, Tuberculose, Câncer do Pulmão, Ventilação Mecânica, Infecções Respiratórias, Função Pulmonar e Imagem. Todos de enorme sucesso e de inequívoco peso científico. Serão mantidos, aperfeiçoados e modificados de acordo com o desejo e os anseios dos nossos associados.

Nosso programa e plano de gestão para a SBPT 2004-2006 terá como objetivo primeiro, principal e primordial fazer da SBPT, de fato, uma associação inseparável dos seus associados. A SBPT atuando como legítima representante e porta-voz dos anseios globais – científicos e políticos - de todos os pneumologistas brasileiros. Transformar a SBPT verdadeiramente na associação dos pneumologistas brasileiros.

Daremos continuidade e estreitaremos ainda mais nossas relações com as sociedades internacionais de pneumologia: a American Thoracic Society (ATS), a Sociedade Portuguesa de Pneumologia (SPP), o American College of Chest Physicians (ACCP), a Asociación Latino Americana do Tórax (ALAT), a European Respiratory Society (ERS) e a Asian - Pacific Society of Respirology (APSR).

Dentro do nosso Programa de Gestão ênfase será dada na manutenção e aperfeiçoamento dos programas de ação da SBPT. Intensificaremos a luta em defesa da nossa profissão e da nossa especialidade, mantendo a batalha pela remuneração digna e adequada do nosso trabalho e em defesa do Ato Médico e no ferrenho combate ao Tabagismo.

Estamos preparados para a implantação da revalidação do Título de Especialista tão logo seja deliberado pela AMB.

Manteremos e estimularemos as nossas parcerias com nossos associados, com a indústria farmacêutica, com a sociedade civil, com os órgãos governamentais e com as demais entidades de classe.

Atenção especial será dada na manutenção, ampliação e intensificação das nossas relações com o Ministério da Saúde, com maior participação da SBPT nos seus programas relacionados às doenças respiratórias.

Atenção especialíssima está reservada para o Plano Nacional da Asma, discutido e gerado pelas últimas diretorias da SBPT, em conjunto com o MS, mas que necessita ser implantado de fato em todo o país, o que deverá acontecer no próximo ano.

Nossa página na Internet merece e necessita ser aprimorada. Nesse mundo globalizado no qual vivemos, a Home Page institucional é ferramenta de suma importância não só na divulgação da nossa sociedade mas especialmente na troca de informação e comunicação com os nossos associados.

Criemos a Rede SBPT de Pesquisa: Clínica e Epidemiológica. Será a SBPT estimulando e avaliando projetos, buscando financiamento através de parcerias públicas e privadas e proporcionando, dessa maneira, uma ampla participação de todos os pesquisadores nacionais, não só no desenvolvimento da pesquisa mas também na aplicação prática dos seus resultados.

Os eventos da SBPT, pelo tamanho que alcançaram, necessitam ser administrados por profissionais capacitados para tal. E por isso é nossa idéia criarmos, em nível administrativo, uma Secretaria de Marketing e de Eventos, sob o controle da Diretoria da SBPT através de sua Secretaria Geral.

Os projetos são grandes e ambiciosos. Mas, continuamos sonhando grande e acreditando no sonho !

Um abraço a todos.

Mauro Zamboni - Presidente da SBPT

Diretoria da SBPT (Biênio 2004-2006)

Presidente

Mauro Zamboni – RJ
zamboni@iis.com.br

Presidente Eleito

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

Diretor de Assuntos Científicos

Jussara Fiterman - RS
fiterman@puccs.br

Diretor de Divulgação e Defesa Profissional

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

Secretária Geral

Terezinha do Socorro M. Lima - DF
terezalima@uol.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
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

Edição

Luan Comunicação

Tel: (61) 327-6827

www.luancomunicacao.com.br

Projeto Gráfico, Editoração e Ilustrações

Lavinia Góes e Pedro Werta

Jornalista Responsável

Eduardo Soares

Diretora Responsável

Terezinha do Socorro M. Lima - DF

terezalima@uol.com.br



A Prevalência da Asma

Ministério da Saúde anuncia para segundo semestre de 2005 o Plano Nacional de Atenção ao Asmático

Um dos momentos mais esperados do XXXII Congresso Brasileiro de Pneumologia e Tisiologia, realizado em Salvador, de 13 a 17 de novembro, foi a apresentação do cronograma de implantação do Plano Nacional de Atenção ao Asmático, pela consultora-técnica da Secretaria de Atenção Básica do Ministério da Saúde, Doutora Celina Cerqueira e Silva.

De acordo com ela, o Plano tem como objetivo implementar ações efetivas para atenção às pessoas com asma e englobará, além da asma, outras áreas como rinite, pneumonias adquiridas na comunidade e DPOC. A idéia, no caso, é que sejam tratadas na Atenção Básica, pessoas com asma persistente, persistente leve, persistente moderada e rinite. "Hoje 39% da população brasileira está coberta pelo Programa Saúde na Família e a previsão é de que até o final desse governo esse número chegue a 50%", projeta.

Celina afirma que o conceito de Atenção Básica à Saúde está na constituição de um nível de atenção à saúde que desenvolve um conjunto de ações de caráter individual ou coletivo que englobam a promoção da saúde e a prevenção de doenças.

Doutora Celina afirmou ainda que os pilares para efetivação da Política são a elaboração do protocolo – que são as normas técnicas, de conduta, e que será editado ainda em 2004 – para disponibilizar conhecimentos atualizados aos profissionais; a capacitação dos profissionais de Atenção Básica à Saúde, e o acesso dos usuários aos medicamentos inalatórios. A questão desse acesso é uma decisão do Ministério de financiar esses medicamentos para o País inteiro.

Em sua apresentação ela diz que a política de medicamentos para Atenção Básica à Saúde é ampla, que ainda está sendo discutida na Comissão Intergestora Tripartite, formada por representantes do Governo Federal, dos Governos Estaduais, do CONASS (Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde), e do CONASEM (Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde), onde terá que ser pactuada para a partir de então ser disparada.

Segundo a técnica, um dos pontos principais desse processo é a capacitação dos profissionais e que nesse governo foi criada a Secretaria de Gestão do Trabalho e de Educação em Saúde, responsável por definir a política de educação permanente em saúde e por centralizar os recursos para capacitação.

Para a capacitação serão criados pólos regionais de educação permanente em saúde, compostos por gestores estaduais, municipais, instituições de ensino e conselhos de saúde. Essas articulações interinstitucionais serão responsáveis por identificar as necessidades de acordo com a forma de saúde e organização do

SUS naquela localidade e a partir daí estabelecer as prioridades. "Será fundamental o apoio, o estímulo, tanto das universidades, das Ong's quanto das Sociedades Brasileiras de Asmáticos, de Pneumologia e Tisiologia, para que isso possa ter continuidade", explica.

