

### Mensagem do Presidente

Recentemente empossado no cargo de Presidente da SBCP, ainda me encontro entre pasmo e eufórico.

Creio que isto se explica pela concretização do sonho de atingir o cargo máximo a que todo e qualquer membro entusiasta da vida societária planeja conquistar.

Este planejamento, é lógico, sondou minha mente para arquitetar atuação em prol dos membros daquela que é a segunda maior sociedade coloproctológica do mundo.

O grande desafio do momento consiste em incrementar a luta por melhoria das tabelas junto ao SUS e, principalmente, junto aos convênios, atualizando seus valores, inserindo, o mais rapidamente possível, procedimentos propedêuticos e terapêuticos que estão surgindo e que surgirão com a modernização das linhas de equipamentos e de aparelhos peculiares ao exercício da nossa especialidade.

É muito importante que chamemos para nós a responsabilidade de quantificar valores, dimensionar as dificuldades técnicas de cada procedimento.

Para conseguir este objetivo e assumir esta responsabilidade, mister se faz que uma equipe seja montada para dar respostas rápidas aos membros da Sociedade em qualquer local do país.

Exige luta, sim exige e muita, mas os frutos que colhermos, trarão benefícios definitivos a todos os coloproctologistas.

Confesso que gosto de desafios deste tipo e que já enfrentei alguns quando ocupei outro cargo que, como este, muito me dignificou, que foi o de ter sido Presidente do Conselho Regional de Medicina de Minas Gerais, em 1991.

Ética, direitos e deveres constituem a mistura balizadora do exercício profissional e carro-chefe enquanto no exercício da presidência de nossa Sociedade.

Volto a agradecer a confiança em mim depositada e tenho fé inabalada de que DEUS estará do nosso lado para permitir a concretização de todo nosso planejamento.

*João Carlos Zerbini de Faria (MG)*



O Presidente João Carlos Zerbini de Faria (MG) faz o seu discurso de posse.

### MENSAGEM DO PRESIDENTE

----- 1 -----

CAMPANHA - CÂNCER COLO-RETAL

----- 2 -----

ENTREVISTA

MR. PETER HAWLEY

----- 3 -----

50º CONGRESSO DE COLOPROCTOLOGIA

----- 4 -----

TRABALHOS PREMIADOS

----- 5 -----

ERRO MÉDICO

----- 6 -----

51º CONGRESSO

CURSO DE VIDEOLAPAROSCOPIA

----- 7 -----

REVISTA DA SBCP

O QUE VOCÊ PROCURA ?

----- 8 -----

## Diretoria da SPCP

João Carlos Zerbini de Faria (MG)  
Presidente

Jayme Vital dos Santos Souza (BA)  
Presidente Eleito

Raul Cutait (SP)  
Vice-Presidente

Francisco Lopes Paulo (RJ)  
Secretário Geral

Sinara Mônica Leite Miranda (MG)  
1º Secretário

Ana Paula Wiering Carmel (BA)  
2º Secretário

Antônio de Paiva Macedo (RJ)  
1º Tesoureiro

David de Lanna (MG)  
2º Tesoureiro

## CAMPANHA PARA ESCLARECIMENTO POPULACIONAL SOBRE O CÂNCER COLO-RETAL

Por ocasião do 50\* Congresso Brasileiro de Coloproctologia, no dia 4 de setembro de 2001, ocorreu uma importante reunião no auditório Água Marinha do Hotel Intercontinental, convocada pelo Presidente do Congresso, Dr. Eleodoro Carlos de Almeida e sob a coordenação da Dra. Angelita Habr-Gama, que teve por objetivo a elaboração e colocação em prática de uma campanha sobre o câncer colo-retal.

A idéia de se lançar uma campanha de prevenção dessa patologia vem sendo discutida há 8 anos. Contudo, as restrições quanto aos recursos existentes no sistema de saúde (SUS) têm se mostrado um empecilho para a efetivação de tais anseios. O fato é que os necessários esclarecimentos acerca dos exames e avaliações indispensáveis, bem como indicações de todos os serviços habilitados a fazê-los, geraria, em um primeiro momento, uma demanda pelos serviços públicos de saúde, sobrecarregando sobremaneira o sistema.

