

MENSAGEM DE BOAS FESTAS

Como foi referido em nosso último Boletim Informativo, participei de reunião intersocietária em outubro (SBCP, SOBED, SOBRACIL e CBC) sobre os procedimentos NOTES ou CETON (Cirurgias Endoscópicas Transluminares por Orifícios Naturais).

Embora não tenhamos recebido ainda o texto final sobre o consenso firmado pelas Sociedades, ficou definido que a execução de tais procedimentos deva ser submetida ao Centro de Ensino e Pesquisa de cada Instituição, pois se trata de cirurgia experimental, prática não consagrada, já que seus riscos e benefícios ainda não estão claros.

Para nossa surpresa e dos demais representantes de outras Sociedades, em vários centros do país há médicos executando NOTES sem observar este cuidado, em claro desrespeito ao Código de Ética.

Reunimo-nos também, em 04/12, na sede da AMB, para discussão sobre área de atuação em endoscopia digestiva. Houve determinação do CFM de que quem deseje se anunciar como endoscopista deva se submeter à prova de título específica, aos cuidados da SOBED. Nesta decisão do CFM não houve consulta ou participação de nossa Sociedade!

Os debates foram bastante enérgicos na reunião da AMB, já que, segundo os representantes da SOBED, para o bem da população, tal prova por eles elaborada é imprescindível para aferir as habilidades em endoscopia de quem pretenda examinar seus pacientes.

Os representantes da AMB presentes na ocasião garantiram que não nos será tolhida a possibilidade de submetermos nossos pacientes à colonoscopia, já que somos treinados para tal, mas que não

poderemos anunciar o procedimento em qualquer tipo de mídia.

Porém, isto certamente abrirá caminho para que operadoras de saúde passem a exigir a titulação da SOBED, como já ficou demonstrado na prática ao longo dos anos.

Além disto, é evidente com esta exigência, o desrespeito a uma Sociedade tradicional como a nossa, que monitora os profissionais em formação, acompanhando os Serviços de Residência credenciados e submetendo-os à prova rigorosa para o Título de Especialista.

Pretendemos encaminhar consulta ao CFM sobre esta questão e questionar nossa assessoria jurídica sobre se há recursos cabíveis.

Estejam certos de que não mediremos esforços para resolver esta questão de tanta importância para nossos sócios.

Para encerrar, desejamos a todos que seus projetos pessoais obtenham sucesso em 2008.

Boas festas!

Karen Delacoste Pires Mallmann
Presidente



MENSAGEM DE BOAS FESTAS

1

COMISSÃO DO TÍTULO DA SBCP
56 CONGRESSO BRASILEIRO DE
COLOPROCTOLOGIA

2

SBCP - QUEM SOMOS? SERVIÇOS
CREDENCIADOS POR ESTADO

3

6ª ASSEMBLÉIA GERAL ORDINÁRIA
(AGO) DA SBCP

4

ASSEMBLÉIA GERAL EXTRAORDINÁRIA
(AGE) DA SBCP

5

MESTRANDOS E DOUTORANDOS EM
COLOPROCTOLOGIA

REVALIDAÇÃO DO TÍTULO DE
ESPECIALISTA

DR. JOSÉ MARIANO CALDAS JUNIOR

6

FORUM INTERNACIONAL
DE CÂNCER DO RETO

7

57 CONGRESSO BRASILEIRO DE
COLOPROCTOLOGIA

CLEVELAND CLINIC FLORIDA
ATUALIZAÇÃO EM CIRURGIA

XV CURSO CONTINUADO DE
VIDEOCIRURGIA

8

Diretoria da SBCP

Karen Delacoste Pires Mallmann (RS)
Presidente

Sergio Carlos Nahas (SP)
Presidente Eleito

Francisco Lopes Paulo (RJ)
Vice-Presidente

Eduardo Cortez Vassallo (RJ)
Secretário Geral

Sergio Albuquerque Frederes (RS)
1º Secretário

Carlos Walter Sobrado Junior (SP)
2º Secretário

Iara Vasconcellos Seixas (RJ)
1º Tesoureira

José Luiz Barbieux (RS)
2º Tesoureiro



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.sbcpc.com.br
e-mail: sbcp@sbcp.org.br

Comissão Editorial do Jornal

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

Projeto Gráfico e Editoração

Regina Curado

R. Conde de Baependi, 124 / 501
CEP:22231-140
Rio de Janeiro
Tel./Fax.: (0xx21) 2557-7952
Cel.: (0xx21) 8805-0408
e-mail: r.curado@globo.com

Tiragem: 1.800 exemplares

COMISSÃO DO TÍTULO DE ESPECIALISTA DA SBCP 56º CONGRESSO BRASILEIRO DE COLOPROCTOLOGIA

O trabalho realizado pela Comissão do Título de Especialista da SBCP por ocasião do 56º Congresso Brasileiro de Coloproctologia, sob a presidência do Dr. Renato Valmassoni Pinho, caracterizou-se por alterar a forma de aplicação da prova prática para a obtenção do título.

Foram feitas reuniões para discussão das alterações na sede da Sociedade, ao longo de 2007, que culminaram na execução das alterações implantadas.

Manteve-se a prova teórica nos moldes já conhecidos, contendo 70 questões de múltipla escolha e estabeleceu-se a prova dita "teórico-prática", composta de 50 questões de múltipla escolha, versando sobre casos clínicos e imagens projetadas em substituição à prova dita "prática" com pacientes e no campo operatório, realizada até o último concurso.

Inscreveram-se para o concurso 60 candidatos, dos quais 56 compareceram para prestar ambas as provas.

A antiga prova dita "prática", com arguição dos candidatos frente a operações "in vivo", feria uma série de preceitos éticos e técnicos para o paciente, para o examinador e para esta Sociedade. Frente a isto, decidiu-se, com o apoio do Presidente, que se implantasse, nesta fase da avaliação, a forma de testes de múltipla escolha. Para tal, foram formuladas questões baseadas em discussões de casos clínicos que incluíram textos e imagens,

O objetivo foi avaliar a capacidade de análise e conhecimento do candidato frente a dados de história, exame físico, exames complementares, incluindo a colonoscopia, princípios de anatomia, fisiologia e execução de técnicas cirúrgicas.

A prova "teórico-prática" foi aplicada com projeção simultânea das ima-

gens correspondentes a cada questão, num total de 50 questões.

Além de ser mantida a inovação da divulgação do gabarito oficial, implantada no 55º Congresso, sob a coordenação da Relatora, Dra. Edna Ferraz, do Rio de Janeiro, decidiu-se por entregar os cadernos das provas aos candidatos.

Estas medidas mantêm e asseguram a intenção de dar transparência ao método de avaliação, confirmando os preceitos de seriedade e lisura obedecidos pelos membros de todas as Comissões do Título de Especialista que nos precederam.

O curriculum vitae, conforme as normas atuais determinadas pela Associação Médica Brasileira, passou a ter a função única de confirmar os critérios para a inscrição dos candidatos.

Manteve-se a orientação e atuação da firma "Select" para a execução das provas.

O resultado final do Concurso foi divulgado em 04 de outubro, no site oficial da Sociedade, após recebimento e análise dos recursos de direito recebidos.

