



### EDITORIAL .....

## SBCP e as Sociedades Regionais

### Sociedades Regionais de Coloproctologia

#### Ampliando o Universo de Objetivos e Excelência da Classe

O presente momento por que passa a Medicina Brasileira nos faz remontar a tempos em que a relação médico-paciente dispensava a interferência de intermediários e em que a ciência médica não exigia a especialização para que os melhores resultados de sua prática fossem alcançados.

O desenvolvimento tecnológico da Medicina, o surgimento de novas especialidades, o acesso público às informações médicas e a presente legislação passaram a exigir, principalmente dos cirurgiões, mecanismos de aglutinação em busca dos consensos.

Dessa forma, a criação das Sociedades Médicas veio salvaguardar o exercício ético e técnico de seus pares e, dentro deste conceito, torna-se fundamental que esta congregação de pensamentos, ações e valores possam ser disseminados, tanto aos profissionais recém ingressos quanto aos que já contam com larga experiência de trabalho.

Sabemos que as características continentais de nosso país implicam em diferenças regionais em vários aspectos, sejam eles geográficos, culturais ou sócio-econômicos, resultando em necessidades próprias no que diz respeito ao exercício da Medicina.

Justifica-se, assim, a formação de Sociedades Regionais que venham criar uma interface de atuação junto às Sociedades Médicas Nacionais.

A troca permanente de informações entre centrais e regionais alicerça definitiva e indiscutivelmente o fortalecimento de nosso grupo, a todos os níveis e contra todas as adversidades.

Por isto, há cerca de 5 anos, a SBCP estabeleceu normas a fim de cadastrar e legitimar as Sociedades Regionais de Coloproctologia, oferecendo assim as garantias necessárias para que estas Regionais pudessem atuar de maneira uniforme, e de forma plena, em defesa da excelência de nossa especialidade.

Atualmente, são três as Regionais na área de Coloproctologia que se congregam ao pensamento uníssono de nossa SBCP. São elas: a **Sociedade Capixaba de Coloproctologia**, a **Regional Norte-Nordeste de Coloproctologia** e a **Sociedade Mineira de Coloproctologia**.

O cadastramento de uma regional junto à SBCP é nada complexo. São requeridos: 1. Estatuto não conflitante com o da SBCP; 2. Endereço da Sede; 3. Nomes e Endereços dos Membros Eleitos da atual Diretoria.

Prestigiando o conagraçamento de nossa classe, é possível que possamos reverter algumas situações adversas, para o que necessitamos investir todos os esforços, especialmente em direção à boa formação dos novos especialistas.

**Edna Ferráz**

ednaferraz@imagelink.com.br

#### EDITORIAL

1

#### QUANTOS SOMOS

2

#### COMISSÃO DE DEFESA DE CLASSE ENTREVISTA

3

#### A REVISTA DA SBCP

4

#### 50º CONGRESSO DE COLOPROCTOLOGIA

#### HOMENAGEM

5

#### REUNIÃO DA DIRETORIA

#### FALECIMENTO

6

#### ESCLARECIMENTO AOS MÉDICOS

#### IX CURSO EM ARAÇATUBA

7

#### RESOLUÇÃO CFM

#### O QUE VOCÊ PROCURA ?

8

## Diretoria da SPCP

Eleodoro Carlos de Almeida (RJ)  
Presidente

João Carlos Zerbini de Faria (MG)  
Presidente Eleito

Jayme Vital dos Santos Souza (BA)  
Vice-Presidente

Francisco Lopes Paulo (RJ)  
Secretário Geral

Iara Vasconcelos Seixas (RJ)  
1º Secretário

Sinara Mônica Leite Miranda (MG)  
2º Secretário

Antônio de Paiva Macedo (RJ)  
1º Tesoureiro

Nelmar de Araújo Andrade (MG)  
2º Tesoureiro

## QUANTOS SOMOS QUANTOS SOMOS E AONDE ESTAMOS.

Este trabalho teve origem pela observação de um de nossos titulares (Dr. Nelson Tolói) de um trabalho similar realizado pela Sociedade Brasileira de Neurocirurgia. O objetivo básico com a realização do censo de coloproctologistas de nosso país é levarmos aos chefes de serviço e aos jovens especialistas da escolha do seu local de trabalho.

Na primeira parte deste trabalho apresentaremos os dados do nosso País, seguido da situação em cada Estado. Chamamos a atenção das maiores e menores densidades demográficas relacionando-as com cidades acima de oitenta mil habitantes e que não têm especialistas.

