



PRESTAÇÃO DE CONTAS

Nosso Jornal Informativo se aproxima do seu 10º ano de criação.

É tempo de parar, analisar e refletir.

Será que conseguimos o que havia sido programado? Vamos ver.

Nosso objetivo inicial era – e continua sendo – incrementar e aprimorar a comunicação entre a Sociedade e seus membros, que se restringia até então ao mero contato nos congressos anuais.

Pois bem, pode passar despercebido ou parecer desimportante, mas o Jornal tem atingido os seus possíveis leitores, religiosamente, de 3 em 3 meses, em janeiro, abril, julho e outubro de cada ano.

Nessas edições têm sido divulgados as programações dos congressos, as atividades científicas e ao final o próprio resultado estatístico e financeiro dos eventos.

Ao mesmo tempo, temos publicado todos os acontecimentos relacionados ao Título de Especialista: o seu edital de convocação, a evolução das provas, o tipo de avaliação dos candidatos e o resultado final dessa avaliação.

Tem sido igualmente nossa preocupação levar ao conhecimento de todos as decisões do Conselho Federal de Medicina, da Associação Médica Brasileira e de

outras instituições que nos são ligadas.

Nossos Presidentes têm tido oportunidade de divulgar suas atividades à frente da Sociedade e o desenrolar dos eventos científicos que organizam.

O Jornal procura publicar também os acontecimentos importantes na vida pública e pessoal dos nossos sócios, com especial referência à sua qualificação universitária em cátedras, livre docências, doutorados e mestrados.

A última reforma do estatuto e regimento interno fez constar o Jornal como um dos órgãos oficiais da Sociedade e como tal ele está sendo incluído, a partir do próximo mês, em nossa “home page”, desde o seu primeiro número, tornando-se assim um repositório de informações que poderá ser acessado por todos os nossos membros, a qualquer tempo.

A única coisa que o Jornal não sabe é adivinhar; só publica aquilo que lhe chega.

Desta forma, reiteramos nossa conclamação a todos os membros de todos os recantos do país não só para ler e criticar, mas principalmente para colaborar em todos os sentidos.

Rosalvo J. Ribeiro (RJ)
HSBCP

PRESTAÇÃO DE CONTAS

----- 1 -----

NOTÍCIAS DA SECRETARIA GERAL

----- 2 -----

ERRO MÉDICO

----- 3 -----

TÍTULO DE ESPECIALISTA EDITAL 2009

----- 4 -----

RELATO DE UMA ESTAGIÁRIA NO EXTERIOR CIRCULAR

----- 6 -----

EVENTOS CIENTÍFICOS

----- 7 -----

58º CONGRESSO BRASILEIRO DE COLOPROCTOLOGIA

----- 8 -----

Diretoria da SBCP

Sergio Carlos Nahas (SP)
Presidente

Francisco Lopes Paulo (RJ)
Presidente Eleito

Francisco Sergio Pinheiro Regadas (CE)
Vice-Presidente

Ronaldo Coelho Salles (RJ)
Secretário Geral

Carlos Walter Sobrado Junior (SP)
1º Secretário

Luís Cláudio Pandini (SP)
2º Secretário

Iara Vasconcellos Seixas (RJ)
1º Tesoureira

Marcelo Rodrigues Borba (SP)
2º Tesoureiro



SOCIEDADE BRASILEIRA DE COLOPROCTOLOGIA



ANO 9 • Nº 2

Abril 2009

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. Barão de São Francisco, 212
apto. 1205
CEP: 20560-032
Rio de Janeiro
Tel./Fax.: (0xx21) 3251-2039
Cel.: (0xx21) 8805-0408
e-mail: r.curado@globo.com

NOTÍCIAS DA SECRETARIA GERAL

Algumas questões importantes surgiram no decorrer dos últimos meses de 2008 e início de 2009 que foram divulgadas e analisadas pela Secretaria Geral de forma a apresentar o problema e suas possíveis soluções. Estas notícias são enviadas por e-mail para todos os associados. Portanto, atualizem seus dados em nossa home page.

Em primeiro lugar, a questão com a EBSCO que é a empresa que detém, virtualmente, o monopólio das assinaturas de periódicos estrangeiros. Foi-nos comunicado em novembro de 2008 que tanto a "Diseases" quanto a "British Journal" interromperiam as assinaturas eletrônicas que a SBCP fazia para os sócios acessarem através da home page. Não houve como contornar este problema. Contato direto com as editoras eram inúteis, pois éramos remetidos novamente à EBSCO. Era um serviço excelente do qual ficamos privados. Estamos tentando outras formas de consegui-lo, mas temos poucas esperanças, pois a decisão partiu das próprias editoras. Outros periódicos fizeram o mesmo, talvez como algo previamente combinado.