Ela diz que serão necessárias, ainda, várias reuniões tripartite antes de o Plano ser colocado em prática efetivamente. Em dezembro, será realizada em Brasília, reunião para definir pontos vitais do Plano, como o esquema de distribuição dos medicamentos para toda atenção básica. A proposta do MS é que seja produzida uma lista onde fiquem estabelecidas as responsabilidades de cada parte do processo, onde o governo entra com o salbutamol, os estados comprem os espaçadores e os municípios, os anti-histaminicos.

A expectativa de Celina é de que a partir do segundo semestre de 2005, as medicações comecem a ser disponibilizadas.

Surgimento – idealizado pela SBPT, o Plano Nacional de Atenção ao Asmático foi encampado pelo MS e ganhou apoio no grupo de trabalho formado por representantes das Sociedades Brasileiras de Asmáticos, de Alergia e Imunopatologia, e de Pediatria, além do Departamento de Atenção Básica, da Área Técnica de Saúde da Criança, e das Coordenações de Média Complexidade e de Endemias. A prevalência média da asma no Brasil é de 20%. A doença é quarta maior causa de hospitalização no Brasil.

Boletim da SBPT - Em linhas como é que vai funcionar o Plano Nacional de Atenção ao Asmático?

Na verdade, é uma política de atenção integral, mais ampla, onde a asma foi incluída. A idéia é trazer o atendimento dessas pessoas para atenção básica, em programas como o Saúde na Família. Em um País grande com o nosso, sabemos que pequenas cidades que não dispõem de especialistas. E os tratamentos têm que ser feito pelos médicos da família, ou pelos clínicos-gerais, ou pediatras.

O Plano está fundamentado, basicamente, em três pontos: capacitação profissional, distribuição de medicamentos, e a elaboração de um protocolo clínico para subsidiar esse tratamento.

E ele começa, efetivamente, a funcionar a partir do segundo semestre do ano que vem?

Provavelmente. Porque isso depende um pouco da definição das medicações, da literatura de medicação, que está num projeto maior dentro MS que é a proposta de uma lista de medicações para atenção básica, para asma, gripe, diabetes, hipertensão, pneumonia. E esta

lista, com responsabilidade de cada esfera do poder vai ser pactuada na reunião tripartite que acontece em dezembro, no MS, em Brasília, e vai depender da aprovação dela.

E qual foi a participação da SBPT nesse processo?

Fundamental. Primeiro propondo o Plano ao MS. Desde 1999, existe uma proposição mais formal. Em 2003, eles voltaram a apresentar ao Ministério uma proposta de projeto e nesse ano, em março de 2004, nós recomecemos a conversar e o Ministério resolveu acatar a proposta e iniciaram as discussões.

Por que asma? Foi devido à sugestão da SBPT ou existem planos similares para outras doenças?

A questão da asma, além da importância da prevalência, dos custos indiretos ocasionados pelas faltas no trabalho e nas escolas, e o gasto enorme que o SUS tem com internações, com tratamentos, com hospitalizações, existe a questão do pulso da SBPT.

Qual a abrangência do Plano?

É uma proposta de atendimento para toda a população asmática do País. Falamos de cerca de 20% da população brasileira, ou seja, 36 milhões de pessoas, que terão acesso gratuito aos medicamentos disponibilizados nos postos de saúde, onde os profissionais de saúde, que receberão a capacitação técnico-profissional, farão o atendimento, provavelmente. Não será toda a população de uma vez só, uma vez que estamos implantando o Plano aos poucos, de forma gradativa, até que atinja toda a população.

E como vai funcionar essa capacitação?

A política de capacitação da educação permanente do Ministério é definida pela Secretaria de Gestão do Trabalho da Educação em Saúde, criada nesse governo, que é quem têm os recursos para essa tarefa e é quem tem essa capacitação do SUS no País. E a política deles, a prioridade, é para formação de pólos de educação permanente, pólos estaduais, formados pelos gestores municipais, estaduais, pelas universidades, por representantes da sociedade, pelos Conselhos de Saúde, Sociedade Brasileira de Asmático, usuários, que vão discutir para eleger as prioridades de capacitação. E aí vem o MS e financia. É uma decisão mais local, baseada nas realidades locais. E a grande vantagem é que o pólo tem essa articulação interinstitucional, então não é só o governo federal, estadual ou municipal. É um grupo de pessoas de várias instituições. Com isso eles não podem ser extintos com mudanças do governo.

Congresso atinge objetivos

Salvador sediou de 13 a 17 de novembro o XXXII Congresso Brasileiro de Pneumologia e Tisiologia. O evento, realizado em conjunto ao III Congresso Luso-Brasileiro de Pneumologia, foi o maior da história da SBPT e reuniu mais de três mil convidados, entre médicos, professores e estudantes para discussão e atualização de conhecimentos na área de pneumologia, além de perspectivas para as doenças respiratórias.

Na solenidade de abertura o ministro da Saúde, Humberto Costa, anunciou a implantação do Plano Nacional de Atenção ao Asmático, que deverá sair do papel e efetivamente ser posto em prática em 2005 (ver entrevista com a Dra. Celina Cerqueira/MS).

Na avaliação do presidente do Congresso, Doutor Antonio Carlos Moreira Lemos, o Congresso cumpriu sua missão e apresentou um excelente nível técnico, atendendo às expectativas dos participantes. "Nós estabelecemos novos marcos. Foram 48 palestrantes internacionais de 10 países, além dos mais de 2.500 inscritos, 286 médicos portugueses e 308 convidados. Oferecemos 11 cursos pré-congresso, promovemos nove simpósios-satélite, no sistema de imersão, e mantivemos nove salas funcionando simultaneamente", enumera.

"O grande número de palestrantes estrangeiros e a qualidade dos trabalhos apresentados aqui foram os diferenciais para que o Congresso atingisse seus objetivos", disse o presidente da Comissão Científica, Doutor Augusto Manoel de Carvalho Farias.

Durante o Congresso também foi realizada a Reunião do Conselho Deliberativo e a Assembléia Geral da SBPT, que deu posse à diretoria presidida Doutor Mauro Zamboni, e ratificou a eleição do Doutor Antonio Carlos Lemos para biênio seguinte. Decidiu, também, entre outros pontos a cidade de sediar o Congresso de 2008 (ver matéria página XXX).

A próxima edição do Congresso, a XXXIII, será em Fortaleza, em 2006.