### RELAÇÃO N. HABITANTES X PROCTOLOGISTAS

Estão cadastrados em nossa sociedade 1159 (um mil cento e cinquenta e nove) especialistas o que confere a um País de aproximadamente 164 milhões de habitantes a proporção de um proctologista para cada cento e quarenta e um mil e quinhentos habitantes (1 : 141.500). A título de comparação, vale citar a proporção de médicos por habitantes, que está em torno de um médico para cada oitocentos e trinta e dois habitantes (1: 832)

### REGIONALIZAÇÃO

ESTADOS / UF	Proctologistas	População	Proct/Habit
ALAGOAS (AL)	16	2 713 203	1: 169 575,19
AMAZONAS (AM)	09	2 580 860	1: 286 762,22
BAHIA (BA)	37	12 993 001	1: 351 162,19
CEARÁ (CE)	26	7 106 605	1: 273 330,96
DISTRITO FEDERAL (DF)	34	1 969 868	1: 57 937,29
ESPIRITO SANTO (ES)	26	2 938 062	1: 113 002,38
GOIÁS (GO)	36	4 848 725	1: 134 686,81
MARANHÃO (MA)	05	5 418 349	1: 1 083 669,80
MINAS GERAIS (MG)	99	17 295 955	1: 174 706,62
MATO GROSSO DO SUL (MS)	07	2 026 600	1: 289 514,29
MATO GROSSO (MT)	08	2 375 549	1: 296 946,63
PARÁ (PA)	05	5 886 454	1: 1 177 290,80
PARAÍBA (PB)	12	3 375 609	1: 281 300,75
PERNAMBUCO (PE)	33	7 580 826	1: 229 722,00
PIAUI (PI)	09	2 734 152	1: 303 794,67
PARANÁ (PR)	54	9 375 592	1: 173 622,07
RIO DE JANEIRO (RJ)	172	13 807 358	1: 80 275,34
RIO GRANDE DO NORTE (RN)	11	2 654 501	1: 241 318,27
RORAIMA (RO)	02	1 296 856	1: 648 428,00
RIO GRANDE DO SUL (RS)	98	9 971 910	1: 101 754,18
SANTA CATARINA (SC)	27	5 098 448	1: 188 831,41
SERGIPE (SE)	09	1 712 786	1: 190 309,56
SÃO PAULO (SP)	411	35 816 740	1: 87 145,35
TOCANTINS (TO)	02	1 134 895	1: 567 447,50

## Expediente

O Jornal Informativo é uma publicação da Sociedade Brasileira de Coloproctologia  
Endereço: Av. Mal. Câmara, 160 - Conj. 916 - CEP: 20020-080  
Rio de Janeiro  
Tel.: (0xx21) 2240-8927  
Fax: (0xx21) 2220-5803  
www.sbc.com.br  
e-mail: sbcp@iis.com.br

### Comissão Editorial do Jornal

Dra. Edna D. Ferráz  
Dra. Iara V. Seixas  
Dr. Joaquim J. Ferreira  
Dr. Ronaldo C. Salles  
Dr. Rosalvo J. Ribeiro

### Projeto Gráfico e Editoração

#### JZ Congressos

R. Conde de Irajá, 260 / 2º andar - CEP:22271-020  
Rio de Janeiro  
Tel.: (0xx21) 2286-2846  
Fax: (0xx21) 2537-9134  
www.jz.com.br  
e-mail: coloprocto@jz.com.br

Tiragem: 1.500 exemplares

Os textos publicados neste jornal são de  
responsabilidade dos respectivos autores!!!

## ENTREVISTA DR. PAULO JIQUIRIÇÁ

### 1 - HÁ QUANTO TEMPO EXISTE A NOSSA COMISSÃO DE DEFESA DE CLASSE ?

A comissão de defesa de classe faz parte de nossa sociedade há mais de trinta anos. Atualmente ela é representada por três membros titulares: Fernando Cordeiro, de Campinas(SP), Luiz Alberto Mendonça de Freitas, de Brasília(DF) e eu próprio, Paulo César Lopes Jiquiriçá, do Rio de Janeiro(RJ).

### 2 - QUAIS OS SEUS OBJETIVOS?

De acordo com o nosso estatuto, "compete à Comissão de Defesa de Classe, assessorada pela Diretoria e Conselho Consultivo, propugnar por tudo quanto diga respeito à defesa dos interesses dos membros, como classe de especialista."

### 3 - O QUE JÁ SE CONSEGUIU POR SEU INTERMÉDIO ?

Ao longo dos anos e através de um trabalho pertinaz do nosso colega Nabil Massad, junto à Associação Médica Brasileira, foram atingidas duas metas do maior significado:

a - a desvinculação da Cirurgia Geral dos procedimentos de nossa especialidade, antes nela englobados pela tabela da AMB;

b - a melhoria nos valores quantitativos destes procedimentos.

### 4 - POR QUE AO LONGO DOS ANOS FORAM FEITAS NOVAS TABELAS DE HONORÁRIOS MÉDICOS MAS OS CONVÊNIOS CONTINUAM PAGANDO A TABELA 90 OU 92 ?

Certamente a culpa é primariamente da própria classe médica.

Existe um movimento ativo, no momento, por parte das Sociedades médicas e instituições normativas (AMB-CBC-CFM-CRM), na tentativa de adequar as diferentes tabelas e valores de unidade de serviço à nossa realidade sócio econômica.