Adotando-se, entretanto, uma perspectiva mais abrangente, que leve em conta os resultados a médio e longo prazos do uso dos recursos públicos, bem como a relação benefício-custo de tal campanha, fica evidente a sua importância e premência.

Apenas a título de ilustração, a American Cancer Society estima que haja nos E.U.A cerca de 140.000 novos casos anualmente, com 60.000 óbitos.

Por outro lado, conforme um estudo recente da revista New England Journal of Medicine, cerca de 90% dos pacientes poderiam ser curados, se submetidos a exames precoces na detecção do câncer colo-retal. A não disponibilidade de dados confiáveis para o Brasil inviabiliza a obtenção de um retrato mais preciso da situação nacional, bem como um cálculo em torno dos benefícios líquidos que tal perspectiva preventiva poderia gerar, não apenas em recursos públicos poupados, mas principalmente no que diz respeito à diminuição de perda de vidas humanas.

De antemão, porém, a despeito da falta de dados, por mais conservadoras que fossem tais estimativas para o Brasil, o resultado seria amplamente positivo.

Diante do exposto, ficou acordada, entre todos os participantes dessa reunião, a sugestão de que a campanha seja iniciada o mais breve possível, porém de forma menos pretensiosa, em um momento inicial.

A Dra. Angelita informou ainda a todos que o Ministro da Saúde José Serra havia se mostrado disposto a instituir o Dia do Câncer Colo-retal, bastando para isso que a Sociedade desse andamento à campanha e combinasse uma data.

Estavam presentes à reunião 57 colegas titulares da SBCP. Houve grande participação de todos e ficou estabelecido que, primeiramente, seria necessário esclarecer e desmistificar a patologia, tanto para médicos quanto para os leigos.

Finalmente todos os presentes sugeriram que a própria Dra. Angelita ficasse responsável pela elaboração de um folheto informativo, enumerando os principais sinais e sintomas de alerta sobre o câncer colo-retal, a ser posteriormente enviado a todos os participantes da reunião para sugestões e aprimoramentos.

Para encerrar a reunião, foi pedido a todos que pensassem num "slogan" para a campanha e em formas de divulgação para quando esta se fizer necessária.

**Jornal Informativo da**  
SOCIEDADE BRASILEIRA DE COLOPROCTOLOGIA



ANO 1 • nº 4

Outubro 2001

## 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@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 MR. PETER HAWLEY

Por ocasião do 50\* Congresso Brasileiro de Coloproctologia, nosso jornal teve a oportunidade de ouvir Mr. Peter Hawley, cirurgião do St. Mark "s Hospital, de Londres e um dos mais ilustres convidados do conclave.

### ■ O SENHOR GOSTOU DO NOSSO CONGRESSO?

Gostei muito do hotel, das instalações, da organização e da tradução simultânea. Vocês sabem fazer festas.

### ■ TERIA ALGUMA SUGESTÃO PARA OS PRÓXIMOS ANOS?

Acho que existe sempre uma preocupação muito grande em preencher todo o tempo disponível com apresentações, mas é muito importante deixar tempo para as perguntas e debates.

As palestras mais proveitosas são aquelas em que o moderador sabe levantar o debate e em que a platéia pode participar.

### ■ O QUE ACHA DA VIDEOCIRURGIA EM COLOPROCTOLOGIA?

Há uns 10 anos me perguntaram quantos por cento de cirurgia proctológica seriam feitos por video e eu respondi 5%, enquanto outros colegas diziam 80%. Todos me criticaram como muito conservador.

Passados 10 anos, vemos que elas chegam a 1% no presente.

Acho que a videolaparoscopia vai crescer, mas lentamente, e que o material vai melhorar e também baratear. Diria que talvez chegue a 35% em 20 anos.

### ■ O QUE ACHA DA SUA UTILIZAÇÃO NO CÂNCER COLORETAL?

Temos que aguardar os resultados dos estudos de longo tempo que estão em andamento para os cânceres iniciais (pólipos malignizados e lesões localizadas). Talvez no futuro chegue a 25% das cirurgias.



