



Filiada à AMB

Jornal Informativo da

SOCIEDADE BRASILEIRA DE COLOPROCTOLOGIA



ANO 7 • n° 3

Julho 2007

MENSAGEM DO PRESIDENTE

Já se foram dez meses desde que tomamos posse como Presidente da Sociedade Brasileira de Coloproctologia.

A passagem do tempo sempre nos parece muito rápida, em especial pelas múltiplas tarefas que temos de desenvolver diariamente.

No desempenho deste relevante cargo, que infelizmente ocupa apenas um ano de nossas vidas, estas tarefas são ainda mais intensas, pois devemos atender ao chamamento de múltiplas reuniões administrativas e também científicas, obrigando-nos a uma verdadeira maratona através de nosso extenso território nacional.

O Presidente é sempre prestigiado com honrosos convites para participação nas jornadas, congressos e cursos, o que nos propicia a oportunidade de conhecer melhor os colegas de todo o Brasil. Voltamos os nossos olhos para os trabalhos científicos desenvolvidos nas diversas regiões visitadas e, desta forma, aprimoramos nossos critérios de escolha de todos os participantes do congresso que realizamos em nossa cidade natal, coroando a nossa passagem por este dignificante cargo.

Estamos efetuando esforço especial para podermos cumprir as nossas metas e também propiciar um congresso que consiga somar conhecimentos em nossa área de atuação profissional, bem como a alegria do reencontro e da convivência nos momentos de lazer e descontração.

Nas reuniões do Conselho Científico da Associação Médica Brasileira, temos defendido a especialidade no sentido de mantermos nossa condição de autonomia no desempenho dos procedimentos endoscópicos, da videocirurgia colorretal e no tratamento de pacientes portadores de neoplasias do cólon e reto.

O concurso para obtenção do título de especialista contará, pela primeira vez, com uma parte teórica e outra prática, efetuada com melhores condições de avaliar os candidatos no manuseio dos pacientes, substituindo avaliações cirúrgicas regionais, difíceis de homogeneização.

Estamos encerrando a proposição de reforma dos estatutos, modernizando-a e simplificando-a, de forma a ser aprovada em assembleia geral, após ampla coleta de sugestões a todos os nossos membros votantes, com especial enfoque na igualdade de direitos e deveres.

A publicação sobre condutas em Coloproctologia, a qual poderá tornar-se fonte de informação atualizada, encontra-se em sua fase inicial, podendo vir a ser finalizada na próxima gestão.

Resta-nos, neste momento, reiterar o nosso convite para que você e sua família participem do congresso de Curitiba que se aproxima, onde pretendemos oferecer-lhes calor humano e a oportunidade de aumentar e atualizar seus conhecimentos na Coloproctologia.

Renato V. Pinho (PR)

MENSAGEM DO PRESIDENTE

1

AINDA SOBRE....

O ENSINO DE COLOPROCTOLOGIA NO CURRÍCULO DO CURSO DE MEDICINA

2

MÉDICA BRASILEIRA EM TRABALHO VOLUNTÁRIO NA ÁFRICA

3

CONSIDERAÇÕES SOBRE O ATO MÉDICO PRÊMIO PITANGA SANTOS

4

DIAGNÓSTICO CODIFICADO

REUNIÃO DE DIRETORIA

MUDANÇA DE CATEGORIA

5

DR. JOÃO CARLOS ZERBINI DE FARIA

6

CURSO AVANÇADO DE ULTRA-SOM ANORRETAL BI E TRI DIMENSIONAL

XXVII CONGRESSO

BRASILEIRO DE CIRURGIA

XIV CURSO

CONTINUADO DE VIDEOCIRURGIA TEÓRICO E PRÁTICO DE ARAÇATUBA

7

56° CONGRESSO BRASILEIRO DE COLOPROCTOLOGIA

8

Diretoria da SBCP

Renato Valmassoni Pinho (PR)
Presidente

Karen Delacoste Pires Mallmann (RS)
Presidente Eleita

Sergio Carlos Nahas (SP)
Vice-Presidente

Francisco Lopes Paulo (RJ)
Secretário Geral

Olival de Oliveira Jr (PR)
1º Secretário

Sergio Albuquerque Frederes (RS)
2º Secretário

Iara Vasconcellos Seixas (RJ)
1º Tesoureira

Antonio Sergio Brenner (PR)
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

AINDA SOBRE...