Fotos: 1 - Jantar de Confraternização no Restaurante Trapiche Adelaide. 2 - Entrega do Prêmio Altana aos Doutores Maurício Barreto e Naomar de Almeida Filho, respectivamente, pesquisador e reitor da Universidade Federal da Bahia (UFBa). 3 - Grupo Ile Aiyê foi um dos destaques da cerimônia de abertura. 4 e 5 - Animação total na Festa das Camisas no Rock in Rio Café. 6 - O nadador Fernando Scherer, que é asmático, participou do evento e ajudou a divulgar a campanha "Vencer a Asma". 7 - Momento de descontração reunindo representantes da diretorias anterior e atual. 8 - Os estandes caracterizados foram destaque a parte em Salvador. 9 - Doutores Mário Sérgio (DF) e Mauro Zamboni durante Jantar de encerramento do Congresso, que marcou também a posse da diretoria eleita e despedida da diretoria anterior, realizado no Restaurante da Dadá.

Entrevista Dr. Antonio Carlos Lemos – Presidente do XXXII Congresso Brasileiro de Pneumologia e Tisiologia.

Qual sua avaliação do Congresso?

Esse Congresso foi feito com a expectativa de ser um grande evento. E nossa avaliação é de que ele cumpriu sua missão. A qualidade dos palestrantes, o volume de informação, o número de salas que funcionaram simultaneamente, sem dúvida nenhuma, transformam esse eventos no maior Congresso que a SBPT já fez nos dias atuais e até mesmo, acho, um dos maiores da América Latina. Essa também foi a opinião das pessoas que tivemos oportunidade de conversar. Todos os congressistas, inclusive os convidados internacionais, tem elogiado e nos colocado que a programação científica foi de primeira qualidade, de nível internacional.

A Doutora Sharon Rounds, presidente da ATS, disse ter ficado impressionada, além do nível dos expositores e com os temas apresentados, com o interesse dos participantes em aprender. Os médicos portugueses também ficaram muito felizes. Os comentários são de que de hoje em diante existe um novo marco nessa relação entre as Sociedades Portuguesa e Brasileira de Pneumologia e Tisiologia.

Só para se ter uma idéia da dimensão da participação dos colegas portugueses, tivemos aqui, em Salvador, 286 inscritos. E segundo o Doutor Segorbe (Antonio Segorbe Luís), a SPP tem cerca de 400 associados.

Quais forma os grandes obstáculos enfrentados pela Comissão Organizadora para realizar o Congresso?

Para começar, nós tivemos um grande apoio da SBPT. Preparamos uma reunião inicial com a indústria farmacêutica em São Paulo, onde foi apresentado o projeto do Congresso. Alguns meses depois, nós agendamos nova reunião e ficamos dois dias reunidos em São Paulo e saímos de lá com o Congresso bastante vendido, com volume de compromissos e de recursos financeiros que nos deram uma certa tranquilidade.

O grande problema de um evento desse porte é que para fazê-lo bem feito e conseguir trazer convidados de peso e nomes expressivos você tem que ter muito recurso. As coisas não são tão simples e

necessitam planejamento.

Evidentemente que a montagem de um evento desse porte, para que tudo funcione a contento, logística, transportes, infra-estrutura, requer uma grande organização. E isso dá muito trabalho. Nós tivemos o suporte de uma empresa organizadora e o balanço final mostra que tudo, ou quase tudo, aconteceu conforme delineamos. Evidentemente que existiram falhas, mas no geral a nossa avaliação é de que o evento foi um sucesso e eu me sinto feliz por isso.

O próximo Congresso será em Fortaleza em 2006. Quais dicas o senhor daria à Comissão Organizadora?

A primeira coisa é que nós devemos ter um projeto completo com todos os custos do Congresso. Isso é muito importante. Temos também que fazer um contato com toda a indústria farmacêutica e a SBPT tem que estar presente.

O projeto deve contemplar amplamente o nosso orçamento e todos os produtos que vamos vender, já que em um congresso é possível vender tudo: pasta, crachá, sinalização, transfer, festa dos convidados, de abertura etc. Nós temos esse modelo. Devemos também montar vários pacotes para os laboratórios com preços e produtos diferenciados.

E do ponto de vista científico?

Nesse aspecto, deve existir maior participação das comissões científicas e dos departamentos, porque nós pedimos sugestões e eles demoram a responder. As sugestões devem vir também das sociedades regionais.

O que nos ajudou muito foram as duas grandes reuniões científicas que organizamos dentro de um hotel. Trouxemos para cá pessoas de outros estados e discutimos e apresentamos o modelo de grade.

Depois montamos o programa científico dentro dessa grade e nos reunimos novamente para fechar a grade definitiva.

Nesse Congresso tudo foi superlativo. Os números confirmam isso?

Sim. Foram 2.300 inscritos, 286 médicos portugueses, 308 convidados e 48 palestrantes estrangeiros vindo de 10 países. Oferecemos 11 cursos pré-congresso e promovemos nove simpósios-satélite, no sistema de imersão, e mantivemos nove salas funcionando simultaneamente.

A grande novidade foi a reunião para leigos, que contou com a participação de Ong's que trabalham com doenças como

tuberculose, fibrose cística, asma e DPOC. Foram palestras com cunho científico, mas com linguagem para leigos. Nas exposições, as Ong's falaram sobre suas dificuldades, principalmente, com o governo, e depois ouviram a palavra do representante institucional sobre a posição do governo. Isso foi muito positivo.

O senhor é o novo presidente eleito e assume o cargo daqui a dois anos. Como o senhor vê essa situação?

Isso é muito bom. Eu já vinho participando das reuniões da SBPT como presidente do Congresso. Então eu vou aprendendo e vendo a administração, a relação com os associados, as relações institucionais, as viagens internacionais, os encontros com as sociedades e associados. E isso tudo permite um trabalho de continuidade na SBPT mesmo que não tenha o continuísmo, que permite que a gente continue avançando nas coisas bem feitas e continue tentando melhorar o que não está dando certo. Sabemos que dentro de uma gestão, evidentemente, existe uma idéia de mudança, de inovação, mas não podemos deixar de continuar fazendo o que está dando certo. E como a medicina é um campo muito fértil, que se desenvolve muito rapidamente, temos sempre que estar acompanhando essa evolução. É uma grande responsabilidade a Diretoria da SBPT.

Nessa gestão eu estou atuando como vice. Estou ouvindo. E como nosso modelo de gestão é democrático, todos participam, todos opinam, e na verdade o que prevalece é a opinião da maioria, espero que seja dada continuidade em tudo o que for bem feito, que avancemos em vários aspectos e que eu pegue a SBPT em 2006 já em um estágio melhor do que está. O Pereira deixou a Sociedade melhor do que o Luis Carlos, e certamente o Luis Carlos a deixou em um estágio bem mais avançado do que o Elmano.

Acho que ser Presidente de uma sociedade nacional, sem dúvida nenhuma, nos deixa muito feliz. Mas temos que entender que vamos ter parte do nosso tempo abnegado para administração dessa sociedade. Ainda mais a SBPT que tem três mil sócios, que é muito dinâmica, e tem vários pontos de inserção junto à sociedade, aos associados, que tem um brilhante jornal que está tentando entrar no Medline e um site movimentado.