Mas, em virtude da própria desunião da classe e da potencialidade das instituições prestadoras de atendimento

médico (seguros de saúde), até a presente data estas tabelas não foram unificadas em seus procedimentos e valores, ficando a cargo dos convênios impor, de acordo com seus interesses econômicos e políticos, muitas vezes para privilégio de determinados grupos, suas tabelas de acordo com a conveniência e o momento.

### 5 - NO PRESENTE QUAIS SÃO OS PRINCIPAIS ASSUNTOS QUE ESTÃO SENDO VISTOS PELA COMISSÃO DE DEFESA DE CLASSE?

A Comissão de Defesa de Classe, formada como sempre, por um representante do Rio de Janeiro, Brasília e São Paulo, tem como meta principal estabelecer, em conjunto com o CFM, AMB e ANS, os principais procedimentos da especialidade e seu valor em uma tabela única que deverá estar pronta em Setembro.

Esta questão responde em parte à anterior: estamos trabalhando para oferecer uma opção válida, baseada em estudos, com apoio da FIPE, visando unificar as tabelas de procedimentos.

Outra preocupação incide sobre os problemas legais e jurídicos de nossa especialidade. Estamos trabalhando, junto a organiza-

ções de Direito, para elaborar um informativo padrão, com apoio legal, no sentido de proteger nossos especialistas contra processos que venham a incidir sobre as complicações inerentes a atos cirúrgicos de rotina ( fistulas digestivas, peritonites, estomas, perfurações endoscópicas, sangramentos pós-procedimentos, etc...).

Este documento deverá ser apresentado ao paciente antes do ato ou procedimento.

### 6- POR QUE A CENTRAL DE CONVÊNIOS NÃO FOI PARA FRENTE ATÉ AGORA? A COMISSÃO DE DEFESA DE CLASSE APOIA ESTA IDEIA?

Como referimos acima, a Comissão é formada por três membros. Nossa sociedade apoia esta idéia, mas certamente a central de convênios dependeria de muito mais apoio e só seria viável com a união de toda a classe médica.



Dr. Paulo Jiquiriçá

# Proctyl®

Policresuleno,  
Cloridrato de cinchocaína

O anti-hemorroidário  
eficaz, sem corticóides. (1,2)



PROCTYL® - Policresuleno e cloridrato de cinchocaína - Registro MS 1.003.0111 - Uso Adulto. **Apresentações e composições:** Pomada: balsa com 30g, acompanhada de 10 aplicadores descartáveis. Cada g contém 0,1g de policresuleno a 50% e 0,01g de cloridrato de cinchocaína. **Supositórios:** embalagem com 5 unidades, conteúdo 0,24g de policresuleno a 50% e 0,024g de cloridrato de cinchocaína. **Indicações:** doença hemorroidária, em especial acompanhada de inflamação e hemorragias; fissuras, fissuras, pruridos e eczemas anais; como coadjuvo após cirurgias proctológicas. **Contra-indicações:** hipersensibilidade conhecida aos componentes da fórmula. **Precauções e advertências:** durante a gravidez e a lactação, utilize sob supervisão médica. **Interações medicamentosas:** deve-se evitar o emprego de outros medicamentos no mesmo local da aplicação, uma vez que a possibilidade de interações não pode ser excluída. **Reações adversas:** sensações locais de ardor e prurido podem ocorrer no início do tratamento. Estas reações estão relacionadas com o mecanismo de ação do medicamento e, geralmente, desaparecem após breve período, não necessitando interromper o tratamento. **Posologia:** Ações externas: aplicação local de aproximadamente 2 cm da pomada, 2 a 3 vezes ao dia, até melhora dos sintomas; continuar o tratamento com uma aplicação ao dia. Ações internas: aplicação profunda de aproximadamente 2 cm da pomada ou introdução de 1 supositório após evacuação; 2 ou 3 vezes ao dia, até melhora dos sintomas; continuar o tratamento com uma aplicação ou introdução de um supositório ao dia, de preferência à noite. **Informações completas para prescrição:** vide bula.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS: 1. Brandes, H.: Multicenter studie mit dem kortikosteroidefreien Hämorrhoidalepithel Fixtur®. *Zeitschrift Allgemeinmedizin* 55: 254-258, 1990. 2. Suppléren, J. et al.: Erfahrungen über die lokale Anwendung von Fixtur® bei verschiedenen anorektalen Krankheiten und bei Wundbehandlung nach proktologischen Operationen. *Diagnostica* 4: 449-452, 1979.



Maiores informações poderão ser obtidas diretamente com o nosso Departamento Médico ou através de nossos representantes.

As informações de sintomas e reações devem ser consultadas.

Byk Química e Farmacêutica Ltda.  
Rua do Estale Barroco, 721  
CEP 04709-011 - São Paulo - SP  
www.byk.com.br





## A REVISTA DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE COLOPROCTOLOGIA - Como é feita?

A nossa Revista completou no ano passado 20 anos de existência, com publicações trimestrais ininterruptas. Está indexada no LILACS (Centro Latino Americano e do Caribe em Ciências da Saúde) gerenciado pela BIREME, pela OAPS (Organização Panamericana de Saúde) e pela OMS (Organização Mundial da Saúde).