Mr. Peter Hawley (ao centro) é entrevistado pela Dra. Iara Seixas.

### ■ QUAL A PERCENTAGEM DE VIDEOCIRURGIA EXECUTADA NO HOSPITAL SÃO MARCOS HOJE EM DIA?

Em torno de 1% nas doenças benignas (Doença diverticular e alguns casos de Doença de Crohn).

### ■ O SENHOR FAZ COLONOSCOPIA NOS SEUS PACIENTES?

Não. Nós selecionamos dois colegas - Dr. Cristofer Williams e Dr. Brian Saunders que gostavam mais de colonoscopia e eles fazem todos os exames.

### ■ O SENHOR ACHA QUE A COLONOSCOPIA SERÁ UMA NOVA ESPECIALIDADE?

Não. Todos os cirurgiões mais novos devem aprender a fazer colonoscopia.

Creio que futuramente a colonoscopia virtual deverá aumentar de proporção e será o primeiro exame.

# Proctyl®

Policresuleno,  
Cloridrato de cinchocaína

O anti-hemorroidário  
eficaz, sem corticóides. (L2)



**PROCTYL®** - Policresuleno e cloridrato de cinchocaína - Registro MS 1.009.0111 - Uso Adulto. **Apresentações e composições:** Fórmula: bariuga com 50g, 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 hemorragia; fissuras, rágades, pruridos e eczemas anais; como curativo após cirurgias proctológicas. **Contra-indicações:** hipersensibilidade conhecida aos componentes da fórmula. **Precauções e advertências:** durante a gravidez e a lactação, utilizar sob supervisão médica. **Interações medicamentosas:** deve-se evitar o emprego de outros medicamentos no mesmo local da aplicação, uma vez que a possibilidade de interação 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 interrupção do 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 prévia, 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. Brendes, H.: Multicenter studie mit dem korticosteroiden Hämorrhoidalepistol FEMU. *Zeitschr f Allgemeinmedizin* 56: 264-268, 1990. 2. Seppänen, J. et al.: Erfahrungen über die lokale Anwendung von Feltz® 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 prescrições de especialidade a nobilita devem ser controladas)

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



## 50º CONGRESSO BRASILEIRO DE COLOPROCTOLOGIA

Realizou-se de 4 a 7 de setembro próximo passado o nosso tradicional congresso anual, no Rio de Janeiro (RJ).

A Comissão Organizadora, ao elaborar o programa científico, procurou atender aos desejos manifestados por grande número de membros de nossa Sociedade que sugeriram sessões com maior participação, não somente dos moderadores, apresentadores e debatedores, mas também, e principalmente, com discussão interativa com a platéia.

Contou-se, como esperado, com o respaldo imprescindível de nossos convidados estrangeiros e nacionais, e também com a presença maciça e participativa dos coloproctologistas da SBCP.

Foram apresentados 287 trabalhos, como temas livres, pôsteres e vídeos, tendo sido publicados os resumos nos Anais e CDs distribuídos aos congressistas. Tivemos ainda 2 cursos no Pré Congresso, com 6 horas de duração, e 3 cursos durante o Congresso, com 4 horas de duração cada um.

Na programação científica, foram ainda apresentadas 13 conferências, 14 painéis e mesas redondas, 3 sessões para

discussão de casos clínicos, 2 simpósios satélites e 1 mesa de debates sobre Erro médico.

Os auditórios, desde o Curso Pré Congresso até a tarde do último dia, contaram com grande presença, alguns superlotados, mostrando o interesse de todos os congressistas.

O conteúdo científico do programa procurou ser o mais abrangente, principalmente enfocando os temas mais controversos.

Ao final, o conclave teve comparecimento de 906 participantes, sendo 801 congressistas, 73 acompanhantes, 21 convidados nacionais e 11 convidados estrangeiros.

A exposição paralela ocupou um espaço de 339 m<sup>2</sup>, totalmente alocado a 26 firmas e laboratórios ligados à especialidade.

Os organizadores do congresso ficaram grandemente gratificados com o apoio de todos para o êxito do encontro.