Dentre os recursos às questões da prova teórica recebidos, foram acatados os que corresponderam às questões de número 22, 27, 36, 41 e 52, que foram anuladas.

Foram aprovados 21 candidatos dos 55 que prestaram a prova.

Este relatório de atividades está sendo registrado em 3 laudas e encaminhado para registro em livro e ciência do Presidente Renato Valmassoni Pinho.

Esta Comissão do Título de Especialista agradece a todos que colaboraram com as tarefas e atuação neste ano e deseja sucesso à próxima.

Maria Cristina Sartor (PR)

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

SOCIEDADE BRASILEIRA DE COLOPROCTOLOGIA. QUEM SOMOS? SERVIÇOS CREDENCIADOS POR ESTADO.

INTRODUÇÃO:

A Sociedade Brasileira de Coloproctologia, dentro de suas finalidades estatutárias tem como objetivo a promoção do ensino da Especialidade, além de contribuir para o aprimoramento contínuo profissional. Fornece, em convênio com a Associação Médica Brasileira e o Conselho Federal de Medicina, respectivamente, os títulos de especialista e de qualificação em Coloproctologia. Para tanto, mantém programa mínimo para o credenciamento de Serviços da Especialidade que incluem participação de membros Titulares, número de cirurgias e endoscopias, atuação em unidades ambulatoriais e de apoio, além de atividades de ensino e pesquisa^{1,2,3}.

OBJETIVOS:

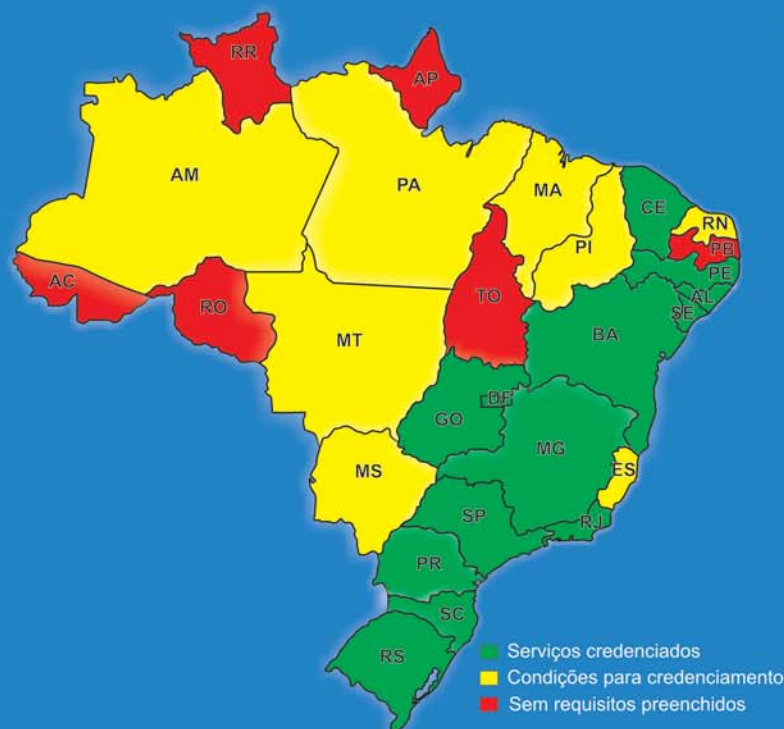
Analisar a distribuição dos Serviços credenciados pela Sociedade Brasileira de Coloproctologia pelos Estados do País.

MÉTODOS:

Os autores analisam através de dados fornecidos pela Secretaria Geral e constantes no Estatuto da Sociedade Brasileira de Coloproctologia a distribuição dos Serviços credenciados nos Estados do País e os relacionados com o número dos associados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

A Sociedade Brasileira de Coloproctologia mantém atualmente 39 Serviços de Coloproctologia credenciados de acordo com normas internas para tal, e considerados aptos a fornecer aprimoramento na Especialidade. Os Estados de São Paulo (10 / 25,64%) (466 / 33,05%) e do Rio de Janeiro (09 / 23,08%) (216 / 15,32%) concentram a maioria dos Serviços (19 / 48,72%) e dos membros nas várias categorias (682 / 48,37%). Os Estados do Ceará, Minas Gerais, Paraná e Rio Grande do Sul têm 3 serviços credenciados cada (3 / 7,69%) (12 / 30,76%) e concentram 333 membros (23,61%) O Estado de Goiás conta com 2 serviços credenciados (5,13%) e os Estados de Alagoas, Bahia, Distrito Federal, Pernambuco, Santa Catarina e Sergipe com 1 cada (2,56%), num total de 8 serviços (20,51%). Estes Estados somam juntos 260 membros (18,44%). Nos demais Estados (14/51,85%), que concentram 135 membros



ESTADO	SERVIÇOS CREDENCIADOS SBCP	MEMBRO TITULAR SBCP	HABITANTES / MEMBRO SBCP
AC		-----	-----
AL	1(2,56%)	05 (1,0%)	150.795
AM		03 (0,6%)	269.360
AP		-----	594.587
BA	01(2,56%)	11 (2,2%)	246.702
CE	03(7,69%)	13 (2,6%)	245.372
DF	01(2,56%)	23 (4,7%)	44.867
ES		09 (1,8%)	121.727
GO	02(5,13%)	16 (3,2%)	119.572
MA		03 (0,6%)	101.722
MG	03(7,69%)	38 (7,8%)	150.292
MS		05 (1,0%)	205.860
MT		03 (0,6%)	233.606
PA		05 (1,0%)	387.254
PB		01 (0,2%)	224.742
PE	01(2,56%)	15 (3,0%)	240.388
PI		03 (0,6%)	231.298
PR	03(7,69%)	25 (5,2%)	155.482
RJ	09(23,08%)	65 (13,3%)	71.219
RN		03 (0,6%)	273.007
RO		-----	1.534.594
RR		-----	130.439
RS	03(7,69%)	58 (12,0%)	102.312
SC	01(2,56%)	13 (2,6%)	150.424
SE	01(2,56%)	05 (1,0%)	178.890
SP	10(25,64%)	165(34,0%)	86.787
TO		01 (0,2%)	435.242
27	39	488	

CONCLUSÕES:

Os autores concluem que, considerando as necessidades mínimas para o credenciamento serem de fácil acesso, há necessidade de formação de centros que visem a formação e o aprimoramento contínuo da Especialidade em todos os Estados, visto a inserção de seus membros nos mesmos.

SILVIO A. CIQUINI (SP); TIAGO S. MANZIONE (SP);
EDUARDO V.A. PEREIRA (SP); ROSALVO J. RIBEIRO (RJ)

63ª ASSEMBLÉIA GERAL ORDINÁRIA (AGO) DA SBCP

O Presidente Dr. Renato Valmassoni Pinho declarou aberta a A.G.O. da Sociedade Brasileira de Coloproctologia, realizada no dia 7 de setembro de 2007, em Curitiba - PR, durante o 56º Congresso Brasileiro de Coloproctologia, agradecendo a presença de todos os congressistas e convocando para compor a mesa o Secretário Geral – Dr. Francisco Lopes Paulo, a Primeira Tesoureira – Dra. Lara Vasconcellos Seixas e a Presidente Eleita Dra. Karen Delacoste Pires Mallmann.