Atualmente a Edição da Revista está instalada no Centro de Estudos Pitanga Santos, com isto permitindo uma melhor organização e operacionalidade na elaboração de seus exemplares, e ainda contamos com uma secretária exclusiva para o Centro de Estudos.

Como é elaborada a Revista ?

Podemos dividir nossa Revista em 3 partes:

1. Artigos Originais, Relato de Casos e Nota Técnica
2. Seções Especiais, Notas da Secretaria e Notas do Editor
3. Anúncios

1. Os Artigos Originais, Relato de Casos e as Notas Técnicas são recebidos pela Secretaria da Sociedade, catalogados e arquivados em pastas especiais, sendo em seguida enviada uma carta para o autor, comunicando o recebimento do trabalho. Logo após, estes artigos são selecionados pelos Editores e enviados para 4 membros do Conselho Editorial para avaliação. O Conselho Editorial é composto por 27 membros titulares de nossa Sociedade. Esta é chamada de "Fase 1" na elaboração da Revista. Após a avaliação do Conselho Editorial, cada trabalho pode ter dois destinos; no primeiro caso o trabalho é aprovado pelo Conselho e está apto a publicação "Fase 2". No segundo caso o trabalho necessita revisões. Quando estas revisões são simples e de fácil execução, os Editores entram em contato com o autor e discutem as mudanças que, se forem aceitas, o trabalho também é incluído na "Fase 2". No caso de modificações mais profundas, o trabalho é reencaminhado ao autor com as sugestões do Conselho Editorial "Fase 3". Assim que o autor reencaminha o artigo com as correções, o mesmo é registrado e reenviado aos mesmos revisores do Conselho e, se as mudanças forem



Área de arquivo da revista na Sala Pitanga Santos



Área de edição da revista na Sala Pitanga Santos

aceitas, ele passa para a "Fase 2" para ser publicado. O tempo médio entre o momento em que o trabalho é recebido e a passagem à "Fase 2", ou seja pronto para publicação, é de 3 a 6 meses.

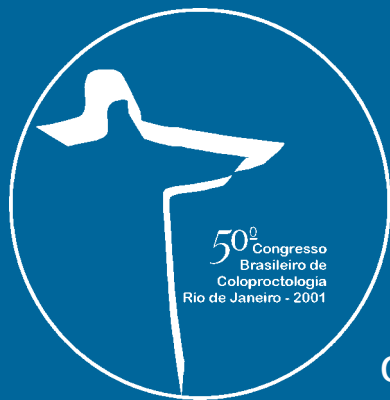
2. As Seções Especiais têm granjeado um importante lugar na Revista.
  - Atualização  
TSBCP Renato de Araújo Bonardi
  - Opiniões e Revisão Bibliográfica  
TSBCP Júlio César Monteiro dos Santos Júnior
  - Artigos Clássicos  
TSBCP Joaquim José Ferreira
  - Genética e Biologia Molecular  
TSBCP Mauro de Souza Leite Pinho
  - Congresso de Coloproctologia  
TSBCP Raimundo Pessoa Vieira
  - Tribuna Livre: Como eu faço  
TSBCP Fernando Cordeiro
  - Resumo de Artigos  
TSBCP Luís Cláudio Pandini
  - Teste de Auto Avaliação  
TSBCP José Ricardo Hildebrandt Coutinho

Estas Seções tem a finalidade de sintetizar os novos conhecimentos na Coloproctologia e facilitar o acesso a informações médicas de forma concisa e objetiva, e graças ao grande empenho dos responsáveis pelas Seções nossa Revista têm granjeado credibilidade e grande aceitação.

3. Anúncios – Toda a Diretoria da Sociedade tem se empenhado em procurar novos anunciantes, o que diminui os custos da Revista. No momento a revista tem 7 anúncios e a perspectiva de mais 3.

Como pudemos observar, a Revista é o resultado do trabalho de dezenas de membros da nossa Sociedade, assim como dos autores dos artigos, razão maior de nosso periódico, mostrando que apenas o trabalho em grupo permitiu o crescimento de nossa Revista.

**João de Aguiar Pupo Neto**  
joapupo@iis.com.br



# 50º CONGRESSO BRASILEIRO DE COLOPROCTOLOGIA

04 a 07 de setembro de 2001  
Hotel Inter.Continental – Rio de Janeiro

A estrutura do Congresso se constituirá preferencialmente de debates e discussões com ampla participação interativa.

No primeiro dia, haverá uma sessão de DEBATE sobre Erro Médico: conseqüências e implicações legais, com a presença de personalidades do maior prestígio jurídico e institucional.

Durante o Congresso, teremos os Cursos de Videolaparoscopia, de Colonoscopia e de Fisiologia Ano-retal, liberados para todos os inscritos.