Na instalação do congresso, a mesa diretora dos trabalhos, vendo-se da esquerda para a direita os Drs. José Reiman Ramos, do CBC; Rui Hadad, do CRM; Rosalvo Ribeiro, ex-Presidente; Augusto Paulino Neto, Presidente da Academia Nacional de Medicina; Eleodoro Almeida, Presidente do Congresso; Paulo Pinheiro, da Assembléia Legislativa; Wagner Vasconcelos, ex-Presidente; João Carlos Zerbini, Presidente Eleito e Joaquim Ferreira, ex-Presidente.



Detalhe da exposição paralela.

## 50° Congresso Brasileiro de Coloproctologia Trabalhos Premiados - 2001

Preservando a tradição de incentivo à pesquisa e produção científica nacional, as comissões julgadoras prestigiaram, mais uma vez, o nosso evento anual selecionando os trabalhos de maior destaque, apresentados em 2001.

Foram estes os trabalhos premiados durante o 50° Congresso Brasileiro de Coloproctologia, ocorrido no Rio de Janeiro, em setembro passado:

### Prêmio "PITANGA SANTOS" MELHOR TRABALHO CIENTÍFICO

**Alta Instabilidade de Microssatélites em Tumores Colorretais: Correlação Clínico-Patológica e Significado como Marcador de Câncer Colorretal Hereditário.**

**Autores:** Fábila Aparecida de Carvalho (DF) e Raul Cutait (SP)

### Prêmio "HORÁCIO CARRAPATOSO" MELHOR POSTER LIVRE

**Avaliação dos Efeitos do Meloxicam na Cicatrização de Anastomoses Colônicas. Estudo Experimental em Ratos.**

**Autores:** Paulo Gonçalves de Oliveira; João Batista de Sousa; Andréa Duarte do Nascimento; Flávia Berford; Ricardo Augusto Nahuz Oliveira.

**Instituição:** Laboratório de Cirurgia Experimental da Área de Clínica Cirúrgica, Laboratório de Anatomia Patológica da Área de Patologia, Faculdade de Medicina, Universidade de Brasília.

### Prêmio "THIAGO PONTES" MELHOR TEMA LIVRE

**Resultados da Retocolectomia com Anastomose Ileoanal (AIA) para o Tratamento da Retocolite Ulcerativa (RCU).**

**Autores:** Magaly Gênio Teixeira; Maristela Gomes de Almeida; Manoela de Sousa; Adauto Ponte; Edésio Vieira da Silva Filho; João Elias Calache Neto; Angelita Habr-Gama.

**Instituição:** Ambulatório de Doenças Inflamatórias Intestinais – Hospital das Clínicas da FMUSP.

### Prêmio "DAHER CUTAIT" MELHOR VÍDEO LIVRE

**Esfíncter Anal Artificial: Técnica de Implantação e Mecanismo de Funcionamento.**

**Autores:** José Márcio Neves Jorge; Angelita Habr-Gama; Fábio Cesar Atuí; Santos, V.R.

**Instituição:** Hospital das Clínicas – Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

# DICETEL<sup>®</sup> 100

## BROMETO DE PINAVÉRIO

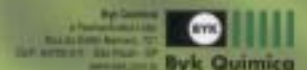
### Trata a SII em Todos os Seus Aspectos