Resumo do relatório da Secretaria Geral:

Na assembléia geral do 55º Congresso Brasileiro de Coloproctologia, realizado no Rio de Janeiro - RJ, foram admitidos 48 membros filiados, 33 foram promovidos a membros associados, 30 a membros titulares e 2 a membros honorários. O quadro social do presente exercício ficou assim composto: Membros Titulares – 509, Membros Associados – 382, Membros Filiados – 526, Membros Correspondentes – 11, Membros Honorários – 12 e Membros Remidos – 30. Total: 1470 membros. Houve, portanto, um aumento de 3,01 % no número total de membros.

Recebemos 63 propostas de admissão para membro filiado, 35 de mudança de categoria para associado, 18 para titular e 2 para membro honorário. Todas foram analisadas pela Secretaria Geral e consideradas aptas para votação.

Apresentaram-se à Secretaria 2 candidatos à bolsa "AB", tendo seus currículos sido encaminhados à Dra. Angelita Habr-Gama e ao Dr. Boris Barone para seleção.

No decorrer deste exercício foram adquiridos 2 impressoras – HP 2600 E HP 1020 e um novo scanner para a secretaria. Foi adquirido exemplar da última edição do livro do Gordon, para o Centro de Estudos Pitanga Santos.

A home page da Sociedade foi totalmente reformulada, destacando-se a área restrita, de acesso exclusivo dos sócios, onde estão disponíveis links como o da Revista Brasileira de Coloproctologia, da Diseases of Colon and Rectum e do British Journal of Surgery, além da relação de sócios.

O Jornal Informativo da Sociedade Brasileira de Coloproctologia, de circulação trimestral, vem sendo publicado regularmente e já se encontra no ano VII, número 3. Nele têm sido vinculados diversos assuntos de interesse dos associados, com ótima repercussão.

A Secretaria Geral viabilizou a reunião da Comissão do Título de Especialista, para elaboração da prova teórica do concurso 2007.

Foram realizadas reuniões da Diretoria em nossa sede, nos meses de outubro de 2006, janeiro, junho e agosto de 2007, com a presença do atual presidente, Dr. Renato Valmassoni Pinho, da futura presidente, Dra. Karen Delacoste Mallmann e do secretário geral Dr. Francisco Lopes Paulo, para a discussão de assuntos relativos à Sociedade e propiciar a continuidade administrativa.

Foram realizadas também reuniões para a reforma do estatuto em março e junho de 2007.

Resumo do relatório da Tesouraria:

A Tesouraria vem apresentar para apreciação e aprovação da assembléia, o balanço financeiro relativo ao período de 01/09/2006 a 31/07/2007, sob a presidência do Dr. Renato Valmassoni Pinho, assim como a proposta de orçamento para o próximo exercício.

No período observado, que constou de 11 meses, obtivemos um superávit orçamentário de R\$ 121.059,54. Este resultado equivale à diferença entre o total das receitas que foi de R\$ 507.968,00 e o total das despesas que foi de R\$ 386.908,46.

Os principais itens responsáveis pela receita foram: aplicações financeiras (R\$ 255.620,50); e contribuição de sócios (R\$ 153.654,90).

Quanto à despesa, as rubricas mais relevantes foram: impressão da Revista e do Jornal Informativo (R\$ 124.628,40); salários e encargos sociais (R\$ 64.186,50); e despesas postais (R\$ 33.233,25). Devemos ressaltar que a despesa referente à rubrica impressão de Revista ficou aquém do esperado, já que, no período, foram publicados quatro ao invés de cinco números, o que resultou numa economia de cerca de R\$ 25.900,00.

Podemos observar que o valor das anuidades sobre, quase que exclusivamente, as despesas com a Revista e Jornal Informativo. Considerando-se que a tendência da economia brasileira é de queda dos juros, os rendimentos financeiros, que já foram substancialmente menores nesta gestão, tendem a cair ainda mais. Por outro lado, os gastos fixos da SBCP continuarão a aumentar. Este panorama financeiro nos mostra que teremos que considerar, em futuro próximo, o aumento do valor da anuidade que há seis anos está inalterado.

É necessário frisar que, para se manter o equilíbrio financeiro da SBCP, os gastos fixos não devem ultrapassar as receitas ordinárias previstas, já que o resultado dos congressos é variável e incerto.

Conduímos informando que a Sociedade Brasileira de Coloproctologia passa a dispor de R\$ 3.080.660,67, sendo R\$ 238.121,64 da Bolsa de Estudos A/B.

Resumo do relatório da Comissão de Revista pelo Dr. Eduardo de Paula Vieira

A Revista Brasileira de Coloproctologia encontra-se atualizada no volume 27, número 03, na fase final de editoração para ser enviada à gráfica. Foram cumpridas as exigências solicitadas pelo indexador Cielo para manutenção da Revista neste indexador. A Revista passou da classificação de Qualis B para Qualis A Nacional pela CAPES. Cabe aqui um adendo: o próprio site da CAPES nos mostra a importância do Qualis A Nacional que, segundo ela, seria uma publicação mais importante que a Qualis C Internacional. Provavelmente em função disso ocorreu um aumento significativo no envio de artigos originais. Gostaria de agradecer tanto ao Dr. Pupo quanto ao Dr. Pinho, pela manutenção dos temas livres especiais, nos quais esses artigos são enviados já totalmente prontos para publicação. A Revista mantém-se disponível no site da Sociedade, totalmente digitalizada e com mecanismos de busca. Estamos viabilizando que a Revista esteja disponível também no site do Cielo, na sua totalidade, digitalizada, para que todos possam fazer uma busca desde o início da Revista.

Resumo do relatório da Comissão de Defesa de Classe pelo Dr. Paulo César Jiquiriçá:

Foram realizadas as seguintes ações: 1 – Participação nos movimentos médicos nacionais, junto ao Conselho Regional de Medicina, totalizando 58 reuniões, como também junto à Central de Convênios; e 2 – Respostas às consultas realizadas pelos associados.

Resumo do relatório da Comissão do Título de Especialista pela Dra. Maria Cristina Sartor:

A Comissão de Título de Especialista informa que o trabalho realizado caracterizou-se por alterar a forma de aplicação da prova prática. Foram realizadas reuniões na Sede nacional que culminaram na execução das alterações implantadas.

A prova dita prática com graduação dos candidatos frente às ações *in vivo* feriam uma série de preceitos éticos e técnicos para o paciente, para o examinador e para esta Sociedade.

Diante disso, decidiu-se que se implantasse nessa fase da avaliação a forma de testes de múltipla escolha. Para tal, foram formuladas questões baseadas em discussões de casos clínicos que incluíam textos e imagens. O objetivo foi avaliar a capacidade de análise e o conhecimento do candidato quanto a dados de história, exame físico, exames complementares, incluindo colonoscopia, princípios de anatomia, fisiologia e execução de técnicas cirúrgicas em substituição à avaliação direta na presença do paciente. A prova foi aplicada com projeção simultânea das imagens correspondentes a cada questão.