Além do tradicional prêmio “Pitanga Santos” foram instituídos três prêmios a serem conferidos, ao final do evento, da seguinte forma: Melhor Tema Livre - Prêmio José Thiago Pontes;

Melhor Vídeo Livre - Prêmio Daher Cutait;

Melhor Poster - Prêmio Horácio Carrapatoso. .

Até o final de nossa edição, o Congresso contava mais de 200 inscrições prévias, destacando-se, em primeiro lugar, o Prof José Alfredo dos Reis Neto, de Campinas (SP) e a seguir a Dra. Cláudia Rosalí Esmeraldo Justo, de Recife (PE).

A área de exposição paralela, com 340 m<sup>2</sup>, teve todos os seus 35 stands vendidos até o momento.

## Convidados Estrangeiros

Ahmed Guzman Guerrero - **Cuba**

Alfredo Graziano - **Argentina**

Antonio Longo - **Itália**

Ezio G{nio - **Itália**

H. Randolph Bailey - **EUA**

Johann Pfeifer - **Austria**

Peter R. Hawley - **Inglaterra**

Peter W. Marcello - **EUA**

Roberto Castiglioni - **Argentina**

Sergio W. Larach - **EUA**

## Para maiores informações:

Secretaria Executiva – JZ Congressos

coloprocto@jz.com.br

fax: (21) 2537-9134

CADASTRE-SE: [www.jz.com.br](http://www.jz.com.br)

## H O M E N A G E M

Em 30 de maio último, a direção do Hospital Municipal Miguel Couto prestou uma justa homenagem aos trinta e cinco anos de trabalho que o Dr. Joaquim José Ferreira dedicou àquela instituição de saúde.

Perante um auditório lotado por seus amigos e colegas, o Dr. Joaquim foi saudado pelo atual presidente da SBCP, Dr. Eleodoro Almeida e pelo diretor do hospital, Dr. Edson Nunes.

Foi feito um breve histórico da notável carreira deste colega e do importante papel que desempenhou na consolidação da SBCP.

Após a cerimônia, os convidados e o homenageado presenciaram a inauguração de uma placa comemorativa do evento na secretaria do Serviço de Coloproctologia.

Assim ficou registrada de forma perene a brilhante atuação do nosso ilustre colega Joaquim José Ferreira ao longo dos anos em que chefiou o Serviço de Coloproctologia do Hospital Municipal Miguel Couto.

# DICETEL<sup>®</sup> 100

## BROMETO DE PINAVÉRIO

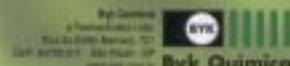
### Trata a SII em Todos os Seus Aspectos

Informações para prescrição no Brasil. Registro N.º 1.020.0102. Composição: cada comprimido contém brometo de pinavério 100 mg ou 200 mg. Indicações: síndrome coloproctológica; do, decorrente de síndrome de intestino irritável; síndrome de intestino irritável; síndrome de intestino irritável; síndrome de intestino irritável. Contraindicações: hipersensibilidade conhecida ao componente da droga. Precauções: não é recomendado a administração de Dicetel 100 em pacientes com insuficiência renal grave. Informações medicamentosas: este medicamento contém álcool etílico. Resposta adversa: náuseas, vômitos, dor de cabeça, tontura, dor de garganta e epigastro. Posologia: um comprimido de 100 mg 3 vezes por dia, após as refeições. Cada comprimido de 100 mg contém 20 mg de lactose. Apresentação: embalagem com 20 comprimidos. Fórmula original de Solus Pharm S.A.



Mais informações poderão ser obtidas diretamente com o nosso Departamento Médico ou através de nossos representantes.

**AO PERSISTIREM OS SINTOMAS,  
O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.**



## REUNIÃO DA DIRETORIA

12 de Maio de 2001

**N**o dia 12 de maio p. passado, voltou a reunir-se a diretoria da SBCP, especialmente convocada pelo Presidente Almeida, para discutir com os futuros presidentes as questões atinentes à sua administração.

Além do Dr. Almeida, compareceram os Drs. João Carlos Zerbini, Presidente eleito, Jayme Vital de Souza, Vice-presidente, Francisco Lopes Paulo, Secretário geral, Antonio Macedo, Tesoureiro, João Pupo Neto, diretor da Revista, Paulo Cesar Jiquiriçá, relator da Comissão de Defesa de Classe, além dos ex-presidentes Joaquim Ferreira, Rosalvo Ribeiro e Wagner Vasconcelos.

Na abertura da reunião, o Presidente Almeida enfatizou mais uma vez a importância do encontro pela oportunidade que têm os nossos futuros dirigentes de verificarem como funciona a SBCP e, ao mesmo tempo, participarem das decisões e problemas que afetam o seu desenvolvimento.

A seguir foi dada a palavra ao Secretário Geral, Francisco Paulo que expôs as funções que exerce como "síndico" da sede própria, responsável por toda a correspondência da Sociedade e, mais recentemente, como encarregado da atualização dos equipamentos (softwares, home page, list serv).

Informou ainda que a Secretaria continua estudando a possibilidade de fornecer, em condições favoráveis, um programa padrão de consultório que atenda as necessidades básicas dos membros da Sociedade.