Informações para prescrição ao médico: Registro Nº 1.0230.0102 | Comparação: com o placebo, com o brometo de pinavério 50 mg ou 100 mg. Indicações: síndrome inflamatória do cólon, síndrome de Crohn, do intestino delgado, do intestino grosso e da íleocecalite. Efeitos adversos: dor de cabeça, náusea, vômito, diarréia, flatulência, gases, distúrbios de apetite, alteração de peso, alteração de função hepática, alteração de função renal, alteração de função cardíaca, alteração de função pulmonar, alteração de função endócrina, alteração de função imunológica, alteração de função neurológica, alteração de função psicológica, alteração de função sensorial, alteração de função motora, alteração de função reprodutiva, alteração de função metabólica, alteração de função nutricional, alteração de função de crescimento, alteração de função de desenvolvimento, alteração de função de maturação, alteração de função de envelhecimento, alteração de função de regeneração, alteração de função de reparação, alteração de função de cicatrização, alteração de função de cicatrização secundária, alteração de função de cicatrização terciária, alteração de função de cicatrização quaternária, alteração de função de cicatrização quinquenária, alteração de função de cicatrização sexagenária, alteração de função de cicatrização septuagenária, alteração de função de cicatrização octogena, alteração de função de cicatrização nonagena, alteração de função de cicatrização centenária. Precaução: não administrar a crianças menores de 12 anos de idade. Contraindicações: hipersensibilidade ao brometo de pinavério ou a qualquer um dos componentes da fórmula. Apresentação: comprimidos de 100 mg, 200 mg, 300 mg, 400 mg, 500 mg, 600 mg, 700 mg, 800 mg, 900 mg, 1000 mg, 1100 mg, 1200 mg, 1300 mg, 1400 mg, 1500 mg, 1600 mg, 1700 mg, 1800 mg, 1900 mg, 2000 mg. Preço: R\$ 100,00 por caixa de 10 comprimidos. Distribuidor: Byk Quimica 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.**



# ERRO MÉDICO

## Consequências e Implicações Legais

**E**m debate realizado no último Congresso da Sociedade Brasileira de Coloproctologia, o tema acima contou com a seguinte mesa:

**Presidente:** Assaf Hadba (SP)

**Secretário:** Luiz Alberto M. Freitas (DF)

**Conferencista:** Élide Seguin (RJ)

**Debatedores:**

*Desembargador Sylvio Capanema de Souza (RJ)*

*SBCP: Paulo César Lopes Jiquiriçá (RJ)*

*CRM: Advogado Paulo Sérgio da Costa Martins (RJ)*

A Dra. Élide Seguin, defensora pública no Rio de Janeiro, foi a conferencista e, em vinte minutos, deu aos presentes uma breve noção do erro médico.

Demonstrou que o erro médico incide em culpa, não dolo, em nenhuma hipótese em que o ato médico for detectado como erro.

Esta culpa está inserida no Código Penal, art. 129, e qualificada como imperícia, imprudência ou negligência. Mostrou que estas expressões são sutis diferenças de uma mesma coisa. Esta culpa resulta de uma ação cujo resultado maléfico poderia ser previsto e não o foi, acontecendo sem a vontade do autor. Sobre as consequências disse ainda que, além de responder penalmente, o autor médico responde também civilmente no que tange às perdas e danos.

Sobre omissão de socorro, disse que é um crime, capitulado no Código Penal, que pode atingir qualquer cidadão e quanto ao médico é muito difícil ser inserido nele. A omissão se realiza quando o ato se concretiza, o que, na realidade, em se tratando de ato médico é muito difícil.

Finalizou dizendo que as consequências e implicações legais iam desde a condição de prisão até a indenização, ou ambas conjuntamente.

Em seguida, foi dada a palavra ao Desembargador Sylvio Capanema que, após reafirmar as palavras da conferencista, falou com ênfase sobre o erro grosseiro que é fruto da incompetência e também salientou os erros chamados profissionais ou escusáveis, que são aqueles que podem ser cometidos pela falta de exatidão da ciência médica, que não é matemática.

Falou também sobre a cirurgia cosmológica que muitos juizes vêm considerando e sentenciando como de resultado, quando na realidade, como todo ato médico, deve ser de meio. Acrescentou que o paciente em muitas oportunidades pode perder o seu convívio social e viver sob um íntimo sofrimento psicológico por uma aparência que não lhe agrada. Como em todas as cirurgias, o médico deve prometer o melhor de si para atingir o resultado desejado e não prometer o resultado.

O Desembargador teve outras interferências, respondendo algumas perguntas dos médicos que lotavam o auditório.

O Dr. Paulo Martins também participou dos debates, respondendo as questões formuladas pelos médicos e colocou em muitas delas a posição do Conselho Regional de Medicina.

O Dr. Paulo Jiquiriçá fez algumas recomendações em nome da SBCP, demonstrando a grande preocupação da Sociedade com o encaminhamento da questão do erro médico.