Além de ser mantida a inovação da divulgação do gabarito oficial, implantada no 55º Congresso Brasileiro de Coloproctologia, sob a coordenação da relatora Dr.ª Edna Ferraz, decidiu-se por entregar os cadernos das provas aos candidatos. Essas medidas mantêm e asseguram a intenção de dar transparência ao método de avaliação, confirmando os preceitos de seriedade e lisura, obedecidos pelos membros desta Comissão.

Informamos também que o *currículo vitae*, conforme atuais normas da Associação Médica Brasileira, passou a ter a única função de confirmar os critérios para a aplicação dos candidatos, não mais valendo nota.

Manteve-se a orientação e a atuação da empresa "Select" para a execução das provas, como também para a avaliação dos resultados finais com dados estatísticos.

O resultado final do concurso será divulgado em 30 dias no site oficial da Sociedade após o tempo necessário para recebimento e análise dos recursos impetrados.

Resumo do relatório da Comissão de Ensino e Residência Médica pelo Dr. Mauro Pinho:

A principal atividade da Comissão de Ensino e Residência Médica ao longo deste ano foi a continuação de um processo iniciado já no ano passado durante a gestão do Dr. João Pupo Neto. Foi necessário que se fizesse um movimento no sentido de se rever a regulamentação da formação de um especialista em Coloproctologia, baseado em dois aspectos principais.

1º- Tínhamos duas formas de qualificação de um trainando em Coloproctologia, sendo uma delas determinada pela Comissão de Residência Médica, portanto, fora do alcance da Sociedade. E a outra através de estágios em serviços credenciados pela Sociedade, porém, com muito poucos dados de regulamentação.

2º- Havia uma atuação mais forte da AMB no sentido de determinar regras mais rígidas para a qualificação dos especialistas e, no nosso caso, interessando áreas de atuação, referindo-se especialmente à parte de videocirurgia, embora não muito aprofundada, a parte de endoscopia digestiva e até da cirurgia oncológica. A partir dessa exigência da AMB nos foi cobrada a definição de regras que pudessem tornar viável nossa solicitação de que a Sociedade fosse capaz de ter sua autonomia referente ao treinamento.

Dessa forma, seguimos um cronograma inicial apresentado à Diretoria e discutido com todos os membros da Comissão de Ensino e Residência Médica.

Sofreu modificações e foi melhorado pelas sugestões dos membros da Comissão, sendo novamente apresentado à Diretoria já na gestão do Presidente Renato Valmassoni Pinho.

Inicialmente, foi apresentado um resumo no Boletim Informativo da Sociedade e disponibilizado no site da SBCP, para que todos os membros pudessem tomar conhecimento, com prazo para eventuais manifestações e mudanças.

Não tendo havido novas sugestões, foi, então, discutido em reunião da Diretoria da Sociedade e trazido para votação nesta Assembléia.

Conforme solicitação da própria Diretoria, apresentaremos alguns pontos relevantes da estruturação dessa nova proposta de regulamentação. Basicamente, a idéia desse novo projeto foi tentar agrupar as duas formas de especialização existentes, que seriam a residência médica, seguindo as normas da COREME, e os estágios aprovados da Sociedade. Com isso, elaboramos dois tipos de programas - o programa de residência médica propriamente dito e o programa de estágio supervisionado, absolutamente superponíveis quanto ao seu conteúdo e objetivo, exceto pela forma de acesso que no programa de residência médica sofre regulamentação da Comissão Nacional de Residência Médica, enquanto que no estágio supervisionado é determinado apenas pela própria Sociedade.

Um outro aspecto abordado nessa proposta de regulamentação foi a definição de um mínimo de estrutura médico-hospitalar, com o objetivo de tentar amarrar as qualificações necessárias para um programa de estágio supervisionado em Coloproctologia.

Foram definidos critérios, como unidade de internação, mínimo de salas, terapia intensiva, radiologia, serviços próprios ou conveniados para evitar que programas de estágio ocorressem em situações nem sempre favoráveis.

Ao regulamentar o programa, tivemos o cuidado de não desestruturar a situação atualmente existente. Então, foi levado em conta o critério de qualidade, mas também a realidade de não desestruturar a atual base na formação de trainandos em Coloproctologia, no país.

Além da estrutura médico-hospitalar, foi definido um mínimo de dois membros titulares necessários para a existência de um programa, colocando-se, ainda, que esses membros titulares devam ter a presença mínima em três dos últimos cinco congressos para manter um mínimo de atualização.

Foram definidas regras gerais do funcionamento do serviço, como a necessidade de unidade de internação, ambulatorio, reuniões clínicas, estímulo à pesquisa e sugestão de produção científica. Além disso, foram sugeridos alguns exames recomendáveis para fazer parte do programa, como o exame de fisiologia anorretal.

Levou-se em conta ainda a classificação dos procedimentos em Coloproctologia, definidos como pequenos, médios e grandes, para obter certa regularidade em relação ao relatório e ao treinamento.

Os procedimentos pequenos são os normais, relacionados à atividade coloproctológica e ambulatorial no nosso dia-a-dia.

Os procedimentos médios foram considerados, de forma geral, como as cirurgias anorretais não complexas, ficando estabelecido que, ao final do período de treinamento, o formando deveria apresentar um relatório com 40 operações médias realizadas por ele próprio, embora sob supervisão,

Os procedimentos de grande porte são essencialmente cirurgias abdominais e cirurgias anorretais mais complexas. O formando deveria apresentar um relatório com 15 operações realizadas de forma autônoma, sob supervisão.

Um capítulo à parte foi reservado à videocirurgia, uma vez que esse é um aspecto bastante sensível perante a AMB para que nós pudéssemos assegurar o nosso direito e a nossa autonomia de que os procedimentos de videocirurgia, relacionados à Coloproctologia, fossem também certificados naquele mesmo instrumento. Considerando a complexidade e a dificuldade da base instalada ainda hoje de videocirurgia, o que foi estabelecido é que o formando deveria participar, no mínimo, de 15 videocirurgias na própria instituição ou em instituições conveniadas.

Algumas sugestões foram colocadas, referentes ao credenciamento, relatório e avaliação dos programas, assim como alguns itens referentes não só à avaliação do formando, mas também referentes à avaliação periódica do próprio Programa de Treinamento em que a Sociedade passa a ter mais controle.

Foram ainda estabelecidos alguns dados como a solicitação de que tudo seja avisado previamente à Sociedade e que alguns relatórios periódicos lhe sejam apresentados para avaliar o nível de atuação de cada um dos programas de treinamento. A implantação do Programa seria feita no prazo de um ano, após a sua aprovação pela Assembléia.

Assuntos Gerais

Iniciando a discussão de assuntos gerais, o Dr. Erico Fillmann propôs um voto de louvor pelo trabalho do Dr. Francisco Lopes Paulo, à frente da Secretaria Geral da Sociedade, desde 1999 até a presente data, modernizando sua estrutura e preparando-a para o futuro. Submetido a votação, o voto foi aprovado por unanimidade.

Em seguida foi feita homenagem póstuma ao Dr. João Carlos Zerbini, ex-presidente de nossa Sociedade, recentemente falecido.