O Tesoureiro Macedo relatou em seguida a situação de sua área, chamando a atenção para o fato de que a receita das anuidades não cobre atualmente as despesas da SBCP que têm crescido consideravelmente, a despeito do rígido controle adotado.

O balanço financeiro da Sociedade tem apresentado superavit em função de receitas extraordinárias que são as aplicações financeiras e as rendas de congressos, ambas imprevisíveis e eventuais.

Sugere que na próxima assembléia geral seja novamente discutido o aumento da nossa anuidade que está hoje muito abaixo daquela que se pratica nas sociedades congêneres.

Logo após, foi ouvido o Dr. Pupo, relator da Revista, que informou estar o primeiro número do ano já na gráfica para impressão final e o segundo, em fase de conclusão, de modo que o fluxo da Revista se encontra em dia. Informa ainda que a Revista tem tido uma média de 7 anúncios em cada edição, equivalente ao que se vê nas demais revistas do país e do exterior. Lembrou que o ônus da publicação dos Temas Livres de congressos tem sido da Sociedade, o que de certa forma aumenta o custo do item Revista no orçamento anual.

Finalmente, o Dr. Jiquiriçá, relator da Comissão de Defesa de Classe, expôs que tem representado a SBCP nas reuniões da Associação Médica Brasileira em S.Paulo.

Um dos assuntos mais importantes ultimamente discutidos nestas reuniões é o entendimento entre a AMB e o Conselho Federal de Medicina para estabelecer uma tabela única de honorários, baseada na consulta como procedimento básico. Nessa futura tabela, haverá ainda a inserção dos procedimentos laparoscópicos.

Por iniciativa do Dr. Jiquiriçá, foram ainda discutidos dois assuntos que dizem respeito à defesa de classe, isto é, o seguro de responsabilidade civil para os médicos e a interferência de alguns convênios no exercício da especialidade (tentativa de restringir certos procedimentos).

Com relação ao seguro de responsabilidade civil, chegou-se à conclusão que deve ser melhor estudado, uma vez que o próprio CBC já fez uma pesquisa para sentir a opinião dos cirurgiões em geral.

Quanto à pretensão de alguns convênios para a restrição de procedimentos, a Sociedade deve colocar-se frontalmente contra esta interferência indevida.

Antes de encerrar a reunião, o Presidente Almeida informou que a Comissão do Título de Especialista havia recebido e analisado 47 currículos de candidatos, tendo sido contratada a mesma firma que organizou o último concurso em S. Paulo, de modo que a prova será programada no mesmo padrão anterior.

### PROFESSOR DAHER ELIAS CUTAIT (1913/2001)

**Faleceu a 8 de junho passado em S. Paulo,  
nosso ex-Presidente e grande amigo o sempre lembrado Dr. Daher.**

É difícil descrever em poucas palavras a personalidade daquele que foi uma presença constante em todas as atividades da Sociedade Brasileira de Colo- Proctologia, a partir de sua criação até os dias de hoje.

Recentemente, em livro autobiográfico que publicou no último Congresso em S. Paulo, ele delineou a trajetória de sua vida, desde os tempos difíceis vivenciados pelo pai imigrante, passando pela formação acadêmica e profissional até atingir os postos mais importantes na carreira médica.

Dr. Daher deixou uma marca indelével em todos que o conheceram, na SBCP ou fora dela, não só como profissional de elevada competência, mas como amigo dedicado e solidário.

Ele gostava de repetir que havia comparecido a todos os Congressos da especialidade e por isso sua falta será mais sentida por todos nós.



## ESCLARECIMENTO AOS MÉDICOS

Associação Médica Brasileira

No final de 1999 a ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA em conjunto com as Sociedades de Especialidade e o CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, decidiram elaborar uma nova Lista de Procedimentos Médicos, com valores referenciais hierarquizados, autenticidade e legitimidade, com a finalidade de coibir a existência de centenas de tabelas e disciplinar códigos e nomenclaturas.

Em Janeiro de 2001 iniciou-se o projeto AMES-CFM-FIPE, com instituição das Câmaras Técnicas por especialidade, visando pontuar e hierarquizar todos os procedimentos. A metodologia foi definida para valorizar o trabalho do médico, impedindo a perpetuação do aviltamento da sua remuneração.

O projeto deverá ser concluído dentro do prazo previsto, que é Outubro de 2001.

Este ambicioso projeto conta com o apoio do Ministério da Saúde, conforme ficou acordado em reunião realizada na sede da AMB, em São Paulo, no dia 13 de março de 2000, com a presença do Dr. Renilson Rehem, Secretário de Assistência à Saúde, para a utilização desta lista de procedimentos no âmbito do SUS.

Dissociados deste movimento, a Federação Nacional dos Médicos, lança uma "tabela de honorários" voltada, exclusivamente, para o SUS, com todos os vícios das tabelas anteriores e sem consultar nenhuma das Sociedades.