"O ENSINO DE COLOPROCTOLOGIA NO CURRÍCULO DO CURSO DE MEDICINA"

O trabalho do Dr. Geraldo Magela Gomes da Cruz (Jornal Informativo da SBCP, Ano 7, nº 2, Abril de 2007) me faz voltar ao passado e recordar o ano de 1973, precisamente dez anos depois de concluir a minha especialização no Serviço de Proctologia do Hospital dos Comerciantes da Guanabara (hoje Hospital de Ipanema), dirigido na época (1963) pelo Dr. Horacio Carrapatoso, quando recebi a orientação direta e seguro acompanhamento do Dr. Aníbal Luz.

Pois bem, de volta a Fortaleza, retornando à Cadeira de Clínica Cirúrgica, de onde houvera saído para atender a necessidade premente do ensino e exercício da especialidade na capital cearense, por indicação formal dos professores Paulo de Mello Machado e Haroldo Gondim Juacaba, respectivamente, catedráticos da 3ª e 1ª Cadeiras de Clínica Cirúrgica da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará, vi-me na obrigação de multiplicar os talentos, conforme o preceito bíblico.

Assim sendo, quase dez anos depois, segurei a oportunidade oferecida pela Reforma Curricular e, em criando a Disciplina de "Proctologia", a ofereci com quatro créditos (60 horas), para desempenho em curso de férias.

Lembro-me perfeitamente do esforço despendido no sentido de motivar os alunos para a matrícula na disciplina recém-criada.

Acenava com propostas de mercado aberto à especialidade, primava na organização do programa teórico e oferecia, além do ambulatório do Hospital das Clínicas da UFC, o meu próprio consultório e a minha atividade laborativa-cirúrgica nos hospitais privados, onde a nossa assistência

era por demais requisitada. Na época, Fortaleza, ainda muito carente da especialidade proctológica, aceitava atividades coloretais realizadas por médicos não especializados.

Programava verdadeira festa de conclusão de curso, com entrega de certificado e jantar festivo, tudo às minhas expensas. Todavia, hoje me sinto regamente gratificado, pelo crescimento notório e inquestionável da nossa especialidade. Marchávamos celeremente para pós-graduação e, logo, oferecemos "Residência" e um Serviço de Colo-proctologia respeitável e considerado ao nível norte-nordestino (hoje sobejamente conceituado a nível nacional).

Algumas vezes, em Congressos da SBCP e Jornadas da RNN-CP, debatemos o assunto: "Coloproctologia na grade curricular do ensino médico". Mostramos, em muitas ocasiões, as vantagens tanto para a especialidade, quanto para os especialistas. Sempre traçamos um paralelismo com disciplinas do currículo mínimo em Medicina, tais como: Urologia, Otorrinolaringologia, Traumatologia, etc., e deixávamos no ar a interrogação: Por que elas e não a Coloproctologia? Seriam mais importantes os seus estudos do que os da nossa especialidade? Estamos convictos (convicção plena) que não.

Destarte, em comungando do mesmo pensamento que o Professor Geraldo Magela Gomes da Cruz, é que alertamos para a necessidade urgente de uma movimentação capitaneada pela SBCP, a nível nacional, para que se possa dar o real destaque da importância à especialidade de Coloproctologia.

José Maria Chaves (CE)

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

MÉDICA MINEIRA EM TRABALHO VOLUNTÁRIO NA ÁFRICA

Eliane Sander Mansur, titular da SBCP, cirurgiã voluntária da organização francesa "Médicos Sem Fronteiras", após trabalhar como cirurgiã geral em Batangafo, na República Centro Africana de 01 de Janeiro a 01 de Maio de 2007, concedeu a seguinte entrevista ao nosso colega Mauro Pinho:

1. Tornar-se um "Médico Sem Fronteiras" representa para muitos de nós uma fantasia de aventuras comparada à nossa vida profissional rotineira entre consultórios e hospitais. Após ter vivido esta experiência, qual sua opinião sobre esta imagem?

Ao me inscrever como voluntária na organização MSF ("Médicos sem Fronteiras"), busquei resgatar o meu ideal de ser médica: exercer uma medicina cuja relação médico-paciente se fundamente no "cuidar do outro" e não em "prestar serviços ao outro", mas numa escala humanitária e de grande carência de recursos humanos. Considero toda tentativa de sair da rotina como uma aventura e esta foi, sem dúvida, uma verdadeira "Aventura".

2. A atividade profissional prolongada como especialista nos leva a questionar nossa própria capacidade de atuar de forma eficiente no atendimento básico a uma população carente e sob condições desfavoráveis.

Você considera justificável este questionamento? Como enfrentou este desafio?