Continuando, o Dr. Sidney Nadal comunicou a fundação da Associação de Coloproctologia do Estado de São Paulo, ACESP, que foi feita em 16 de dezembro de 2006. Seria a regional da Sociedade Brasileira de Coloproctologia para o Estado de São Paulo, respeitando o seu estatuto para as regionais: São considerados como afiliados os membros da Sociedade Brasileira de Coloproctologia inscritos pelo Estado de São Paulo, além dos coloproctologistas inscritos na Associação Paulista de Medicina e no capítulo de São Paulo do Colégio Brasileiro de Cirurgiões.

Em continuidade, o Dr. João Pupo Neto apresentou o relatório e balanço do 55º Congresso Brasileiro de Coloproctologia, realizado no Rio de Janeiro (RJ). A receita foi de R\$ 1.187.023,00, a despesa foi de R\$ 783.383,00 e o resultado do Congresso foi de R\$ 403.640,00.

Em seguida foi realizada a votação para eleição da Diretoria para o período 2007-2008, tendo a chapa sido eleita por unanimidade, num total de 121 votos.

A nova Diretoria ficou assim constituída:

PRESIDENTE - Karen Delacoste Pires Mallmann (RS), PRESIDENTE ELEITO - Sergio Carlos Nahas (SP), VICE-PRESIDENTE - Francisco Lopes Paulo (RJ), SECRETÁRIO GERAL - Eduardo Cortez Vassallo

(RJ), 1º SECRETÁRIO - Sergio Albuquerque Frederes (RS), 2º SECRETÁRIO - Carlos Walter Sobrado Junior (SP), 1º. TESOUREIRA - Iara Vasconcellos Seixas (RJ), 2º. TESOUREIRO - José Luiz Barbieux (RS),

Conselho Consultivo: Jayme Vital dos Santos Souza (BA), Raul Cutait (SP), Armanda Caetano de Almeida Leite (GO), João de Aguiar Pupo Neto (RJ), Renato Valmassoni Pinho (PR).

Comissão Científica: Francisco Sergio Pinheiro Regadas (CE), Geraldo Magela Gomes da Cruz (MG), Peretz Capelhuchnik (SP).

Comissão de Revista: Eduardo de Paula Vieira (RJ), Carmen Ruth Manzione Nadal (SP), Rubens Valarini (PR).

Comissão de Defesa de Classe: André Gleivson Barbosa da Silva (DF), Ignácio Osório Mallmann (RS), Paulo César Lopes Jiquiriçá (RJ).

Comissão do Título de Especialista: Roberto Amaral (RS) - Relator, Julio César Monteiro dos Santos Jr (SP), Ronaldo Coelho Salles (RJ), Maria Cristina Sartor (PR), Renato Arioni Lupinacci (SP), Sidney Roberto Nadal (SP), Rosangela de Oliveira Mello (RS), Fernando Sarmento de Carvalho (RJ), Paulo Gustavo Kotze (PR), Sinaia Mônica de Oliveira Leite (MG), Rogerio Correia Leal (PE), João Altmayer Gonçalves (RS), Luciano Dias Batista Costa (DF), Lusmar Veras Rodrigues (CE), Francisco Luis Altenburg (SC).

Comissão de Ensino e Residência Médica: Henrique Sarubbi Fillmann (RS) - Relator, Mauro de Souza Leite Pinho (SC), Fabio Guilherme Caserta M. Campos (SP), Silvio Augusto Ciquini (SP), Angelita Habr-Gama (SP), Bruno Hellwig (RS), Fernando Cordeiro (SP), Luciana Maria Pyramo Costa (MG), José Edson Nunes dos Santos (PE), José Eduardo Aguiar-Nascimento (MT), José Vinícius Cruz (RS), Sergio Eduardo Alonso Araújo (SP), José Paulo Teixeira Moreira (GO), Antonio Baldin Junior (PR), Edna Delabio Ferraz (RJ).

Delegados da SBCP na ALACP: Titulares - Érico Ernesto Pretzel Fillmann (RS), Renato Araújo Bonardi (PR). Suplentes - Hélio Moreira (GO), José Alfredo dos Reis Jr (SP).

Em continuidade, o Presidente deu posse à nova Diretoria e encerrou a reunião.

Foram admitidos como Membros Filiações: Alexandre Lopes de Carvalho - SP, Aline Landim Mano - BA, Alline Maciel Pinheiro Borges - SP, Alysson Jorge Gomes do Espírito Santo - RJ, Ana Carolina Pereira de Sousa - SP, Ana Maria Cantanhede Melônio Macário - DF, André Luigi Pincinato - SP, André Pereira Westphalen - PR, Anna Christina Cabral Cordeiro da Silva - PE, Breno Carvalho Cavalcante - PE, Cristiane Santos da Silva - RJ, Daniela Cerqueira Koppe - RS, Débora Couto Furtado - CE, Delber Schirmer - RS, Edemar Eduardo Rocha Trotte - RJ, Eduardo Arruda Silva - AL, Eduardo Vidilli Alves Pereira - SP, Fábio Eduardo Souza Pinto - RJ, Fabrícia Slomski Joly - SC, Fabrício Marcondes Luciano da Silva - RS, Fernanda Meira Pinto Coelho - BA,

Filipe Nascimento Reis - RJ, Flavio Gera - ES, Francisco de Assis Gonçalves Filho - SP, Gabriella Oliveira Fernandes - GO, Geanine Baggio Fracaro - PR, Gilberto Quaresma Filho - SP, Gisley de Araújo Rangel - RJ, Helder Costa Ikegami - PA, Hugo Henriques Watté - SP, Isabela Pessoa Elias - MG, João Ricardo Duda - PR, José Maria Azevedo Vila Nova - RJ, Joubert Fernandes Barbosa - DF, Juliana Ferreira Martins - PR, Juliana Magalhães Lopes - SP, Juliana Suarez Wolf - SP, Leonardo Fernandes Fontenele - MA, Leonardo Huber Tauil - RJ, Leonardo Machado de Castro - RJ, Luciana Hora Góis - Se, Luciana Paes Peixoto Netto - RJ, Luciane Hiane de Oliveira - SP, Luiz Felipe Tavares Guerreiro - RJ, Marcio Cavalcante Carneiro - RJ, Maria Emilia de Oliveira Gamito - SP, Maria Fernanda Zuttin Franzini - SP, Maurício Corrêa - SC, Miriam da Silva Frade Wolter - RJ, Miriam Piratininga Jatobá - SP, Mônica Leite de Araujo - RJ, Nicolás Biagione Tiburzio - MG, Patrícia Alves Manguera de Abreu Freitas - TO, Patrick Hoepfner - SC, Paula Buozzi Tarabay - SP, Rachel Lopes Rena - MG, Ricardo Ary de Castro Leal - RJ, Ricardo Junior Garcia - RJ, Roberson Antequera Moron - SP, Rodrigo Brito de Carvalho - SP, Ronaldo Mesquita Machado - RJ, Sérgio Oliva Banci - SP, Sylvia Heloisa Arantes Cruz - SP, Wilson Luiz Morlim Pereira - MG.