Isso tudo gera uma mistura de felicidade e abnegação. Mas estamos preparados para esta lide e torcendo para que o Mauro tenha uma gestão brilhante, como foi a do Pereira.



XIV Congresso Brasileiro de Cirurgia Torácica
IV Congresso Centro Oeste de Pneumologia e Tisiologia
VII Congresso Brasileiro de Endoscopia Respiratória
III Simpósio Brasileiro de Oncologia Torácica



22 a 25 de junho Rio Quente Resorts Goiás

Sociedade Goiana de Pneumologia promove o Tórax 2005

Acontece entre os dias 22 e 25 de junho de 2005, o mais importante evento do centro-oeste na área de pneumologia: o Tórax 2005. O Congresso, que será realizado no Rio Quente Resorts (GO), contará com renomados convidados estrangeiros. Na foto ao lado, o Presidente do Tórax 2005, entrega à Dra. Jaqueline Lobão (DF) o voucher que dá direito ao pacote de hospedagem no Rio Quente Resorts para o evento.

Ela foi a vencedora do sorteio realizado durante o Congresso Brasileiro, em Salvador.



Mensagem do Presidente

É com grande satisfação e entusiasmo que tenho com vocês, o nosso primeiro contato através deste Boletim, na divulgação do TÓRAX 2005, evento este a ser realizado na data de 22 a 25 de junho no Rio Quente Resorts – Goiás, que tem a seguinte composição: XIV Congresso Brasileiro de Cirurgia Torácica, IV Congresso Centro Oeste de Pneumologia e Tisiologia, VII Congresso Brasileiro de Endoscopia Respiratória e o III Simpósio Brasileiro de Oncologia Torácica.

É nosso objetivo aliar uma programação científica de alto nível a uma convivência muito próxima e calorosa com todos vocês e seus familiares, pois teremos nesses quatro dias a oportunidade de estarmos desfrutando desse maravilhoso complexo de águas termais, localizado no ponto de convergência das principais regiões brasileiras, um lugar onde se sente bater o coração do Brasil.

Como convidados internacionais temos a confirmação dos Doutores Jean Deslauriers, Professeur Medicin Département de Chirurgie - Université Laval – Québec, Canadá; Tsuguo Naruke, Thoracic Surgeon of Saiseikai Central Hospital - Tokyo; Gail Darling, Thoracic Surgeon of Toronto General Hospital; Milton Saute, Thoracic Surgeon of Rabin Medical Center, Tikva – Israel; André Hebra, Pediatric Surgeon of Medical University of South Carolina – EUA; J.L Bravo Bravo de la Fundación Jiménez Díaz – Madri (ESP) y Camilo Osório – Presidente de la Sociedad Sudamericana de Cirugia Torácica (Colômbia).

Procuraremos obter uma participação mais intensa dos nossos convidados estrangeiros, incluindo-os em sessões interativas e no curso pré-congresso.

Venham, tragam seus familiares, esposa, marido, companheira(o), filhos e pais.

Albino Alegro Oliveira

Tequin[®]
gatifloxacina 400 mg Oral/IV

Cervelli

Alenia[®]

Budesonida + Formoterol



Mais eficácia e segurança em uma única cápsula

Posologia:
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
 c/60 cápsulas + inalador

A real simplicidade no tratamento da ASMA e DPOC

Biosintética
 Cuidado pela vida

Índice BODE

Considerado uma das maiores autoridades médicas em DPOC no mundo, o Doutor Bartolome Celli propôs durante o Congresso em Salvador a utilização de novos conceitos para o tratamento da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica. Segundo Celli, que é professor da Universidade Tufts, em Boston (EUA), a doença é muito comum e, por ser sistêmica, pode atingir outros órgãos e causar problemas mais graves.

O especialista revela que existem formas de medir esses efeitos, não só os pulmonares como também os extra-pulmonares. “Esse diagnóstico pode nos dar um quadro mais completo do paciente”, diz.

Uma das técnicas sugeridas pelo professor Celli é o sistema desenvolvido por ele mesmo, após anos de pesquisa sobre a DPOC: o índice BODE (Body Mass Index, Obstruction, Dyspnea, Exercise Capacity). Para Celli, o índice combina variáveis relacionadas ao cotidiano moderno e oferece condições mais completas para prevenção e o tratamento da doença. Ele avalia itens como capacidade de exercício, massa corpórea, dispnéia e obstrução das vias aéreas, instituindo novos padrões na avaliação do prognóstico da doença. “Com o índice BODE é possível tratar individualmente cada um desses itens e assim melhorar a qualidade de vida dos pacientes”, concluiu.

Especialistas mostram em Salvador novidades no tratamento da HAP

Após 25 anos de pesquisas, especialistas dão um imenso passo em direção à uma das possíveis causas da hipertensão pulmonar. Segundo a Doutora Sharon Rounds, presidente da ATS (American Thoracic Society), estudos patrocinados pelo órgão revelam que as células endoteliais possuem funções importantes dentro do pulmão, ao contrário do que se imaginava. Mostram também que essas células podem se tornar anormais (adoecer) e causar, então, a hipertensão pulmonar. “Esses 25 anos de pesquisa bem sucedida nos proporcionaram um vasto conhecimento sobre esse tema e agora entendemos perfeitamente a teoria aplicada no tratamento da hipertensão pulmonar”, diz.

Outro especialista na área, o Doutor Lewis Rubin, da Universidade da Califórnia e do San Diego School of Medicine, disse que a natureza da doença mudou e ela deixou de ser considerada uma enfermidade fatal. “Hoje, em muitos casos, os pacientes têm uma vida normal. É uma doença que pode ser tratada”.

Um dos maiores colaboradores de estudos clínicos sobre Hipertensão Arterial Pulmonar – HAP –, Doutor Lewis ensina que a medicação administrada via oral permite melhores resultados e uma expectativa de vida maior aos pacientes. “No início, muitos dos pacientes morriam em dois anos por falta de tratamento. Hoje, tenho pacientes que convivem com a doença a mais de 17 anos”, afirma.

Segundo o estudioso a HAP é uma doença crônica que não tem cura, e sem o tratamento adequado, como terapia intravenosa e transplante, pode levar à morte. Para o Doutor Lewis a aprovação da Besetana pelo governo brasileiro representa um grande marco no tratamento.



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

O Estudo GOAL (Gaining Optimal Asthma Control), desenvolvido por membros do GINA (Global Initiative for Asthma) e apoiado pela GSK, 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 GSK.

Livre do medo. Livre dos sintomas da asma.