Muitos associados escrevem, queixando-se da dificuldade em obterem permissão dos planos de saúde para a realização de colonoscopias, cirurgias oncológicas ou videocirurgia. A SBCP sempre envia documento atestando que aqueles que têm Título de Especialista estão aptos para qualquer procedimento na especialidade, Na maioria das vezes esta declaração resolve o problema.

Ainda na questão do concurso para o Título de Especialista: a AMB, que é o órgão máximo das Sociedades de Especialidades, determinou que a partir de 2009 não mais fosse necessária a residência médica como pré-requisito. Esta decisão, na prática, torna permanente o que se conhecia como Categoria Especial. O Edital para o Concurso 2009 já está publicado na home page e nesta edição do Jornal.

Na tarefa de assessorar o Presidente, foi realizada uma pesquisa com todas as faculdades de Medicina do país para o levantamento da situação atual do ensino da Coloproctologia como disciplina. Este trabalho ainda está em andamento.

Estamos agora iniciando estudos para a produção de um banco de dados para consolidar os fatos e os números que envolvem nossos congressos e nosso quadro social. Será uma tarefa de peso, realizada por profissionais, e que terá grande valor tanto histórico quanto prospectivo.

A Secretaria tem também a tarefa de lidar com a correspondência enviada pelo "público externo", na sua quase totalidade mensagens de e-mail. Os mais diversos e exóticos pedidos nos chegam. Mas uma constante – pelo menos dois pedidos todos os dias – é a solicitação para indicar especialistas em determinadas regiões. Isto será feito em uma seção da nova home page que sofre reforma radical orientada pelo Dr. Joaquim Simões, de Campinas (SP). Claro que a indicação de especialistas será feita mediante autorização prévia do coloproctologista que assim o desejar. Mais adiante o processo de autorização será colocado em prática. Portanto, fiquem atentos.

Na AMB, a SBCP reivindicou a oportunidade de participar de seu Conselho Deliberativo. Se isto for conseguido, estaremos em uma instância acima do Conselho Científico, em posição mais adequada para nossas aspirações.

A Secretaria Geral procura responder a todas as indagações dos membros, com obediência fiel ao Estatuto e preocupação permanente com as questões legais.

Ronaldo Salles (RJ)
Secretário Geral da SBCP

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

ERRO MÉDICO

A medicina não é ciência exata. Os erros e complicações estão presentes e sem qualquer pretensão ao corporativismo, divulgamos algumas questões para conhecimento de todos, uma vez que tais fatos são de total interesse atualmente, porque comuns no dia a dia de nossa especialidade.

Os processos por erro médico no STJ aumentaram 200% nos últimos seis anos. *Realmente é alarmante, será que estamos diante de uma epidemia de erros ou de uma conscientização popular? Acredito que de ambos, aliados a uma mudança na conduta de advogados que saíram da porta de xadrez para a porta de hospitais. Não podemos fechar os olhos para a realidade da má formação de nossos colegas e para a má remuneração, que elegem o menos capaz em realizar procedimentos de alta complexidade, abandonados pelos colegas de maior experiência em face do vil pagamento oferecido pelas operadoras de saúde.*

Nem todo mau resultado é sinônimo de erro, mas essa é uma dúvida que assombra médico e paciente quando algo não esperado acontece no tratamento ou principalmente em procedimentos cirúrgicos. Atualmente o erro médico pode envolver o simples diagnóstico errôneo de uma doença, como já decidiu o Superior Tribunal de Justiça (STJ).

Nos últimos seis anos, a quantidade de processos envolvendo erro médico que chegaram à Corte aumentou 200%. Em 2002, foram 120 processos. Neste ano, até o final do mês de outubro, já eram 360 novos processos autuados por esse motivo, a maioria de recursos questionando a responsabilidade civil do profissional.

O STJ tem assegurado a pacientes lesados por erros médicos três tipos de indenizações:

- 1 - Os danos materiais referem-se ao que o paciente gastou no tratamento ineficiente e ao que eventualmente deixou de ganhar por conta do erro médico (dias de trabalho perdidos, por exemplo).
- 2 - Assegura-se, também, o direito de receber os danos morais, valor para compensar a dor moral a que foi submetido (como ocorre com a supressão indevida de um órgão).
- 3 - Por fim, o paciente pode receber por danos estéticos, isto é, o prejuízo causado à sua aparência, como nas hipóteses em que o erro causou cicatrizes e outras deformidades, quando as indenizações são cumuláveis.