Ficou demonstrado ao final que a melhor defesa do médico é, entre outras, uma autorização assinada pelo paciente ou seu representante e um prontuário bem minucioso.

Ficou também patente entre os debatedores a necessidade de uma melhor condição no ensino médico e uma maior exigência para a prática médica, principalmente para evitarmos o erro grosseiro, nascido da incompetência.

*Assaf Hadba (SP)*



Na Conferência sobre o Erro Médico, da esquerda para a direita, vêem-se a Dra. Elida Seguin, Defensora Pública; Dr. Paulo Jiquiriçá, da SBCP; Dr. Assaf Hadba, Presidente da Mesa; Dr. Luiz Alberto de Freitas, Secretário; Desembargador Sylvio Capanema; e Dr. Paulo Sérgio da Costa Martins, do Conselho Regional de Medicina.

Em face da repercussão que obteve a Mesa Redonda acima relatada sucintamente, o Jornal Informativo publica a seguir a carta enviada ao nosso distinto colega Dr. Assaf Hadba pelo Desembargador Sylvio Capanema :

Rio de Janeiro, 18 de setembro de 2001

Exmo. Sr.  
Dr. Assaf Habda  
Av. Getúlio Vargas, 27-71  
Bauru - São Paulo/SP

Prezado Senhor

Li, com o maior interesse, e real prazer intelectual, seu excelente artigo sobre o "Erro Médico na visão de um Médico", que o Sr. teve a gentileza de me entregar, quando da realização do Congresso da Sociedade de Coloproctologia.

Estou inteiramente de acordo com suas opiniões ali emitidas, que poderiam ser subscritas por qualquer jurista.

No que concerne à cirurgia plástica, venho há anos me batendo, no Tribunal do Rio de Janeiro no sentido de considerá-la como obrigação de meio, e não de resultado.

Para alegria nossa, a tese já vem se avolumando, inclusive no Superior Tribunal de Justiça.

Acho que o Sr. deveria dar ao artigo maior divulgação, publicando-a em revistas especializadas.

Aproveito ainda para agradecer a maneira atenciosa com que fui recebido na Mesa que teve a honra de sua segura Presidência, o que muito me sensibilizou e que ficará guardado entre minhas lembranças mais felizes.

Com a certeza de minha amizade pessoal e sincera admiração e respeito, subscrevo-me atenciosamente

Des. Sylvio Capanema de Souza



## Informações:

### Congress Events

Tel: (xx31) 3273-1121  
 (xx31) 3273-1128  
 (xx31) 3273-4770

E-mail:  
[congress@joinnet.com.br](mailto:congress@joinnet.com.br)

## CURSO DE VIDEOLAPAROSCOPIA DE ARAÇATUBA

Convidado pelo Dr. Luis Cláudio Pandini, tive a feliz oportunidade de acompanhar o IX Curso de Videolaparoscopia de Araçatuba(SP).

Foi agradável surpresa testemunhar o trabalho de uma equipe do interior paulista – a mais de 500 km. da capital do Estado – que conseguiu criar e manter, nos últimos 9 anos, uma estrutura de ensino igual ou superior àquelas do primeiro mundo.

O Curso constou de aulas teóricas no primeiro dia, ministradas por convidados de grande experiência.

No segundo dia, aulas práticas em caixas pretas, específicas para o aprendizado de procedimentos básicos (nós, suturas, anastomoses).

Ao mesmo tempo, na Santa Casa da cidade, especialistas respeitados, vindos de várias partes do país, executaram cirurgias videolaparoscópicas ao vivo nas áreas de Cirurgia Geral, Coloproctologia e Urologia.

Finalmente, no último dia – um belo sábado de inverno paulista – emocionou-me assistir o Professor Renato Andreto, da Escola Paulista de Medicina, anestesiá-lo e entubar 42 (quarenta e dois) porquinhos para serem submetidos à cirurgia experimental, quase chegando às lágrimas por um deles não ter sobrevivido ao procedimento realizado.

Capitaneados pelo Professor Albino Sorbello, do Hospital do Servidor Público de S. Paulo, 28 experientes colegas – denominados monitores – dois em cada mesa operatória, orientaram três cirurgiões alunos para cada um executar a sua primeira cirurgia videolaparoscópica, em animal de experimentação.