Este questionamento é foco de grande ansiedade antes da primeira missão, mas depois pude perceber que, ao nos tornarmos especialistas, o nosso conhecimento médico adquirido não se perde, mas se encontra apenas direcionado e aplicado a situações específicas. Quando necessário basta redirecioná-lo. Trabalhei como cirurgiã de trauma durante 13 anos no Hospital de Pronto Socorro João XXIII, em Belo Horizonte, um dos maiores hospitais de trauma do país, antes de me tornar coloproctologista.

Um aspecto importante do recrutamento pelo MSF é a seleção criteriosa de profissionais qualificados, que procura levar em consideração o tipo de atividade necessária em cada contexto de atuação. Este processo visa a proteção do voluntário, que será enviado apenas a contextos em que suas habilidades médicas correspondam às necessidades locais. Além disso, tem por objetivo a prestação de cuidados médicos altamente qualificados às populações assistidas.

3. Considerando que os MSF atuam em áreas extremamente carentes de recursos, com grandes populações e sem infra-estrutura, você considera que os investimentos realizados em recursos humanos e financeiros, assim como os riscos envolvidos, são justificáveis diante do impacto local dos resultados atingidos? Ou o principal benefício seria o exemplo perante o mundo da necessidade de solidariedade humana entre os povos?

A maioria dos contextos de atuação do MSF é de natureza "aguda", como catástrofes naturais, conflitos armados, epidemias, fome, etc, ou seja, em situações quando existe uma incapacidade momentânea do governo do país de responder à uma demanda elevada por cuidados de saúde para a população civil.

A ação do MSF se fundamenta em assumir a responsabilidade pela prestação da assistência médica, através do fornecimento de recursos humanos especializados e de material de suporte: medicamentos, material

médico em geral, vacinas, equipamentos, fornecimento de água, alimentos, kits de subsistência básicos, etc, até que a situação se estabilize e o governo local possa assumir novamente o controle desta assistência.

Quando presenciamos as condições de extrema carência e de violação de direitos humanos em que vivem essas populações, podemos constatar claramente que os resultados obtidos através de nossa intervenção são enormes.

4. Não há como negar que infelizmente encontramos em nosso País diversas áreas cujas condições sociais se assemelham às piores regiões do planeta, como aquelas atendidas pelos MSF. Após sua experiência na África, qual sua opinião sobre esta observação e em que medida seus sentimentos a respeito do Brasil foram afetados?

Para mim, existe uma diferença fundamental entre o Brasil e grande parte dos países assistidos pelo MSF: a grande escassez de recursos humanos e materiais desses países, enquanto no Brasil, o que encontramos é uma crítica ineficiência administrativa e de gerenciamento dos recursos existentes.

É importante lembrar que o MSF atua no Brasil desde 1991: no Projeto Meio-Fio que presta assistência médica e psicológica a moradores de rua do Rio de Janeiro; desenvolve ainda projeto de pesquisa e desenvolvimento de medicamentos para doenças negligenciadas (malaria, doença de Chagas, doença do sono, tuberculose) em conjunto com a FIOCRUZ; realiza oficinas de capacitação em técnicas de segurança para trabalhadores de saúde no Rio de Janeiro, Duque de Caxias e Teresópolis, transferindo a experiência adquirida ao atuar em áreas de conflito.

5. Você viveu uma experiência extrema em termos profissionais e pessoais. Qual o balanço final deste período e quais os sentimentos envolvidos no retorno a uma rotina profissional confortável, porém desprovida de tais emoções? É possível conciliar ambas atividades?

No início, a maior causa de ansiedade é a pergunta: "Serei capaz?", pois ainda não conhecemos nossas capacidades técnicas e de relações nesse novo contexto de trabalho. Aí a gente chega, acha tudo muito diferente do que conhece, e começa a trabalhar. Então um dia você acorda e está feliz, e descobre que não queria estar em nenhum outro lugar do mundo. É ali que você realiza plenamente o seu ideal de ser médico e isso lhe dá força e vontade de agir e transformar, resgatando a dignidade do ser humano...

Não só é possível, mas como também necessário, que retornemos à nossa vida profissional, que para minha surpresa deixa de ser uma rotina "chata". O motivo é que, ao deixar Batangafo, a missão não termina, o trabalho continua, pois agora sou a voz daquele povo sofrido, esquecido e ignorado que precisa ser ouvida... Por isso minha missão agora é repetir aos ouvidos daqueles que me ouvem as palavras desses milhões de excluídos: -nós existimos e precisamos de ajuda... E assim, quem sabe...

VALEU A PENA !!! MUITO!