RELAÇÃO DE CONSUMO

Superar um tratamento médico mal-sucedido pode levar muito tempo. Não raro, as cicatrizes permanecem no corpo por toda a vida, insistindo numa lembrança indesejável. Mas, ainda que traumatizado pelo episódio, o paciente deve considerar que há prazos legais para se buscar a reparação na Justiça. O STJ entende que deve ser aplicado o Código de Defesa do Consumidor (CDC) aos serviços prestados por profissionais liberais, inclusive médicos. Realmente tudo isto virando um grande negócio; em algum tempo, estaremos sendo regidos pelo PROCOM e não mais pelo CRM. Nestes casos, prescreve em cinco anos a pretensão à reparação, contados do conhecimento do dano ou de sua autoria.

No entanto, a presidente da Segunda Seção, ministra Nancy Andrighi, ressalta que há uma peculiaridade. **"A responsabilidade do médico, ao contrário do que ocorre no restante das leis consumeristas, continua sendo subjetiva, ou seja, depende da prova da culpa do médico"**, explica a ministra.

Em um julgamento ocorrido em 2005 na Terceira Turma, os ministros aplicaram esse entendimento e não atenderam o pedido de um cirurgião plástico de São Paulo para que fosse considerado prescrito o direito de ação de uma paciente. Ele alegava que já teriam transcorrido os três anos estabelecidos pelo Código Civil para a reparação do dano. A paciente, que ficou com deformidades físicas após cirurgias plásticas, conseguiu que o médico custeasse todo o tratamento para restabelecimento do seu quadro clínico, além de reparação por dano moral e estético.

Ainda sob a ótica da lei de defesa do consumidor, naquelas hipóteses em que o Poder Judiciário identifica a hipossuficiência do paciente, isto é, a dependência econômica ou de informações, pode haver inversão do ônus da prova. Isto é, o juiz pode determinar que cabe ao médico fazer prova da regularidade de sua conduta. De acordo com a ministra Nancy Andrighi, a aplicação do CDC facilita muito a defesa dos direitos do consumidor. **"Com ele, o juiz dispõe de meios mais eficazes para detectar práticas comerciais e cláusulas contratuais abusivas. Isso certamente é um avanço em relação à legislação comum"**, analisa a ministra.

REVISÃO DE VALORES

Atualmente, estão em análise no STJ, cerca de 444 processos sobre essa matéria. Boa parte dos recursos que chega ao Tribunal contesta os valores das indenizações por erro médico arbitrados em instâncias ordinárias, ou seja, a Justiça estadual ou federal. Mas, ser admitido para julgamento no STJ, não é sinal de causa ganha; a orientação consolidada na Corte é de somente revisar o valor quando for exorbitante ou insignificante. A quantia deve ser razoável e proporcional ao dano. Ao julgar cada caso, os ministros analisam o fato descrito nos autos, sem reexaminar

provas. Com base nas circunstâncias concretas, nas condições econômicas das partes e na finalidade da reparação, decidem se o valor da indenização merece reparos. Às vezes, uma indenização por dano moral devida por erro médico pode ser maior do que aquela obtida pela morte de um familiar.

Foi o que ocorreu na análise de um recurso do Rio de Janeiro em que a União tentava a redução do valor de uma indenização de R\$ 360 mil por danos morais. A vítima era paciente que ficou tetraplégica, em estado vegetativo, em decorrência do procedimento de anestesia para uma cirurgia a que seria submetida em 1998. A relatora do recurso, ministra Denise Arruda, da Primeira Turma, afirmou que não se tratava de quantia exorbitante. Ela entende que não foi possível estabelecer, neste caso, um paralelo com qualquer indenização devida em caso de morte da vítima. **"O sofrimento e a angústia vividos diariamente pela agravada [paciente] e a irreversibilidade das seqüelas sofridas potencializam, no tempo, o dano moral"**, explicou a ministra.

CO-RESPONSABILIDADE

Além do médico responsável pelo procedimento, a clínica ou hospital em que se deu o atendimento também estão sujeitos à responsabilização pelo erro médico. O STJ já decidiu, inclusive, que a operadora de plano de saúde pode responder, solidariamente, por eventual erro do médico que indicou ao segurado. Mas cada caso traz peculiaridades que podem levar a um desfecho judicial diferente.