GOAL

gsk GlaxoSmithKline

SIM 000-100001
www.gsk.com.br

Estrada dos Bandeirantes, 8.464 – Jacarepaguá – Rio de Janeiro – RJ – CEP 22783-110 – CNPJ 33.247.743/0001-10

Chegou Symbicort® 12/400 mcg



Agora você tem uma nova medicação para tratar a Asma Grave e a DPOC.



AstraZeneca do Brasil Ltda.
Rod. Raposo Tavares km 26,9
06707-000 Colina SP Brasil
ACCESS net / SAC 0800 14 55 78
www.astrazeneca.com.br



Nordeste abre a temporada 2005 de Congressos

Aracaju se prepara para promover o XI Congresso Norte/Nordeste de Pneumologia e Tisiologia. O evento acontece de 20 a 23 de abril de 2005 e será realizado simultaneamente com a I Jornada Sergipana de Fisioterapia Respiratória e a I Jornada Cardiopulmonar de Sergipe.

De acordo com o presidente do Congresso e das Jornadas, Doutor Dietrich Wilhelm Todt, as dificuldades têm sido imensas, mas estão sendo superadas gradativamente com um trabalho planejado e metódico. “Estamos trabalhando duro desde novembro de 2003 para a realização desse evento”, afirma.

A Comissão Científica e Organizadora, presidida pelo Doutor Saulo Maia D’Avila Melo, já definiu a programação científica e segundo Doutor Saulo, os jovens profissionais e estudantes receberão especial atenção.

Confira na página ao lado, alguns tópicos que serão discutidos no evento. A programação completa está disponível no site www.exitoeventos.com.br/pneumo2005

COMISSÃO ORGANIZADORA

Presidente do Congresso e Jornadas
Doutor Dietrich Wilhelm Todt (SE)

Presidente da Comissão Científica e Organizadora do Congresso e Jornadas
Doutor Saulo Maia D’Avila Melo (SE)

Coordenador de Temas Livres
Doutor José Barreto Neto (SE)

Comissão Organizadora - Doutores Almiro Alves de Oliva Sobrinho (SE), Ana Angélica dos Santos (SE), Antônia Lúcia Cabral Machado Menezes (SE), Dietrich Wilhelm Todt (SE), José Barreto Neto (SE), Normando Ferreira Filho (SE) e Saulo Maia D’Avila Melo (SE)

Comissão de Divulgação - Doutores Antônia Lúcia Cabral Machado Menezes (SE), Antônio Sérgio Andrade (SE) e Amaro Afrânio de Araújo Filho (SE)

Comissão Social - Doutores Antônio Sérgio Andrade (SE), Edson Franco Filho (SE), Juliana Oliveira Coutinho Coelho (SE) e Lúcia Maria Novaes Guedes (SE)

Comissão Científica - Pneumologia - Doutores Almiro Alves de Oliva Sobrinho (SE), Antônio Sérgio Andrade (SE), Dietrich Wilhelm Todt (SE), Edson Franco Filho (SE), Fernando Luiz Cavalcanti Lundgren (PE), Jamocyr Moura Marinho (BA), Maria de Fátima Alécio Mota (AL) e Saulo Maia D’Avila Melo (SE).

Comissão Científica - Cardiopulmonar - Doutores Almiro Alves de Oliva Sobrinho (SE), Antônio Carlos Sobral Sousa (SE), Dietrich Wilhelm Todt (SE), José Augusto Soares Barreto Filho (SE), José Barreto Neto (SE) e Saulo Maia D’Avila Melo (SE).

Comissão Científica - Fisioterapia - Doutores Amaro Afrânio de Araújo Filho (SE), Juliana Oliveira Coutinho Coelho (SE), Lúcia Maria Novaes Guedes (SE), Walderi Monteiro da Silva Júnior (SE) e Zak Moreira de Andrade Silva (SE).

Na crise
BUTOVENT
pulvinal[®] Salbutamol



chiesi
LINE
0800-114525

ASMA

**SIMPLESMENTE
aperta gira volta inala
RESPIRA**

No controle
Clenil
Beclometasona pulvinal[®]



www.farmalabchiesi.com.br

PROGRAMAÇÃO PRELIMINAR

PNEUMOLOGIA

Conferências:

- Asma e Rinite. Uma só doença, por quanto tempo devemos tratar?
- SARA
- Manifestações pulmonares de falência cardíaca

Palestras:

- Novas diretrizes no tratamento da tuberculose
- Manifestações pulmonares de doenças sistêmicas
- Abordagem no nódulo solitário
- Síndrome hemorrágicas alveolares difusas
- Radiografia do tórax. Método antigo e atual
- Síndrome hepato pulmonar
- Situação atual da tuberculose no Brasil

Debate:

- Pneumonia Adquirida na Comunidade segundo os consensos

Colóquio:

- Tratamento da intercrise da Asma

FISIOTERAPIA

Palestras:

- VNI nas doenças neuromusculares, pós extubação e auxiliando no desmame
- Fisioterapia na prevenção e tratamento de complicações pulmonares no pós-operatório.
- Reabilitação pulmonar
- Desmame da ventilação mecânica. Dificuldades e soluções
- Alarme disparando. Problemas e soluções
- Técnicas de oscilação forçada
- Atribuições inerentes ao fisioterapeuta
- Treinamento muscular inspiratório
- SARA I
- SARA II
- SARA III

Debate: Exercício profissional da fisioterapia

CARDIOPULMONAR

Palestras:

- Situação atual da tuberculose no Brasil
- O que há de novo no tratamento do T.E.P.
- VNI na sala de emergência
- Manifestações pulmonares de falência cardíaca
- Hipertensão pulmonar primária e secundária I

Controvérsia:

- O que é bom para o pulmão nem sempre é para o coração. A recíproca é verdadeira.

Fórum:

- Tabagismo - Aula com a comunidade. Aberto gratuitamente ao público leigo:

	Promocional Até 31/01	01/02 à 15/04
Médicos Sócios da:		
Soc. Brasileira de Pneumologia	R\$ 120,00	R\$ 150,00
Soc. Sergipana de Cardiologista - SOCESE		
Médicos Não Sócios	R\$ 150,00	R\$ 180,00
Fisioterapeutas	R\$ 110,00	R\$ 130,00
Médicos Residentes	R\$ 80,00	R\$ 110,00
Estudantes de Pós Graduação	R\$ 60,00	R\$ 80,00
Outros Profissionais	R\$ 110,00	R\$ 130,00

* Deverá comprovar sua condição através de carteira de estudante ou declaração da Universidade

COMO PAGAR:

FOLDER: Efetuar depósito no Banco do Brasil, Ag: 3361-8, C/C 17548-X em nome da Sociedade Sergipana de Pneumologia e Tisiologia. A inscrição somente será considerada efetivada após recebimento do comprovante de depósito, ficha de inscrição devidamente preenchida e/ou comprovante de situação (específico para estudantes) e enviada através do fax (79) 217-9350 até 15/04. Para cada inscrição enviar um comprovante de depósito com nome completo e telefone.