Para conhecer mais sobre este assunto e o trabalho do MSF acesse o site: www.msf.org.br e leia os "Diários de Bordo" de todos os brasileiros que trabalham atualmente com o MSF. Estou à disposição para contatos no telefone: (31) 9224-6425.

Eliane Sander Mansur (MG)

CONSIDERAÇÕES SOBRE O ATO MÉDICO

A tentativa de fazer legal o absurdo toma o tempo de ações com maior propósito e o óbvio fica sendo discutido, interpelado. Infelizmente em nossa cultura, o desgaste gerado serve para desviar a atenção de outros pontos polêmicos como a legalização do aborto, praticado de maneira marginal em todo o país, gerando alto índice de mortalidade materna, mas que beneficia a máquina administrativa com milhões de dólares anuais e que, de certa forma, na ilegalidade, é mais vantajosa.

A norma do Ministério da Saúde que permite a atuação de práticos na área médica será julgada pelo STF. A validade da Portaria 648/2006 do Ministério da Saúde que liberou o trabalho dos chamados práticos na área médica será decidida pelo Supremo Tribunal Federal (STF).

A norma permitia o exercício médico por profissionais sem a devida formação técnica (graduação em Medicina) e habilitação jurídica (registro no Conselho Regional de Medicina). A remessa do processo foi determinada pelo presidente do Superior Tribunal de Justiça (STJ), Raphael de Barros Monteiro Filho. Vamos discutir o óbvio.

O caso chegou ao STJ no pedido de suspensão de liminar e de sentença requerido pela União contra o Conselho Federal de Medicina (CFM) que conseguiu em

juízo federal (primeiro grau) uma liminar que restringe o alcance da portaria ministerial.

A liminar suspende parcialmente os efeitos da portaria ao estabelecer que somente médicos legalmente habilitados podem realizar diagnóstico clínico, prescrever medicamentos, tratamentos médicos e requisição de exames. A Oitava Turma do Tribunal Regional Federal da 1ª Região (segunda instância) manteve por maioria a decisão do juiz federal. Alguém tem dúvida?

A União apelou, então, ao STJ pedindo a suspensão da liminar sob a alegação de flagrante lesão à saúde pública e às ordens econômica, jurídica e administrativa.

Ao analisar a questão, o presidente do STJ, ministro Raphael de Barros Monteiro Filho, verificou que a ação principal (ação anulatória de ato administrativo) fundamenta-se na Constituição Federal (artigos 2º, 6º, 22, XVI, 44, 196 e 197). A competência para julgar matéria com fundamento constitucional é da Corte Suprema.

Acentue-se ainda que o desembargador relator fundou a decisão ora impugnada no direito à vida e no dever do Estado de oferecer à população serviço de saúde, tal como esculpido na Constituição Federal de 1988, destacou o ministro Barros Monteiro.

Paulo Cesar Lopes Jiquiriçá (RJ)

PRÊMIO PITANGA SANTOS - Regulamento

O Prêmio Pitanga Santos consta de um diploma de reconhecimento ao mérito e originalidade do trabalho e de uma importância em moeda corrente do país, outorgado anualmente pela Sociedade Brasileira de Coloproctologia ao melhor trabalho da especialidade que preencha os seguintes requisitos:

- 1 - Ser trabalho escrito em português, original e inédito, versando sobre temas da especialidade.
- 2 - Ter autor ou autores brasileiros, ou estrangeiros radicados no país.
- 3 - Ser apresentado em 4 (quatro) vias, datilografadas em papel ofício, em espaço duplo, com amplas margens, sem rasuras, devendo a apresentação obedecer às normas do "Index Medicus".
- 4 - O autor ou autores não devem ser revelados declaradamente, veladamente ou indiretamente no correr do texto ou citações bibliográficas.
- 5 - A apresentação dos originais será feita sem nomes do autor ou autores, acompanhada de carta de inscrição com identificação. Ambos os documentos serão numerados de acordo com a ordem de inscrição.
- 6 - Os trabalhos deverão ser encaminhados ao Presidente da Sociedade Brasileira de Coloproctologia (Sede do Congresso) até 15 (quinze) dias antes da instalação do mesmo.
- 7 - De acordo com a decisão da Assembléia reunida em 1969, em Belo Horizonte, os membros da Diretoria da Sociedade Brasileira de Coloproctologia radicados na cidade-sede do Congresso e membros da Comissão Organizadora do Congresso não poderão, até ulterior deliberação, concorrer ao Prêmio.
- 8 - O julgamento dos trabalhos será de alçada da comissão julgadora, composta de 3 (três) membros titulares ou honorários da Sociedade Brasileira de Coloproctologia radicados na cidade-sede do Congresso e nomeados pela Diretoria.
- 9 - O resultado do julgamento será mantido em sigilo. Só será anunciado no momento da entrega do mesmo, durante a solenidade de encerramento do conclave.
- 10 - O trabalho premiado será publicado na Revista Brasileira de Coloproctologia. Os demais trabalhos inscritos terão sua publicação na Revista a critério da redação.