Foram Promovidos A Membros Associados: Abel Botelho Quaresma - SC, Alexandre Franca Almeida - Mt, Carlos Eduardo Pereira do Vale - RJ, Carlos Renato dos Reis Lemos - MG, Charles Franca Chaves - MG, Dannilo Brito Silveira - DF, Denise de Albuquerque Andrade - PB, Eduardo José Rodrigues Palma - SC, Eládio Machado de Souza - BA, Enio de Barros Correia Silva - SC, Esdras Camargo Andrade Zanoni - PR, Flavia Minekawa - SC, Gilmar Pandolfo - RS, Joéle Maria de Moraes Mesquita Melo Campos - DF, Luciane Arize Santos da Cruz - BA, Luiz Sergio Ronchi - SP, Marcelo Luiz Daher Ferro - ES, Maria Auxiliadora Prolongatti Cesar - SP, Mário César da Silva Álvares - Mt, Marssoni Deconto Rossoni - PR, Paula Moura Mendonça - SP, Paulo de Tarso de Almeida - CE, Pedro Popoutchi - SP, Raquel Franco Leal - SP, Roberto Ananias de Lima - CE, Roberto Henrique Katz - RJ, Rodrigo Barros Mesquita - RJ, Rodrigo Duarte - RJ, Rosilma Gorete Lima Barreto - MA, Sonia Ahlaim Yusuf - SP, Thiago de Sá Oliveira - DF, Ulisses Cardoso Marques - SP, Valdenice Oliveira - AL, Willian Paschoalim de Melo - RO.

Foram Promovidos A Membros Titulares: Albanice Rodrigues de Lima - GO, Andrés Pessoa Pandelo - RJ, Carmen Cecília Guilhon Lôbo - PA, Cinthia Satomi Iguma - Ms, Eduardo Fonseca Alves Filho - BA, Fabio Luiz Chaves Nossa - SP, Francisco de Oliveira Lima Filho - CE, Hélio Moreira Junior - GO, Joane Carla Santos Mascarenhas - BA, Jussara Aparecida Coradi - PR, Lucy Junka Yamamoto - SP, Marcos Ricardo da Silva Rodrigues - PR, Marcos Weindorfer - RS, Milton Cesar de Oliveira - GO, Radamés Lacava Schramm - RS, Ricardo do Val Souto - TO, Rita de Cássia da Silva - GO, Rogério Saad Hossne - SP.

Foram promovidos a Membros Honorários: José Alfredo dos Reis Neto - SP e Sergio Brenner - PR.

ASSEMBLÉIA GERAL EXTRAORDINÁRIA (A.G.E.) DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE COLOPROCTOLOGIA

RESUMO da A.G.E. realizada no dia 7 de setembro de 2007, em Curitiba - PR, durante o 56º Congresso Brasileiro de Coloproctologia, especialmente convocada para votação do novo estatuto e regimento interno.

O Presidente Dr. Renato Valmassoni Pinho declarou aberta a Assembléia Geral Extraordinária da Sociedade Brasileira de Coloproctologia, agradecendo a presença de todos os congressistas.

Dando início aos trabalhos, foram convocados para compor a mesa, o Secretário Geral - Dr. Francisco Lopes Paulo, a Primeira Tesoureira - Dra. Iara Vasconcellos Seixas e os Membros da Comissão Especial de Reforma do Estatuto: Dra. Angelita Habr Gama, Dr. Erico E. P. Fillmann, Dr. Geraldo Magela Gomes da Cruz, Dr. Joaquim J. Ferreira, Dr. José Maria Chaves e Dr. Rosalvo J. Ribeiro.

A seguir, o Presidente deu a palavra ao Relator da Comissão Dr. Rosalvo J. Ribeiro que agradeceu o privilégio de sua escolha para a função e fez um histórico sucinto dos trabalhos realizados.

Inicialmente, com base em estatutos de sociedades congêneras, como a Sociedade Brasileira de Urologia, o Colégio Brasileiro de

Cirurgiões e a Sociedade Brasileira de Pediatria, foi elaborado um anteprojeto em que se incluíram inovações, tais como:

maior ênfase à criação de Sociedades Regionais com regras mínimas para sua constituição; criação da categoria de Membro Aspirante para acolher os médicos residentes em Coloproctologia; maior definição dos direitos, deveres e penalidades dos membros; melhor definição dos órgãos administrativos e deliberativos da Sociedade; expansão do número de membros e das atribuições do Conselho Consultivo; maior clareza na gratuidade do exercício de qualquer função; definição dos critérios para escolha das sedes dos futuros congressos; definição da forma de escolha dos candidatos à Presidência; maior ênfase na prestação de contas dos congressos; e definição dos órgãos oficiais da Sociedade.

Essa primeira versão do Anteprojeto foi então enviada aos membros da Comissão para sua análise e apresentação de sugestões e emendas que foram exaustivamente discutidas e votadas em reunião do dia 30 de março na sede nacional da Sociedade.

Após aprovação consensual de todas as emendas, a versão final do Anteprojeto foi enviada a todos os 547 membros votantes da Sociedade para apresentação de sugestões e emendas. Dos 547 membros votantes, apenas 4(quatro) enviaram emendas,

significando que 99% aprovaram tacitamente essa versão do Anteprojeto.

Finalmente, a Comissão se reuniu em 22 de junho passado e apreciou e votou as 4 sugestões então recebidas, daí resultando a versão final que foi distribuída em impresso a todos os membros presentes a esta assembléia.

Antes de finalizar, o Relator agradeceu a inestimável colaboração de todos os membros da Comissão Especial que se afastaram de seus compromissos pessoais e profissionais para participar desta missão.

Em seguida, o Presidente Renato Pinho ressaltou que o anteprojeto do estatuto e regimento interno, em sua fase de elaboração, já havia sido apresentado aos membros da Sociedade Brasileira de Coloproctologia, com direito a voto, que tiveram a oportunidade de opinar a respeito. Assim, ele colocou em votação o novo estatuto e regimento interno, que foram aprovados por unanimidade dos membros presentes.

O novo estatuto e regimento interno então aprovados, após registro oficial, serão impressos e enviados a todos os membros da Sociedade.

MESTRANDOS E DOUTORANDOS EM COLOPROCTOLOGIA

Temos a satisfação de publicar a qualificação de Mestres e Doutores em Coloproctologia, no período de dezembro de 2006 a outubro de 2007:

Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará

Mestranda: Doryane Maria dos Reis Lima

Orientador: Prof. Dr. Francisco Sérgio Pinheiro Regadas

Tese: "Avaliação do anismus em mulheres com evacuação obstruída comparando a eletromanometria e ultrassonografia anorretal tridimensional dinâmica"

Mestrando: Flávio Roberto Santos Silva

Orientador: Prof. Dr. Francisco Sérgio Pinheiro Regadas

Tese: "Avaliação da eficácia da ultrassonografia anorretal tridimensional dinâmica (Ecodefecografia) no diagnóstico de anorretocele e intussuscepção retal em mulheres com evacuação obstruída comparando com a cinedefecografia"

Mestrando: Fábio Alves Soares

Orientador: Prof. Dr. Francisco Sérgio Pinheiro Regadas

Tese: "Análise da frequência de anorretocele em mulheres adultas com evacuação obstruída comparando com a paridade e idade, utilizando defecografia e eletromanometria anorretal"

Mestranda: Rosilma Gorete Lima Barreto

Orientadora: Profa. Dra. Sthela Maria Murad Regadas

Tese: "Ultra-som bidimensional dinâmico no diagnóstico de anismus em mulheres adultas comparando à manometria anal e ao ultra-som tridimensional dinâmico"

Mestranda: Denise de Albuquerque Andrade

Orientador: Prof. Dr. Lusmar Veras Rodrigues

Tese: "Ação da Euphobia Tirucalli L na formação de focos de criptas aberrantes induzidos por azoximetano na mucosa cólica de ratos"

Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo

Curso de Pós-graduação em Cirurgia

Doutoranda: Maria Auxiliadora Prolungatti César

Orientador: Prof. Dr. Wilmar Arthur Klug

Tese: "Efeito da Nifedipina Gel a 0,2% nas Pressões de Canal Anal e na Dor Pós-Operatória: Estudo Após Hemorroidectomia pela Técnica Aberta"

Transmitimos nossos parabéns aos Mestrandos e à Doutoranda, extensivos aos respectivos Orientadores, pela elevada conquista profissional.