Infelizmente, já na sua apresentação, falta com a verdade quando informa que acatou as decisões de algumas Sociedades de Especialidade.

A AMB e o CFM não estão, e nunca estiveram presos dentro dos gabinetes e muito menos limitados pela retórica. Estão lutando ativamente para a melhoria das condições de trabalho e remuneração dos médicos de maneira séria e consistente.

Os médicos brasileiros precisam e merecem uma única lista de procedimentos médicos, que possa ser utilizada em todo território nacional, tanto no setor público quanto no privado, e que resgate a sua dignidade profissional.

Associação Médica Brasileira  
Dr. Eleuses Vieira de Paiva  
Conselho Federal de Medicina  
Dr. Edson de Oliveira Andrade

### IX CURSO CONTINUADO DE VIDEOLAPAROSCOPIA DE ARAÇATUBA PROGRAMA CIENTÍFICO - 24 a 26 de Julho de 2001

#### PARTE TEÓRICA

- Treinamento Prático Experimental
  - Cirurgias em Animais
    - ('Hands On')
- Cirurgias Demonstrativas ao Vivo

#### COMISSÃO ORGANIZADORA

Albino Augusto Sorbello  
Celso A Gonçalves  
Luis Claudio Pandini  
Renato Andretto  
Wilson Marçal

Informações e Reservas de Vagas  
Centro de Treinamento  
de Laparoscopia de Araçatuba  
Com Ana Cláudia e Sandra  
Avenida dos Estados, 356 - Araçatuba - SP  
Cep. 16060-070 • Tel/Fax: (0XX18) 622-3772  
E-mail videolap@terra.com.br

#### FICHA DE INTENÇÃO

(Gostaria de receber maiores informações assim como formulário para inscrição)

Nome: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

#### ASSINALE O CURSO DESEJADO

- Teórico e cirurgias ao vivo de 24 a 27/07/01
- Teórico .prático de Colectomia de 24 a 28/07/01
- Teórico -prático de Hérnia de Hiato de 24 a 28/07/01
- Teórico .prático de cirurgia Colorretal de 24 a 28/07/01
- Teórico -prático de cirurgia Urológica de 24 a 28/07/01



# NOVO PlantaBen

## Regulador Intestinal

Plantago ovata (espigão-de-leite)

**PLANTABEN Plantago ovata (espigão-de-leite) - Medicamento Fitoterápico - Registro MS nº 1.263.025** - Uso Adulto e Pediátrico (Cuidado extra de 6 anos)

**Apresentações e composição:** embalagem com 15 e 30 envelopes. Cada envelope (3x3 cm) contém 0,3 g de casca de semente de Plantago ovata (espigão-de-leite).

**Indicações:** Dorcas que evoluem com alteração de episódios de diarreia e constipação intestinal (distúrbios irritáveis), Síndromes de regulação em pacientes portadores de lesões orgânicas (intestinais), Constipação intestinal crônica habitual ou decorrente de gastroenterite ou após operações cirúrgicas, por alteração de dieta, viagens ou tratamentos prolongados com antibióticos. Efeitos de origem funcional e orgânica em casos de doença de Crohn. Processos proctológicos como hemorroidas, fissuras anais ou úlceras anais. Nos casos de ingestão insuficiente de fibra. Constipação da segunda metade de idade, como em casos de menopausa. Síndromes intestinais como hiperemia e diarreia, no tratamento sintomático da hemorroida interna. Síndrome do intestino do colonizador (síndrome do intestino irritável).

**Contra-indicações:** Obstrução intestinal ou hiperesensibilidade à Plantago ovata. **Precauções e advertências:** Não administrar quando houver dor abdominal, náuseas ou vômitos. Frações aderidas no início do tratamento e dependentes da dose podem causar alguns distúrbios, como flatulência e sensação de plenitude, que desaparecem em poucos dias sem necessidade de interrupção a administração. Em certos casos, há alteração da flora. **Interações medicamentosas:** Não se recomenda administração a pacientes em tratamento com diglicozidas. Não administrar junto com antibióticos e produtos lácteos de múltipla flora (probióticos, lactobacilos, etc) sob risco de obstrução intestinal. **Farmacologia:** Adultos e crianças acima de 12 anos: 1 envelope duas vezes em 150 ml de água, 1 a 3 vezes por dia. Crianças entre 6 e 12 anos: 1 envelope duas vezes em 150 ml de água, 1 a 3 vezes por dia. A medicação deverá ser ingerida durante ou após as refeições. Se ingerida mais tarde entre duas refeições, pode diminuir o efeito. Durante o tratamento, recomenda-se a ingestão de 1 a 2 litros de água por dia. **Informações completas sobre o produto: veja bula.**



0800-142222  
www.byk.com.br

Maiores informações poderão ser obtidas diretamente com o nosso Departamento Médico ou através de nossos representantes.