DIAGNÓSTICO CODIFICADO

Transcrevemos abaixo a Resolução do CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA que julgamos do maior interesse para todos os nossos membros:

RESOLUÇÃO Nº. 1.819, DE 17 DE MAIO DE 2007.

Proíbe a colocação do diagnóstico codificado (CID) ou tempo de doença no preenchimento das guias da TISS de consulta e solicitação de exames de seguradoras e operadoras de planos de saúde concomitantemente com a identificação do paciente e dá outras providências.

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 Lei nº. 11.000, de 15 de dezembro de 2004,

CONSIDERANDO a necessidade de regulamentação dos aspectos éticos relacionados ao preenchimento das guias de consultas emitidas pelas seguradoras e operadoras de planos de saúde;

CONSIDERANDO que o ser humano deve ser o principal alvo da atenção médica;

CONSIDERANDO o que preceitua o artigo 5º, inciso X da Constituição da República Federativa do Brasil;

CONSIDERANDO o que preceituam os artigos 153, 154

e 325 do Código Penal (Decreto-Lei nº. 2.848, de 7 de dezembro de 1940);

CONSIDERANDO o que preceitua o artigo 229, inciso I do Código Civil (Lei nº. 10.406, de 10 de janeiro de 2002);

CONSIDERANDO o que determina o artigo 205 da Lei nº. 8.112, de 11 de dezembro de 1990;

CONSIDERANDO o constante nos artigos 8, 11, 45 e todo o Capítulo IX do Código de Ética Médica;

CONSIDERANDO o disposto no artigo 14 do Regimento Interno do Conselho Federal de Medicina, aprovado pela Resolução CFM nº. 1.753/2004, de 08/10/2004;

CONSIDERANDO que as informações oriundas da relação médico-paciente pertencem ao paciente, sendo o médico apenas o seu fiel depositário;

CONSIDERANDO que o ordenamento jurídico nacional prevê situações excludentes do segredo profissional;

CONSIDERANDO ser indispensável ao médico identificar o paciente ao qual assiste;

CONSIDERANDO, finalmente, o decidido na sessão plenária de 17/5/2007, resolve:

Art. 1º - Vedar ao médico o preenchimento, nas guias de consulta e solicitação de exames das operadoras de

planos de saúde, dos campos referentes à Classificação Internacional de Doenças (CID) e tempo de doença concomitantemente com qualquer outro tipo de identificação do paciente ou qualquer outra informação sobre diagnóstico, haja vista que o sigilo na relação médico-paciente é um direito inalienável do paciente, cabendo ao médico a sua proteção e guarda.

Parágrafo único. Excetuam-se desta proibição os casos previstos em lei ou aqueles em que haja transmissão eletrônica de informações, segundo as resoluções emanadas do Conselho Federal de Medicina.

Art. 2º - Considerar falta ética grave todo e qualquer tipo de constrangimento exercido sobre os médicos para forçá-los ao descumprimento desta resolução ou de qualquer outro preceito ético-legal.

Parágrafo único. Respondem perante os Conselhos de Medicina os diretores médicos, os diretores técnicos, os prepostos médicos e quaisquer outros médicos que, direta ou indiretamente, concorram para a prática do delito ético descrito no caput deste artigo.

Art. 3º - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília-DF, 17 de maio de 2007.

ROBERTO LUIZ D'AVILA, Presidente em Exercício
LÍVIA BARROS GARÇÃO, Secretária Geral

REUNIÃO DE DIRETORIA

No último dia 22 de junho, por convocação do Presidente Renato Pinho, reuniu-se novamente a Diretoria da SBCP.

Dando conhecimento de sua atuação junto à Associação Médica Brasileira (AMB), o Presidente informou que já existe o consenso de que o nosso especialista está habilitado a praticar vídeo-cirurgia e colonoscopia, isento de concurso.

Informou também que está sendo revista, por inaplicável, a decisão de exigir a presença de oncologista em todas as nossas atividades cirúrgicas.

Foi a seguir posta em discussão e aprovada a proposta do colega Mauro Pinho, da Comissão de Ensino e Residência Médica, para a regulamentação dos programas de formação do especialista em Coloproctologia.