REVALIDAÇÃO DO TÍTULO DE ESPECIALISTA

ATENÇÃO

Os portadores do Título de Especialista, emitido até o ano de 1993, foram convocados pela Associação Médica Brasileira (AMB), naquela época, para promoverem a revalidação do seu Título.

Aqueles que não o fizeram na época oportuna, não têm o seu registro como especialista no Conselho Federal de Medicina (CFM) e, portanto, no respectivo Conselho Regional de Medicina (CRM) de seu Estado.

Se este é o seu caso, procure a Secretaria Geral da Sociedade, com D. Valéria ou D. Jane, no horário comercial (de 8 às 17h), telefones: (21) 2240-8927 ou 2544-5262, <http://www.sbc.org.br> para a providência necessária.

Por outro lado, a revalidação do Título de Especialista para aqueles que o obtiveram a partir de 2005, está regulamentada pela Comissão Nacional de Acreditação (CNA) através de um sistema de pontos, como já tem sido amplamente divulgado.

Dr. José Mario Caldas Ü

Nascido em 19 de março de 1913, no Rio de Janeiro, o Dr. José Mario Caldas formou-se pela Faculdade Nacional de Medicina da Universidade do Brasil, em 1937. Desde 1933, trabalhava como interno no Laboratório Bacteriológico do Departamento Nacional de Saúde Pública.

Tornou-se Livre Docente de Proctologia da Faculdade de Ciências Médicas, em 1944, obtendo o título de Doutor em Medicina no mesmo ano. Entre 1942 e 1944, chefiou o Serviço de Clínica Proctológica da Faculdade Fluminense de Medicina.

Nomeado médico do Serviço de Proctologia do Hospital da Beneficência Portuguesa, em 1940, passou à chefia em 1959. Trabalhou neste nosocômio até a sua aposentadoria, assim como na Policlínica Geral do Rio de Janeiro, onde em 1959 assumiu o cargo de Diretor do Serviço de Proctologia.

Em 1949, exerceu o cargo de Presidente da Sociedade Brasileira de Coloproctologia, recebendo o título de Membro Honorário em 1988.

Em 1951 e 1952, ministrou o Curso de Extensão Universitária em Proctologia da Universidade do Brasil, realizado na Santa Casa de Misericórdia, onde foi chefe do Ambulatório de Proctologia de 1950 a 1953.

Diretor Médico do Serviço Nacional do Comércio, em 1957, atuou como supervisor da construção da Maternidade Carmela Dutra.

Em 1958, foi nomeado Professor de Proctologia do Instituto de Aperfeiçoamento Médico da Pontifícia Universidade Católica.

Dr. José Mario Caldas possuía também um vasto currículo de trabalhos científicos, publicados em revistas médicas e apresentados em congressos, além de cursos ministrados nas instituições em que exerceu a profissão.

Trabalhou no seu consultório na Rua Santa Luzia (Centro) até os 80 anos de idade, tendo sido um médico conhecido e respeitado na sua época.

Faleceu em 20 de outubro de 2007, aos 94 anos.

Destques do Fórum Internacional de Câncer do Reto

FICARE

Entre os dias 22 e 24 de novembro realizou-se em São Paulo um importante evento em nossa especialidade - FICARE (Fórum Internacional de Câncer do Reto), organizado pela ABRAPRECI - Associação Brasileira de Prevenção do Câncer de Intestino. Este Fórum foi presidido pela Professora Angelita Hab-Gama e teve como Secretário-Geral o Dr. Rodrigo Oliva Perez, com a colaboração de vários membros da ABRAPRECI.

O grande destaque do evento foi a participação conjunta de especialistas nas áreas de cirurgia, oncologia clínica, radioterapia, radiologia e anatomia patológica, representados por 27 convidados estrangeiros provenientes da América do Norte, Europa e América do Sul que, junto com diversos colegas de vários estados brasileiros, foram responsáveis por um programa científico de alto nível.

Um dos assuntos mais discutidos foi a importância do estadiamento do câncer do reto antes e após a terapia neoadjuvante, destacando-se a importância atual de exames como a ressonância magnética e o PET-CT. Nesse aspecto, mereceu destaque a participação da Dra. Gina Brown, radiologista inglesa, que ressaltou a possibilidade da RNM sugerir a necessidade de realizar quimio-irradiação em tumores retais que demonstrem a presença de linfonodos no mesorreto ou que indiquem uma margem circunferencial exígua. Quanto ao PET, destacou-se o seu valor limitado para o estadiamento da penetração tumoral (T), que é compensado por sua acurácia na avaliação de linfonodos maiores que 6 mm (N) e pelo alto valor preditivo na avaliação de metástases à distância (M), podendo contraindicar um procedimento cirúrgico ou mesmo alterar o planejamento terapêutico. Entretanto, foram apresentados dados recentes que indicam um grande valor do PET para comprovação da resposta completa após o tratamento neoadjuvante.

Na área de cirurgia, destacamos a participação dos professores Bill Heald (Inglaterra), Gerald Marks (EUA), Gerhard Buess (Alemanha), Herald Wanebo (EUA), Cláudio Coco (Itália), Hermann Kessler (Alemanha), John Monson (Inglaterra), Jose Guillem (EUA), entre outros. Foram apresentados os resultados da ressecção local transanal e por TEM, destacando-se que a indicação atual desses procedimentos só tem valor para os tumores retais T1, apesar de poderem ter linfonodos comprometidos em 0-12% dos casos.

Para os tumores do reto distal, foram apresentadas evidências contundentes de que as operações de amputação do reto têm tido suas indicações cada vez mais limitadas, pois hoje se aceitam como seguras margens distais de até 1 cm em casos selecionados. Nesse contexto, o professor Bill Heald proferiu uma palestra em que destacou a possibilidade de realizar procedimentos como ressecção interesfincteriana e anastomose coloanal em tumores retais distais com bons resultados, desde que se proceda à ressecção de todo o mesorreto, o tumor não atinja a linha pectínea ou a musculatura dos elevadores.

Foram apresentados resultados de ressecções com anastomose baixa pelo Dr. Kessler, que enfatizou as vantagens da derivação proximal à anastomose em pacientes irradiados, que apresentam maior possibilidade de desenvolver problemas de cicatrização da sutura. Nesses casos, embora a derivação não impeça a deiscência, ocorre uma diminuição da morbidade da complicação, da necessidade de reoperação e da mortalidade global.