O participante deverá receber a confirmação do recebimento, caso isso não aconteça dentro de uma semana, favor ligar para (79) 217-8747 falar com a Secretaria Executiva.

INTERNET: Acessar o site www.exitoeventos.com.br/pneumo2005, preencher a ficha de inscrição e enviar. Efetuar depósito no Banco do Brasil, Ag: 3361-8, C/C 17548-X em nome da Sociedade Sergipana de Pneumologia e Tisiologia. A inscrição somente será considerada efetivada após recebimento do comprovante de depósito, e/ou comprovante de situação (específico para estudantes) e enviada através do fax (79) 217-9350 até 15/04. Para cada inscrição enviar um comprovante de depósito com nome completo e telefone.

O participante deverá receber a confirmação do recebimento, caso isso não aconteça dentro de uma semana, favor ligar para (79) 217-8747 falar com a Secretaria Executiva.

Após 15/04 só serão aceitas inscrições no local do evento.

Os comprovantes de depósito da taxa de inscrição deverão apresentar autenticação do caixa. Não serão aceitos demonstrativos de depósito. A organização não se responsabilizará por atraso ou desvio de correspondência enviada pelos Correios.

A taxa de inscrição não será devolvida em caso de cancelamento ou desistência.

A RATIFICAÇÃO CONVENÇÃO-QUADRO PARA O CONTROLE DO TABACO PELO BRASIL: UMA QUESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA

O tabagismo é considerado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como a maior causa isolada evitável de mortes no mundo, uma doença causada pela dependência à nicotina, presente em todos os derivados do tabaco. A dependência à nicotina obriga o fumante a se expor a cerca de 4.720 substâncias tóxicas presentes na composição da fumaça do tabaco. Por conta disso, cerca de 50 doenças estão relacionadas ao uso do tabaco a maioria delas fatal, como os diversos tipos de cânceres, doenças respiratórias e cardiovasculares. Comprovadamente os não fumantes que convivem com fumantes em ambientes fechados, tornam-se fumantes passivos e também podem adoecer pelas mesmas doenças acima relacionadas.

Cinco milhões de pessoas morrem por ano no mundo devido ao tabagismo. No Brasil morrem 200 mil. Caso nada seja feito objetivando reverter esse quadro, a estimativa da OMS é que 10 milhões de mortes em 2030 serão diretamente relacionadas ao tabagismo e 70% delas acontecerão em países em desenvolvimento.

Um dos lados mais perversos do tabagismo é que ele tem se concentrado nas populações de baixa renda porque elas têm menor acesso à informação, educação e saúde. Segundo o Banco Mundial (BM) o tabagismo agrava a fome e a pobreza, pois muitos pais de família deixam de alimentar seus filhos para comprarem o cigarro ou seus derivados, devido a dependência à nicotina, sendo que em alguns países pobres é mais barato comprar cigarros do que alimentos.

Por conta disso o BM vem adotando, desde 1991, a política de não financiar a produção de tabaco.

O Brasil é hoje o maior exportador e o segundo maior produtor de tabaco em todo o mundo.

A produção do fumo ocorre de forma integrada com a indústria tabageira que é transnacional e todo o lucro conseguido no país é enviado para a matriz nos países sede: Reino Unido, no caso da Souza Cruz, subsidiária da British American Tobacco; e Estados Unidos, no caso da Philip Morris.

Embora a indústria do tabaco afirme que a produção do fumo gera riqueza, desenvolvimento e emprego para o Brasil, na realidade, os fumicultores sofrem com doenças e uma qualidade de vida insatisfatória. Ao manusear as folhas do tabaco, eles sofrem a ação tóxica da nicotina, independente da ação dos agrotóxicos, provocando lesões na pele, náuseas, vômitos, cefaléias, emagrecimento, cólicas e diarreias. As crianças que trabalham na lavoura de tabaco também são vítimas. É a chamada doença do tabaco verde.

Para se contrapor a essa verdadeira pandemia, 192 Estados Membros da OMS elaboraram durante quatro anos o primeiro tratado internacional de saúde pública da história da humanidade: a Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco.

O objetivo desse tratado é o de proteger a população mundial e suas gerações futuras das devastadoras conseqüências do consumo de tabaco. A partir dele, o controle do tabaco passa a ser encarado como uma questão ética e de responsabilidade social dos governos para com suas populações.

Apesar de todas as dificuldades, o Programa Nacional de Controle do Tabagismo do Brasil vem alcançando êxito, o que pode ser comprovado na redução da prevalência de fumantes em quase 50% e na queda do consumo per capita em torno de 32% entre 1989 e 2003. O Brasil tem a legislação mais avançada em controle do tabagismo no mundo. Praticamente todas as proposições da Convenção-Quadro já vêm sendo cumpridas em nosso país. Por conta disso, o Brasil foi escolhido para liderar as negociações que culminaram com a aprovação do texto final, além de ter sido o segundo país a assinar a Convenção no 1º dia disponível.

Porém, para que as conquistas do Programa Nacional de Controle do Tabagismo continuem prevalecendo, é fundamental que a Convenção Quadro seja ratificada.

Se o Brasil tem um dos melhores programas de controle do mundo, reconhecido pela OMS, se toda a comunidade científica do país está convicta da importância da ratificação da Convenção Quadro, se o próprio Governo Federal, através da Comissão Nacional para o Controle do Tabaco, formada por vários ministérios, colocou o controle do tabagismo dentro de sua agenda de governo, a quem interessa que o Brasil não ratifique a Convenção-Quadro?

A resposta é bastante clara: a indústria do tabaco! Suas estratégias, desmascaradas com a liberação de seus documentos internos, são perversos, quando se trata da saúde de milhões de pessoas.

Esses documentos comprovam que a Associação de Fumicultores do Brasil (AFUBRA) é mantida pela Souza Cruz para defender seus interesses e não os interesses dos fumicultores.

O principal argumento utilizado é que se o Brasil ratificar a Convenção-Quadro haverá a extinção da lavoura do fumo no país, levando a um grande desemprego no setor. Isso é uma grande mentira! O que há na verdade é um estímulo da Convenção para que os países se unam, com organizações competentes para estudar medidas que visem uma substituição gradual da cultura do fumo por outras culturas mais saudáveis, buscando assistência técnica e financeira aos fumicultores.

Em resumo, se o Brasil ratificar a Convenção-Quadro, o governo brasileiro poderá buscar alternativas viáveis para a substituição gradual da cultura do fumo no país. Em contrapartida, se o Brasil não ratificar a convenção, e com a tendência da redução do consumo global de tabaco no futuro não imediato, as gerações futuras de fumicultores brasileiros não terão essa chance, e ficarão presos a uma cultura que tenderá a um fracasso financeiro.