O Secretário Geral Francisco Lopes Paulo deu conhecimento da implantação de uniformes adequados para as funcionárias da Secretaria. e da compra de duas novas impressoras para substituir outras já obsoletas.

Pela Comissão de Defesa de Classe, o colega Paulo César Jiquiriçá transmitiu as dificuldades na luta junto ao Conselho Federal de Medicina (CFM) e Conselho Regional de Medicina do Rio (CREMERJ), com relação às distorções para implantar as novas guias de procedimentos médicos (TISS).

Finalmente, o Presidente Renato Pinho participou que o próximo congresso em Curitiba está em fase final de organização com a inscrição prévia de 400 colegas e a presença assegurada de 6 convidados estrangeiros, aguardando com o maior carinho a presença de todos.

MUDANÇA DE CATEGORIA

Lembramos que o estatuto da Sociedade prevê a elevação de categoria de Filiado para Associado e de Associado para Titular após o interstício de 2 anos, entre uma e outra.

A mudança de Associado para Titular exige que o sócio possua o título de especialista.

O prazo para requerer se encerra no dia 5 de agosto próximo, ou seja, 30 dias antes do início do próximo congresso.

O estatuto prevê também que o Membro Titular, maior de 70 anos, com mais de 30 anos como membro da Sociedade poderá ser promovido a Membro Remido, com todos os direitos de Titular.

DR. JOÃO CARLOS ZERBINI DE FARIA †

Em homenagem ao querido Ex-Presidente Zerbini, tão cedo afastado do nosso convívio, publicamos o discurso proferido em seu velório pelo Prof. Geraldo Magela Gomes da Cruz, no auditório da Santa Casa de Belo Horizonte (MG), em 6 de maio último.

Zerbini, mais que ninguém, tem uma grande bagagem para apresentar a Deus em sua chegada.

Médico particular da Santa Casa, do IPSEMG, da Prefeitura, da UNIMED-BH, professor da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, você tão bem marcou sua passagem entre nós, deixando um exemplo eloqüente e absolutamente sem jaça, com intransigência com o não ético e moralmente incorreto:

A Santa Casa agradece ao Médico com M maiúsculo, que há mais de 40 anos ilumina seu corpo clínico, tendo sido o baluarte da Residência em Coloproctologia, de cuja perseverança saíram, muito bem formados, quase 80 médicos especialistas que praticam a especialidade pelo Brasil e Minas afora.

A Faculdade de Ciências Médicas - MG homenageia o professor responsável, competente, presente e sempre preocupado com o ensino que ministra aos seus alunos há quase 40 anos.

O Conselho Regional de Medicina decanta seu ex-presidente e tão atuante membro de seu conselho diretor por tantos anos, a quem emprestou seu brilho e sua bondade.

O Santa Casa Saúde lamenta profundamente sua passagem, que certamente empobreceu seu quadro de prestadores de serviços.

A Sociedade Mineira de Coloproctologia pranteia seu Co-Fundador e Ex-presidente.

A Sociedade Brasileira de Coloproctologia rende suas homenagens ao seu Ex-presidente, que tão bem soube conduzir seus destinos quando presidiu a entidade.

A Santacoop, cooperativa dos médicos da Santa Casa de Belo Horizonte, chora o membro de seu conselho diretor.

A Associação Mineira dos Ostomizados sofre a orfandade decorrente da perda de seu criador e primeiro presidente.

O Ambulatório de Coloproctologia da Santa Casa reconhece em você o médico que, ao contrário de tantos outros, jamais se cansou em atender os desvalidos e não bafejados pela sorte material, mesmo com o passar das décadas.

O São Lucas, o Biocor, o Lifecenter, a Clínica Belvedere, a Maternidade Octaviano Neves, o Hospital Israel Pinheiro do IPSEMG,

hospitais de cujo corpo clínico você fazia parte, lamentam profundamente a perda prematura do médico e amigo, que sempre fez prevalecer a competência, o ético e o moralmente correto.

O Grupo de Coloproctologia da Santa Casa se engasga ao se referir a você: chefe do Serviço de Coloproctologia de Homens da Santa Casa de Belo Horizonte, onde sempre fez valer sua presença cotidiana e seu brilho profissional, granjeando mais que colegas; fazendo amigos inseparáveis.

Pessoalmente, perdi o irmão de coração, o amigo de mais de 40 anos de convívio, com quem tantas confidências troquei, que tanto enriqueceu minha vida, com quem aprendi a ser melhor, a ser mais tolerante, a ser mais amigo, a ser menos vaidoso, a ver a religião como um esteio e não ameaça.