Em setembro passado, a Segunda Seção concluiu o julgamento de um recurso em que hospital de Santa Catarina contestava a condenação solidária por erro médico. A Justiça estadual havia condenado o hospital e o médico ao pagamento de danos morais, materiais e pensão vitalícia à vítima, paciente que se submeteu a uma cirurgia de varizes.

Os ministros entenderam que a entidade não poderia ser responsabilizada solidariamente por erro médico, pois o cirurgião não prestou quaisquer serviços no interesse do hospital ou sob as suas ordens. De acordo com o relator para o acórdão, ministro João Otávio de Noronha, o fato de receber remuneração pela locação de espaço físico não torna o hospital solidariamente responsável por danos causados por imperícia médica. Entretanto, circunstâncias diferentes podem levar a uma conclusão oposta. Há casos em que o hospital responde como fornecedor do serviço médico-hospitalar prestado, do qual decorreu o dano. Em 2002, a Quarta Turma do STJ manteve decisão da Justiça do Rio de Janeiro que condenou uma instituição médica a responder solidariamente pela falta de informação por parte de seu médico sobre os riscos que envolviam uma cirurgia.

A paciente acabou perdendo completamente a visão e ingressou com pedido de indenização por danos materiais, físicos e morais contra o hospital e o médico. Um ano antes, a mesma Quarta Turma já havia decidido que o médico-chefe pode vir a responder por fato danoso causado ao paciente pelo terceiro que esteja diretamente sob suas ordens.

PÓS-OPERATÓRIO

A responsabilidade do médico pelo estado de saúde do paciente não se encerra no atendimento em si. Recentemente, a Quarta Turma confirmou o pagamento de indenização de R\$ 300 mil a paciente que perdeu o útero, trompas e ovários, devido a complicações ocorridas após uma tentativa de fertilização in vitro, realizada em 2001. Baseados na análise dos fatos, feita pelo Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro (TJRJ), os ministros consideraram negligente o atendimento pós-operatório que acarretou dano à paciente, sendo, por isso, passível de responsabilização civil. Em processo analisado pelo Conselho Regional de Medicina fluminense, o médico não foi responsabilizado pela ovariário-histerectomia. A paciente ingressou na Justiça contra a clínica e o médico que realizou o procedimento. Disse que o procurou para atendimento com queixa de dor e febre, mas, após exame, foi encaminhada por ele a outros profissionais. Passado cerca de um mês, foi constatado por outro médico um abscesso no tubo ovariano, o que exigiu a intervenção radical. Condenados em primeira instância, médico e clínica apelaram, mas o TJRJ descartou a realização de uma nova perícia e manteve a condenação solidária. No STJ, o julgamento definiu que o médico deveria responder pelo dano causado, porque não agiu com a cautela necessária. A negligência está na falta de assistência pós-cirúrgica à paciente, que teve o estado de saúde agravado, alegando que a piora não decorreu do ato cirúrgico que realizou, mas de outras causas, encaminhando-a a profissionais diversos. Ainda cabe recurso desta decisão.

Certamente estamos diante de uma outra realidade e como tudo em medicina, estaremos atualmente nos limites do pêndulo em que todas as situações são primariamente imputadas como erro. O tempo será decisivo para formação de jurisprudência e para o aperfeiçoamento das diretrizes legais de julgamento, mas até que isso aconteça é bom ter sempre em mente que não serão bastantes os cuidados básicos, deverão ser os mesmos redobrados, frente às expectativas de uma falha por negligência, imperícia ou imprudência.

TÍTULO DE ESPECIALISTA

Edital de Convocação para o Exame de Suficiência para obtenção de Título de Especialista em Coloproctologia - Concurso 2009

A Sociedade Brasileira de Coloproctologia, de acordo com as normas para concessão do Título de Especialista em Coloproctologia da Associação Médica Brasileira e o convênio firmado com o Conselho Federal de Medicina em 10 de março de 1989, leva ao conhecimento de todos os interessados, através deste Edital, que a prova do concurso será realizada em duas fases consecutivas, nos dias 2 e 3 de setembro de 2009, no CENTRO DE CONVENÇÕES do WTC, na cidade de São Paulo (SP).