Se a Índia, o terceiro maior produtor de tabaco, ratificou a Convenção, incluindo-se em futuras discussões internacionais para captar apoio técnico e financeiro para viabilizar culturas alternativas ao fumo, porque o Brasil também não segue esse exemplo?

Portanto, a Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia, vem solicitar a V. Sa., que apóie a aprovação do texto da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco no Brasil. É a única forma que temos de efetivamente controlar a epidemia do tabagismo em nosso país, que tanto flagelo tem causado não apenas aos cerca de 25 milhões de fumantes no Brasil, mas também a seus filhos, parentes e amigos que convivem com eles, além dos plantadores de fumo, tão prejudicados quanto esquecidos nessa discussão.

Sabedor do interesse de V. Sa. na saúde do povo brasileiro, tenho a certeza que dará prioridade absoluta a esse problema fundamental para que construamos um Brasil com uma população mais saudável.

Prof. Mauro Zamboni
Presidente da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia



Ação rápida com efeito prolongado nos tratamentos:

ASMA¹ & **DPOC²**

1 - III Consenso brasileiro no manejo da asma. J. Pneumol. 2002; 28 (1 Supl.): 9-21 2 - GOLD Brasil. Guia de bolso para o diagnóstico, a conduta e prevenção da DPOC. Atualizado em 2003. Para mais detalhes antes da sua prescrição, favor ler a bula completa do medicamento. Documentação à disposição da classe médica: diretoria médica - biblioteca - caixa postal 18388 - Cep 04626-970 - São Paulo - SP

Central de Atendimento
0800-117788
Fax: 0800-157793
Dr. Ivete 2008 / 2009
www.schering-plough.com.br
atendimento@schering-plough.com.br

Schering-Plough
Home Page: www.schering-plough.com.br / e-mail: atendimento@schering-plough.com.br
Rua Antonio das Chagas, 1.623 - 2º andar - CEP 04714-002 - São Paulo - SP
www.fluirasma.com.br

Fundação Asma **Instituto Criança é Vida**
Educação para a saúde

Assembléia Geral empossa Diretoria para o biênio 2004-2006

Realizada no dia 16 de novembro, durante o Congresso em Salvador, a Assembléia Geral que deliberou sobre os seguintes itens: aprovação da Ata de 2002; Prestação de Contas; Eleições 2006-2008; Eleição da cidade-sede do Congresso Brasileiro de 2008; Posse da Diretoria 2004-2006; e Assuntos Gerais.

Aberta pelo presidente do Conselho Deliberativo, Doutor Luiz Carlos Corrêa da Silva, a Assembléia aprovou, após leitura e votação, a Ata e a Prestação de Contas da gestão passada. Elas foram submetidas ao Conselho Deliberativo e, no caso da Prestação de Contas, renderam elogios pela transparência e conteúdo.

Na cerimônia de transferência de cargo, o Doutor Carlos Aberto de Castro Pereira destacou em seu discurso todos os integrantes da sua Diretoria. Usando metáforas e poemas, citando Fernando Pessoa e Vinicius de Moraes despediu-se da Presidência da SBPT aplaudido de pé.

Em seguida, o presidente da Comissão Eleitoral, Doutor Murilo Guimarães, comentou o processo de eleição para gestão 2006-2008. Ele informou que tudo transcorreu normalmente obedecendo os prazos legais e que apenas a chapa que tem o Doutor Antonio Carlos Lemos (presidente do Congresso Brasileiro 2004) estava inscrita. Submetida à votação, a chapa foi aprovada e declarada vencedora do pleito.

Em um breve discurso, Doutor Antonio Carlos disse que o sucesso do Congresso é de todos os associados e de toda a Diretoria. Agradeceu a confiança e disse que vai procurar fazer o melhor para não decepcionar os associados.

O presidente da Sociedade Brasileira de Doenças Torácicas, Doutor Paulo Feitosa, fez um resumo da proposta para Brasília sediar o Congresso Brasileiro de 2008. A proposta, segundo ele, é realizar um congresso intenso e de alto nível científico. Feitosa argumentou ainda que a Capital Federal dispõe de boa hotelaria e qualidade de infra-estrutura. O nome sugerido para presidência do Congresso foi o do Doutor Carlos Alberto de Assis Viegas. O Conselho Deliberativo considerou a proposta justa e decidiu acatar a sugestão.

Em seguida, foi realizada a cerimônia de posse da Diretoria eleita para o biênio 2006-2006, que terá como presidente, o Doutor Mauro Zamboni. Em seu discurso, ele apresentou os diretores e assumiu o compromisso público de ajudar a SBPT a continuar crescendo. Zamboni apresentou o programa de gestão da sua Diretoria e disse que a interação será a palavra de ordem de sua gestão. Disse ainda que estreitará as relações com as sociedades internacionais e dedicará atenção especial ao Ministério da Saúde. (mais detalhes na entrevista – pág.).

Antes de encerrar as atividades, a Assembléia deu posse ao Doutor Carlos Alberto de Castro Pereira como Presidente do Conselho Deliberativo.



Uma vez ao dia **SPIRIVA**[®]
Brometo de tiotrópio
Abra e respire

O PRIMEIRO PRODUTO ESPECIFICAMENTE DESENVOLVIDO PARA O TRATAMENTO DA DPOC

Pfizer **Boehringer Ingelheim**

Trabalhamos pela vida
A bula resumida encontra-se em outra página desta edição.

SAC SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO CLIENTE
0800-7016633
CAIXA POSTAL 60542
CEP 05804-970 - São Paulo - SP

DOCUMENTAÇÃO & INFORMAÇÃO MÉDICA
0800-167575

09/03

Formado em Medicina pela Universidade Gama Filho (RJ), com Especialização em Tisiologia e Pneumologia pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) e Mestrado em Ciências Médicas pela Universidade Federal Fluminense, UFF, o Doutor Mauro Musa Zamboni, mineiro de nascença, carioca por opção, onde recentemente recebeu da Assembléia Legislativa do RJ o título de cidadão honorário, assume a Presidência da SBPT para o próximo biênio. Em um bate-papo com o Boletim da SBPT ele falou sobre seus propostas para sua gestão.

No que está baseado o programa de gestão da Diretoria que está assumindo?

- O primeiro e principal objetivo do nosso programa de gestão é fazer da SBPT uma Associação inseparável dos seus associados. É a **S**

A nossa proposta de trabalho prevê também a continuidade de todos os programas educacionais da SBPT, incluindo o Jornal Brasileiro de Pneumologia, PEC's, os cursos anuais, e os Consensos/Diretrizes. Todos serão mantidos, implementados e aperfeiçoados no que for necessário.