**AD PERSISTIEM OS SINTOMAS,  
O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.**

Rua Química  
e Farmacêutica Ltda.  
Rua de Egito - Ribeirão, 711  
13071-807-011 - São Paulo - SP  
www.byk.com.br



**Byk Química**

**RESOLUÇÃO CFM - Nº 1.616 / 2001**

O Conselho Federal de Medicina, no uso das atribuições conferidas pela Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto nº- 44.045, de 19 de julho de 1958, e

**CONSIDERANDO** ser obrigação dos Conselhos de Medicina fiscalizar as condições do exercício profissional de médico e os padrões de serviços médicos e hospitalares em benefício do paciente;

**CONSIDERANDO** que a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, em seu artigo 8º, inciso I, determina que as Operadoras de Planos de Saúde, para terem habilitação legal de funcionamento, devem obrigatoriamente registrar-se nos Conselhos de Medicina, em cumprimento ao disposto no artigo 1º da Lei nº 6.839, de 30 de setembro de 1980, ficando conseqüentemente sob a fiscalização ética e técnica dos Conselhos de Medicina;

**CONSIDERANDO** que toda empresa de serviços médicos, inclusive as Operadoras de Planos de Saúde, quando do registro nos Conselhos de Medicina torna-se obrigada a possuir diretor ou responsável técnico, bem como apresentar Regimento Interno e Regulamento do Corpo Clínico;

**CONSIDERANDO** que a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, em seu artigo 18, dispõe que a aceitação de qualquer profissional de saúde como prestador de serviços, na condição de referenciado, credenciado ou associado de Operadoras de Planos de Saúde, implica em obrigações com os pacientes;

**CONSIDERANDO** a crescente ocorrência de rescisão unilateral de contratos de credenciamento de médicos sem que os pacientes sejam previamente informados, prejudicando assim seus tratamentos, com risco potencial de vida decorrente da interrupção súbita do atendimento médico, o que caracteriza flagrante desrespeito aos direitos individuais do cidadão;

**CONSIDERANDO** finalmente, o decidido na Sessão Plenária do Conselho Federal de Medicina realizada em 07 de abril de 2001;

**RESOLVE:**

- Art. 1º É vedado o desligamento de médico vinculado por referenciamento, credenciamento ou associação à Operadora de Plano de Saúde, exceto por decisão motivada e justa, garantindo-se ao médico o direito de defesa e do contraditório no âmbito da operadora.
- Art. 2º O desligamento voluntário do médico referenciado, credenciado ou associado obriga-o a comunicar sua decisão, com antecedência mínima de 60 dias, à Operadora de Plano de Saúde a qual está vinculado; e a disponibilizar aos seus pacientes os dados clínicos em seu poder, a fim de garantir-lhes a continuidade do tratamento médico.
- Art. 3º A decisão de desligamento deverá ser homologada pelo Conselho Regional de Medicina, num prazo de 30 dias.
- Art. 4º As Operadoras de Planos de Saúde devem obrigatoriamente comunicar os desligamentos de médicos aos seus usuários.
- Art. 5º O diretor técnico da operadora é o responsável pelo cumprimento desta norma.
- Art. 6º Esta resolução entra em vigor na data da sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Brasília, 07 de abril de 2001

*Edson de Oliveira Andrade*  
**Presidente**

*Rubens dos Santos Silva*  
**Secretário-Geral**

**COLON & RECTUM****Disease Colon & Rectum Website**

Portal para consulta aos trabalhos publicados nos últimos números, e mais. A editora estará lançando em breve o acesso integral ao conteúdo das publicações, sob assinatura.

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

**Sociedades Médicas**

SBPCP

<http://www.sbpcp.org.br>

ALACP

<http://www.alacp.org>

AMB

<http://www.amb.org.br>

CBC

<http://www.cbc.org.br>

**O Que Você Procura?****SITE DE BUSCA?**

Google.com. Referido como um dos melhores.

<http://www.google.com>

**AJUDA COM TRADUÇÃO INSTANTÂNEA:**

(Babel Fish do Altavista. Recurso de ajuda para seus textos e cartas, em várias línguas)

Nota: "excelente"

<http://world.altavista.com>

**CURSO DE LÍNGUAS ?**

(inglês, francês, italiano, alemão, vários setores gratuitos)

Nota: excelente

<http://www.parlo.com>

**DÚVIDAS SOBRE O PORTUGUÊS?**

Nota: ótima ajuda para todas as idades

<http://www.terra.com.br/sualingua/>

**SEGURANÇA NA INTERNET?**

(e-safe gratuito)

Nota: muito indicado por conhecedores

<http://www.aladdin.com.br/>

**KIT BÁSICO DO PESQUISADOR?**

(da UFBA, com dicas de ajuda)

Nota: excelente

<http://adm.ufba.br/iguiakit.html>

**ROTEIRO PARA PROJETO DE PESQUISA?**

(da UFRGS, com dicas de ajuda)

Nota: excelente

<http://www.hcpa.ufrgs.br/gppg/avalproj.htm>

**INFORMÁTICA MÉDICA?**

Nota: ótimos

<http://www.unicamp.br/NIB>

<http://www.sbis.epm.br>