Também foram apresentados dados recentes sobre os aspectos funcionais das operações de conservação esfinteriana, destacando-se as alterações pós-operatórias desencadeadas pela proctectomia e as repercussões da irradiação sobre a musculatura esfinteriana. Os dados apresentados mostram a necessidade de o cirurgião valorizar mais a qualidade de vida desses pacientes assim tratados (em termos de escapes fecais, impotência sexual, função urinária, etc), apesar dos benefícios da radioterapia.

No último dia das apresentações, os presentes puderam ver a transmissão ao vivo de um procedimento cirúrgico realizado pelo Dr. Gerhard Buess da Alemanha, que realizou a ressecção de um adenocarcinoma precoce (uT1) pela técnica TEM. Nesse dia, discutiu-se o posicionamento do paciente e do instrumental, as melhores

indicações e os aspectos técnicos, destacando-se a ampla visualização obtida com esta técnica e os cuidados para se obter margens laterais e profundas durante a ressecção.

Na área de radioterapia, houve a participação de importantes nomes como Mohammed Mohiuddin (EUA), Te Vuong (Canadá), Jean-Pierre Gerard (França) e Diana Tait (Inglaterra). Foram apresentados resultados animadores de técnicas como radioterapia de contacto e braquiterapia, principalmente em tumores precoces, ressaltando-se resultados de resposta completa e baixíssima morbidade nesses casos.

Para os tumores avançados, destacou-se que as indicações de radioterapia devem ser adequadas a cada paciente e à sua doença, sugerindo que a irradiação externa é desnecessária em tumores T1, tumores do reto superior e tumores em que a RNM apresente aspecto favorável à execução adequada da excisão total do mesorreto. Entretanto, torna-se bastante útil quando indicada em tumores com disseminação intramural extensa (T3, T4) ou com margem radial menor que 5 mm na RNM, seja por penetração tumoral ou acometimento linfonodal evidenciado radiologicamente. Nesses casos, as vantagens da quimioirradiação do reto tornam-se evidentes e possibilitam, inclusive, obter resposta completa em até 30% dos casos.

O Prof. Mohiuddin proferiu também importante conferência sobre a re-irradiação de tumores retais que evoluem com recidiva pélvica, enfatizando a possibilidade de fornecer maiores doses de irradiação principalmente quando o primeiro tratamento tiver sido realizado há mais de 3 anos. Nesses casos, doses cumulativas de até 10 Gy têm contribuído para o tratamento desses pacientes, com efeitos colaterais aceitáveis em face da gravidade do problema.

Outro assunto discutido foi o tempo ideal que o cirurgião deve esperar para obter efeito máximo da quimio-irradiação pré-operatória, concluindo-se que o período de 6 semanas determina importante redução do estadiamento tumoral, embora um período de 8 semanas propicie que maior número de pacientes apresentem maiores graus de regressão tumoral, sem prejuízo do tratamento cirúrgico em termos de fibrose pélvica.

Como destaque do evento, a Professora Angelita apresentou o racional da estratégia "Watch and Wait", mostrando que, embora uma proporção pequena de pacientes classificados como tendo tido resposta inicial completa à irradiação tenham recrudescimento da lesão tumoral, não existe prejuízo deste pequeno grupo em termos de sobrevida e recidiva da doença. Ressaltou também a importância do seguimento a longo prazo desses pacientes, indicando que esta conduta pode ser adotada com segurança para pacientes selecionados com câncer do reto distal.

Os avanços recentes das drogas quimioterápicas também foram destacados pelos Drs. David Cunningham (Inglaterra) e Tyvin Rich (EUA), tanto na neoadjuvância como no manuseio da doença metastática, que apresentaram as novas perspectivas com a utilização dos bloqueadores de VEGF (*vascular endothelial growth factor*).

Por fim, mas não menos importante, a Dra. Mariana Berho (EUA) destacou os aspectos anátomo-patológicos mais relevantes que podem influenciar na resposta terapêutica e que devem ser avaliados pelo patologista na análise do espécime cirúrgico. Indicou, ainda, a necessidade de que os relatórios patológicos sejam padronizados, a importância do patologista na dissecação da peça e a falta de padronização das classificações histológicas existentes que se destinam a avaliar a regressão tumoral dos tumores retais após a terapia neoadjuvante.

Como resultado de tudo que foi discutido, ficou a impressão geral de que o FICARE veio para ficar, e a possibilidade de reunir especialistas nacionais com importantes nomes internacionais, da maneira ampla e íntima como aconteceu neste evento, certamente trará benefícios a todos que se interessam pelos novos rumos do tratamento do câncer no reto.

Fábio Guilherme C. M. de Campos (SP)



57º Congresso Brasileiro de Coloproctologia

24 a 27 de setembro de 2008

Gramado - Rio Grande do Sul - Brasil

Que o Natal seja um momento,
 Não de dar presentes,
 Mas de dar amor.
 Não de desejar felicidades,
 Mas de fazer alguém feliz.
 Não de sonhar com a paz.
 Mas de torná-la real.
 Paz no Natal e Sucesso no Ano Novo
 É o nosso desejo.

Comissão Organizadora



www.vjs.com.br/coloprocto2008

Cidade de Gramado



gramadosite.com
www.gramadosite.com

Serrano Centro
de Convenções



www.hotelserrano.com.br

Agência de
Turismo



www.felliniturismo.com.br

Secretaria Executiva



VJS Assessoria de Eventos

Rua Vieira de Castro, 150/501 - Santana
 90040-320 - Porto Alegre - RS
 (51) 33301134 - vjs@vjs.com.br
www.vjs.com.br

XV Curso Continuado de Videocirurgia

Teórico e Prático de Araçatuba

11º Curso Prático de Cirurgia
Colorretal

23 a 26 de Julho de 2008

Informações pelo Site:

www.videolap.com.br

ou pelo telefone 18 3622-3772

com Ana Cláudia e Danielle

email: videolap@terra.com.br

Cleveland Clinic Florida

Female Pelvic Floor Disorders

March 7-10, 2008

Hyatt Regency Pier 66,
Fort Lauderdale, Florida - USA

Symposium Director:

G. Willy Davila, M.D., Gamal Ghoniem, M.D.

Cleveland Clinic Florida

Department of Continuing Medical Education

2950 Cleveland Clinic Boulevard

Weston, FL 33331

Tel: 954/659-5490

Toll Free: 1-866-293-7866

Fax: 954/659-5491

E-mail: cme@ccf.org

Web site: www.clevelandclinicflorida.org/research/cme

ATUALIZAÇÃO EM CIRURGIA GERAL, EMERGÊNCIA E TRAUMA

24, 25 e 26 de abril de 2008

Centro de Convenções do Maksoud Plaza Hotel

Convidados Estrangeiros: Felipe Robledo Ogazon (México); Jeffrey M. Nicholas (EUA)

Secretaria Executiva: Perfecta Eventos

Tel.: 55 11 3722-5850 / Fax.: 55 11 3721-0970

E-mail: cirurgiaoano2@perfectaeventos.com.br