Quanto às parcerias com as sociedades de pneumologia mundiais, nós pretendemos ampliar e estimular essa política de aproximação que a SBPT vem mantendo nesses últimos anos. Já mantemos reuniões regulares com a ATS (American Toracic Society), com a Sociedade Portuguesa de Pneumologia, com a Sociedade Européia (ERS), com a ALAT, Chest, e vamos passar a contatar outras sociedades, como a Sociedade de Pneumologia da Ásia e do Pacífico, que, atualmente, talvez seja uma das maiores do mundo.

Quais são as outras propostas?

- Além de manter e aperfeiçoar os programas de ação da SBPT, pretendemos intensificar a luta em defesa da nossa profissão e especialidade, manter a luta em defesa do Ato Médico (PLS 25/2002), e implementar a revalidação do Título de Especialista, que já está em estudo pela a AMB e a SBPT, e provavelmente vamos conseguir iniciar esse projeto ainda em 2004.

Pretendemos também manter e estimular nossas parcerias com os associados, com a indústria farmacêutica, com a sociedade civil, os órgãos governamentais e com as demais entidades de classe.

A meu ver, a Sociedade tem a missão não só científica, mas fundamentalmente política, porque se tivermos apenas o viés da ciência perdemos espaço de atuação nas áreas de política, de implementação e de interferir de fato nas questões governamentais, por exemplo, das doenças respiratórias.

Falando em governo, como o senhor analisa o trabalho junto ao Ministério da Saúde e as parcerias em nível federal?

- Acho que nossa relação nunca foi tão boa. E essas parcerias estão sendo extremamente saudáveis para os dois lados. Não só da nossa participação dos projetos, como nos financiamentos do Ministério da Saúde para os projetos da SBPT. Eu acredito que a medida que os projetos forem dando certo, tendo resultados, obviamente que essa parceria, esse intercâmbio, vai aumentar.

Nós conseguimos incluir a asma no Programa Saúde na Família, incluímos o DPOC, e vamos lutar para implementar outras doenças com muita prevalência como o câncer de pulmão, por exemplo.

Nosso objetivo é manter, ampliar e intensificar as nossas relações de forma especial com o Ministério da Saúde com maior participação nos seus programas relacionados à nossa especialidade.

A proposta dessa Diretoria então é pautada pela continuidade dos projetos vitoriosos?

- Isso, mas sempre pensando no crescimento e na expansão da Sociedade. Além desses pontos que já citei, nós pretendemos viabilizar a Rede SBPT de Pesquisa, atuando nas áreas clínica e epidemiológica, que tem como objetivo estimular e avaliar os projetos de pesquisa. A idéia é buscar financiamento através de parcerias públicas e privadas, e proporcionar uma ampla participação de todos os pesquisadores nacionais.

Queremos também fazer um upgrade na nossa home-page, que é o melhor cartão de visitas que temos da Sociedade. Nossa página na Internet precisa ter maior agilidade na sua atualização, mais visibilidade, mais visitas e mais inserção de informações.

Outra proposta nossa é a criação da Secretaria de Marketing e Eventos, que vai operar em nível administrativo e sob o controle da Diretoria, através da Secretaria Geral da SBPT. Acho que a SBPT deve operacionalizar e gerenciar seus eventos.

BULÁRIO

BULÁRIO

nacionais 2005

V CURSO NACIONAL DE DOENÇAS INTERSTICIAIS

Local: Centro de Convenções Rebouças, São Paulo/SP
 Data: 18 e 19 de março de 2005
 Organização: Secretaria da SBPT

XI CONGRESSO NORTE NORDESTE DE PNEUMOLOGIA

Local: Hotel Park dos Coqueiros, Aracaju/SE
 Data: 21 a 23 de abril de 2005
 Secretaria: Êxito Eventos
 Rua Honor Gregório Santos, 176 - Aracaju/SE
 Telefax: (79) 217 7307
 e-mail: exito@exitoeventos.com.br

VI CURSO NACIONAL DE ATUALIZAÇÃO EM PNEUMOLOGIA

Local: Centro de Convenções Rebouças, São Paulo/SP
 Data: 28 a 30 de abril de 2005
 Organização: Secretaria da SBPT

V CONGRESSO BRASILEIRO DE ASMA I CONGRESSO BRASILEIRO DE DPOC I CONGRESSO BRASILEIRO DE TABAGISMO VIII CONGRESSO DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Local: Hotel Inter-Continental, Rio de Janeiro/RJ
 Data: 08 a 11 de junho de 2005
 Secretaria: JZ Promoções e Assessoria de Congressos Ltda
 Rua Conde de Irajá, 260 - 2º Andar - Botafogo
 Rio de Janeiro/RJ - 22271-020
 Telefone: (21) 25378926

ATS 2005

Data: 20 a 25 de maio
 Local: San Diego, Califórnia/USA
 Informações: www.thoracic.org

11th World Conference on Lung Cancer

Data: 03 a 06 de Julho de 2005
 Local: Barcelona, Espanha
 Informações: meetings@imedex.com

ERS 2005

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

CHEST 2005 Annual Congress

Data: 29 de outubro a 03 de novembro
 Local: Montreal, Canadá
 Informações: www.chestnet.org

TÓRAX 2005

XIV CONGRESSO BRASILEIRO DE CIRURGIA TORÁCICA
 IV CONGRESSO CENTRO OESTE DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA
 VII CONGRESSO BRASILEIRO DE ENDOSCOPIA RESPIRATÓRIA
 III SIMPÓSIO BRASILEIRO DE ONCOLOGIA TORÁCICA
 Local: Rio Quente Resorts - Município de Rio Quente - Goiás.
 Data: 22 a 25 de junho de 2005
 Secretaria Executiva: SCRIPT Assessoria-Eventos-Pesquisa.
 Rua: 1.128 n 370 Setor Marista - CEP: 74175-130 - Goiânia - Goiás
 Tel: (62) 281.1344 - Fax: (62) 245.1808
 E-mail: script@persogo.com.br

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
 Rua Ramiro Barcelos, 820 - 1º Andar - Moinhos de Vento
 Porto Alegre/RS - 90035-001
 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, Belo Horizonte/MG
 Data: 25 a 28 de agosto de 2005
 Informações: (31) 3213 3197
 E-mail: somiti@mk.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
 Av. Brig. Faria Lima, 1685 - 3º andar
 Cj. 3 D Cep 01451-908 São Paulo SPI
 Tel: (11) 3812-4845 Fax: (11) 3813-8136
 E-mail: cerne@uol.com.br Home Page: www.cernebrasil.com.br

internacionais 2005

FORADIL®
 FORMOTEROL

Rápido início de ação, efeito prolongado

EMBALAGENS CONTENDO 30 CÁPSULAS SEM INALADOR

 NOVARTIS

Foradil® agora
 também em
REFIL