A grande legião de amigos tributa as mais sinceras homenagens àquele que tão bem se transformou em irmão de coração do Lyndson, do Fernando Horta, do Jorge Sadi, do Galvão, do Mourthé e tantas pessoas que o adoram.

Batalhador infatigável em todas as áreas de assistência e administração médicas, sempre marcando presença com veemência e brilho, contrário a tantas maracutaías que imperam no país e que nunca tantos conseguiram tão bem aperfeiçoar.

Como ser humano, Zerbini, você sempre foi o companheiro para a Regina que todas as mulheres do mundo gostariam e sonhariam ter; você foi o pai e confidente de Marina, João Carlos, Mateus que todos os filhos gostariam de dispor; você foi o filho de D. Maria Zerbini que todas as mães gostariam de ter; você foi o amigo de cuja amizade todos os seres humanos gostariam de desfrutar: sempre presente, atencioso, amoroso, abnegado, compromissado, procurando sempre o bem estar de todos, às vezes sob o comprometimento do seu próprio.

No momento em que impera assustadoramente em nosso país, a impunidade frente ao mensalão, às sanguessugas, à exploração sexual de menores, ao nepotismo descarado, ao dinheiro na cueca, às máfias do bingo, ao tráfico de drogas, à pedofilia, aos desvios de verbas, às vendas de sentenças, aos apagões e tantos fatos que denigrem a natureza darwiniana do ser humano, quem sai do cenário é VOCÊ e não aqueles. Você deveria continuar

aqui, incansável, combatendo, com atos e atitudes, e, sobretudo, com seus exemplos, tudo o que denigre as pessoas de bem, que induzem ao conceito errado de que ser desonesto é o correto. Não compreendemos os desígnios de Deus, Zerbini, pois Ele retirou de nosso meio justamente VOCÊ, deixando-nos mais pobres e o mundo mais triste. Você, que tanta falta fará, aquele que, ao invés de administrar em causa própria e se beneficiar e locupletar com a coisa pública, preocupava-se com os desvalidos, com os necessitados, com os carentes de atenção e de carinho. Certamente os portadores de colostomia por câncer de intestino já terão contado a Deus que foi você quem criou a AMOS – Associação Mineira de Ostomizados - onde os pacientes têm reuniões, conseguem forças para lutar contra a adversidade e têm você como um amigo amoroso e um pai zeloso. Certamente, Zerbini, a explicação que encontramos para este possível erro divino tem uma explicação: é que Deus, em sua infinita sabedoria e como um arguto jardineiro, colhe primeiro e leva para junto d'Ele as mais lindas flores do jardim, deixando nós que aqui estamos para depois. Somente com este pensamento podemos suportar sua ausência e aceitar a vontade divina.

Gostaria de falar pela sua esposa, seus filhos, sua mãe, seus irmãos e todos os seus amigos algo que significasse o quanto todos nós perdemos com sua ida precoce; como o mundo se esvazia com sua ausência. Na falta de palavras próprias adequadas, tomo a liberdade de lembrar-lhe, Zerbini, que você não morreu, pois como disse Guimarães Rosa, pessoas como você jamais morrem: "ficam encantadas". Você ficou encantado!!! E como disse Fernando Pessoa, você é a pessoa que faz a vida valer a pena, pois, no dizer do poeta, Zerbini, a vida só vale a pena "quando a alma não é pequena"; e sua alma é imensa e cabe todos nós.

E arremato, em nome de todos os seus amigos, presentes e ausentes, repetindo Milton Nascimento: "amigo é coisa p'ra se guardar no lado esquerdo do peito"; pois é neste lugar que todos nós guardaremos você, Zerbini, até nos juntarmos a você na dimensão maior de nossa existência.

Com o aplauso de todos nós, saiba que seu exemplo não foi em vão; saiba que seu exemplo é um lema para todos nós!!!

CURSO AVANÇADO DE ULTRA-SOM ANORRETAL BI E TRIDIMENSIONAL

**Coordenadores:**

STHELA MURAD REGADAS

SÉRGIO REGADAS

LUSMAR V. RODRIGUES

Promoção:

Serviço de Coloproctologia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará e Centro de Coloproctologia e Gastroenterologia do Ceará - Hospital São Carlos.