O ambiente era de participação integral, camaradagem e alegria ao final dos trabalhos.

Voltei com a minha fé renovada no país grandioso que é o Brasil.

Rosalvo J. Ribeiro

**NOVA** **PlantaBen**<sup>®</sup>  
 Regulador Intestinal  
 Plantago ovata  
 (Espinguba seca)

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

**Byk Químico**

San Quimica  
 Farmacêutica Ltda.  
 Rua do Egito-Itapicuru, 71  
 13071-900-011 São Paulo SP  
[www.byk.com.br](http://www.byk.com.br)

## Revista da SBCP sem Fronteiras para Brasil eiro, Ingl ês e o Mundo Ver:

**A** Sociedade Brasileira de Coloproctologia convida a todos para virem visitar o conteúdo de sua publicação periódica em sua *Web Page* oficial.

**M**ais uma vez a SBCP vem cumprindo seu compromisso e papel de interagir com seus associados, além de ampliar as possibilidades de divulgação do produto da pesquisa científica brasileira, em especial da comunidade em Coloproctologia nacional.

**C**omuniquem aos seus colegas sobre a novidade e estendam nosso convite.

**A** partir de agora, todos podem ter acesso gratuitamente - assim como todo o mundo científico, sem fronteiras!

**P**arabéns à Comissão de Revista!

## Artigos Científicos Internacionais Onl ine

### DISEASES OF COLON AND RECTUM

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

### J.R. COLL. SURG. EDINBOROUGH

- On-table colonic lavage  
<http://www.rcsed.ac.uk/Journal/old/4340055.htm>
- Anterior resection with total mesorectal excision  
[http://www.rcsed.ac.uk/Journal/vol44\\_1/4410042.htm](http://www.rcsed.ac.uk/Journal/vol44_1/4410042.htm)
- Myxoglobulosis, a rare variant of appendiceal mucocele, occurring secondary to an occlusive membrane  
<http://www.rcsed.ac.uk/Journal/old/4330055.htm>
- Dieulafoy's lesion: an obscure cause of GI bleeding  
[http://www.rcsed.ac.uk/Journal/vol44\\_4/4440024.htm](http://www.rcsed.ac.uk/Journal/vol44_4/4440024.htm)
- Anterior resection: right colon mobilization for colo-rectal anastomosis  
<http://www.rcsed.ac.uk/Journal/old/4340053.htm>
- Muir-Torre syndrome  
[http://www.rcsed.ac.uk/Journal/vol46\\_3/4630012.htm](http://www.rcsed.ac.uk/Journal/vol46_3/4630012.htm)
- Restorative proctocolectomy  
[http://www.rcsed.ac.uk/Journal/vol46\\_1/4610004.htm](http://www.rcsed.ac.uk/Journal/vol46_1/4610004.htm)
- Nutrition in the critically ill patient  
[http://www.rcsed.ac.uk/Journal/vol45\\_6/4560008.htm](http://www.rcsed.ac.uk/Journal/vol45_6/4560008.htm)
- Solitary rectal ulcer syndrome in children  
[http://www.rcsed.ac.uk/Journal/vol45\\_6/4560016.htm](http://www.rcsed.ac.uk/Journal/vol45_6/4560016.htm)

## Sociedades Médicas

SBCP

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

ALACP

<http://www.alacp.org>

AMB

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

CBC

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

## Endereços Interessantes

### AJUDA COM TRADUÇÃO INSTANTÂNEA

"Babel Fish do Altavista"

<http://world.altavista.com>

### CURSO DE LÍNGUAS

"Parlo"

[h/www.parlo.com](http://www.parlo.com)

### DÚVIDAS SOBRE O PORTUGUÊS

"Sua língua"

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

### KIT BÁSICO DO PESQUISADOR

da UFBA

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

### ROTEIRO PARA PROJETO DE PESQUISA

da UFRGS

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

### INFORMÁTICA MÉDICA

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

### ENTRETENIMENTO - CIRQUE DU SOLEIL

<http://www.cirquedusoleil.com/en/piste/index.html>

## 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/>