Datas:

01 a 04 de julho de 2007
14 a 17 de novembro de 2007

Duração: 40 horas**Local:**

Centro de Coloproctologia e
Gastroenterologia do Ceará
Hospital São Carlos

Endereço:

Av. Pontes Vieira, 2551
CEP: 60130-240
Fortaleza - Ceará

Informações / Inscrições:

Sra. Luisa Mota
Tel.: (85) 3257.6588 (9 às 19h)
smregadas@hospitalsaocarlos.com.br

Passagens aéreas / hospedagem

Nacional Viagens
(Sras. Francisca / Solange)
Tel: (85) 3271.1845
nacional@nacionalviagens.com.br

VAGAS LIMITADAS**Apoio:**

Rua Lucaia, 209 - Ed. Eventus Empresarial
- 3º e 4º andares
Rio Vermelho - 41940-660
Salvador - Bahia - Brasil

Tel: (55) (71) 2104-3477 - Fax: (55) (71) 2104-3434
E-mail: informa@eventussystem.com.br
<http://www.eventussystem.com.br>

XIV Curso Continuação de Videocirurgia Teórico e Prático de Araçatuba**14º Curso Prático Básico****10º Curso Prático de Cirurgia Colorretal****25 a 28 de julho de 2007****Informações e Reservas**

Centro de Treinamento de
Laparoscopia de Araçatuba
CNPJ 03.495.750/0001-70

Av. dos Estados, 356
Araçatuba - SP

Tel. Fax (18) 3622 3772

E-mail: videolap@terra.com.br
com Ana Claudia ou Danielle



56° Congresso Brasileiro de Coloproctologia

05 a 08 de setembro de 2007

Estação Embratel Convention Center
Sociedade Brasileira de Coloproctologia



PROGRAMAÇÃO CIENTÍFICA

56° CONGRESSO BRASILEIRO DE COLOPROCTOLOGIA – CURITIBA - PR.

horário	DIA 06 - SETEMBRO QUINTA-FEIRA	DIA 07 - SETEMBRO SEXTA-FEIRA	DIA 08 - SETEMBRO SÁBADO
07:30 08:30	TEMAS LIVRES, VÍDEOS LIVRES	TEMAS LIVRES, VÍDEOS LIVRES	TEMAS LIVRES, VÍDEOS LIVRES
08:30 10:00	MESA REDONDA ▪ Controvérsias em Câncer Colorretal	MESA REDONDA ▪ A Correta Abordagem no Câncer Avançado de Reto	MESA REDONDA ▪ Doenças Inflamatórias Intestinais - Avanços Cirúrgicos
10:00 10:30	CONFERÊNCIA ▪ Reservatórios Ileais - Experiência da Cleveland Clinic	CONFERÊNCIA ▪ Indicações Cirúrgicas nas Doenças Inflamatórias Intestinais - A Visão do Clínico	CONFERÊNCIA ▪ Acesso Vídeo-Laparoscópico para o Câncer de Reto
10:30 11:00	VISITA AOS EXPOSITORES		
11:00 12:00	PAINEL INTERATIVO ▪ Desafios na Cirurgia Anorretal	PAINEL INTERATIVO ▪ Genética e Câncer Anorretocólico	PAINEL ▪ Prevenção do Câncer do Intestino
12:00 13:30	SIMPÓSIOS SATÉLITES		
13:30 14:30	TEMAS LIVRES SELECIONADOS	TEMAS LIVRES SELECIONADOS	TEMAS LIVRES SELECIONADOS
14:30 15:00	CONFERÊNCIA ▪ A Curva de Aprendizado em Cirurgia Vídeo-Laparoscópica	CONFERÊNCIA ▪ Anopexia Mecânica Experiência Mundial	CONFERÊNCIA ▪ Dificuldades no Tratamento Cirúrgico do Câncer Colorretal
15:00 16:00	MESA REDONDA ▪ Opções Cirúrgicas na Diverticulite de Sigmóide	MESA REDONDA ▪ Otimizando os Resultados - Doenças Colorretais Benignas	MESA REDONDA ▪ Novos Horizontes nas Disfunções do Assoalho Pélvico
16:00 16:30	VISITA AOS EXPOSITORES		
16:30 17:00	CONFERÊNCIA ▪ Novas Drogas no Tratamento das Doenças Inflamatórias Intestinais	CONFERÊNCIA ▪ Experiência com Cirurgia Robótica dos Cóloons e Reto	CONFERÊNCIA ▪ Tratamento Cirúrgico da Retocele
17:00 18:30	PAINEL - COMO EU FAÇO ▪ Quando o Tratamento Primário Falha	Assembléia Geral Extraordinária e Assembléia Geral Ordinária da SBCP	PAINEL - COMO EU FAÇO ▪ Cirurgia do Reto e Ânus - As Melhores Técnicas