Os candidatos deverão respeitar as seguintes exigências e normas, aprovadas na reunião ordinária anual da Sociedade Brasileira de Coloproctologia em 31/10/1984, no Rio de Janeiro (RJ), com modificações recomendadas pela Associação Médica Brasileira em setembro de 2004 e de acordo com a Resolução do CFM 1845/2008 em vigor.

A) Inscrição - O candidato interessado em se submeter às provas para obtenção do título de especialista deverá fazer solicitação por escrito e apresentar à Secretaria da Sociedade Brasileira de Coloproctologia, situada à Avenida Marechal Câmara, 160 sala 916 - Edifício Orly - CEP 20020-080 - Rio de Janeiro (RJ) - Telefone: (21) 2240-8927, até 120 (cento e vinte) dias antes da data marcada para a realização da prova teórica (ou seja, **02 de maio de 2009**), os seguintes documentos que serão avaliados pela Comissão do Título de Especialista:

1. Cópia autenticada do diploma de Médico e do registro definitivo no CRM.
2. Cópia autenticada do certificado de Residência Médica em Coloproctologia em serviço reconhecido pela Comissão Nacional de Residência Médica e pelo M.E.C.; **ou**
 - 2.1. cópia autenticada de certificado de estágio equivalente à Residência em Coloproctologia, em serviço credenciado pela Sociedade Brasileira de Coloproctologia, pelo período ininterrupto mínimo de 2 (dois) anos, tendo como pré-requisito, neste caso:
 - 2.1.1. cópia autenticada do certificado de Residência Médica em Cirurgia Geral, com duração mínima de 2 (dois) anos ininterruptos, em serviço reconhecido pelo M.E.C. e pela Comissão Nacional de Residência Médica; **ou**
 - 2.1.2. cópia autenticada do documento que comprove Estágio em Cirurgia Geral, em regime equivalente ao da Residência Médica, com duração mínima de 2 (dois) anos ininterruptos, em Serviço de Cirurgia Geral credenciado pelo Colégio Brasileiro de Cirurgões, **ou**
 - 2.2. cópia autenticada de Certificado que confirme o título de professor de Ensino Superior por concurso, na Área de Coloproctologia, em Faculdade de Medicina reconhecida pelo M.E.C. **ou**
 - 2.3. **Comprovação de treinamento em Coloproctologia por meio de atividades profissionais realizadas num período mínimo de 8 anos e participação em atividades cien-**

tíficas na área, devendo atingir no mínimo 100 pontos e utilizar como modelo o sistema de pontuação da AMB. (ANEXO III)

3. Parágrafo único - O candidato não pode estar, à época do concurso, em fase de formação profissional (residência, estágio, etc).
4. Comprovação autenticada de atividade profissional atual em Coloproctologia. O comprovante deverá ser referendado pelo Diretor Clínico do Hospital ou por seu representante legal, e pelo chefe do Serviço.
5. Relação das últimas 50 (cinquenta) operações coloproctológicas diversificadas (30% sobre o cólon e o reto), realizadas pelo próprio candidato no exercício profissional da especialidade e contendo iniciais dos doentes, registro hospitalar, tipo de operação, local e data. O documento comprobatório deverá estar assinado pelo Diretor Clínico do Hospital e pelo Chefe de Serviço.
6. Relação de 50 (cinquenta) colonoscopias realizadas no exercício profissional da especialidade, contendo iniciais dos doentes, registro hospitalar, local e data. O documento comprobatório deverá estar assinado pelo Diretor Clínico do Hospital e pelo Chefe de Serviço.
7. Curriculum Vitae, com comprovação da relação de Títulos na seguinte ordem:
 - 7.1. Identificação: nome, data e local de nascimento, residência atual com endereço e telefone;
 - 7.2. Atividades profissionais;
 - 7.3. Atividades estudiantis;
 - 7.4. Cursos de aperfeiçoamento e pós-graduação "lato sensu";
 - 7.5. Curso de pós-graduação "stricto sensu";
 - 7.6. Concursos realizados;
 - 7.7. Cargos públicos ou privados relacionados à atividade médica;
 - 7.8. Atividades científicas:
 - 7.8.1. Trabalhos apresentados na área de coloproctologia.
 - 7.8.2. Trabalhos publicados em periódicos, na área de coloproctologia.
 - 7.9. Participação em associações científicas;
 - 7.10. Atividades docentes em Instituições de Ensino Superior reconhecidas pelo M.E.C.

Parágrafo Único: Toda a documentação enviada estará sujeita à verificação pela Comissão do Título de Especialista até o final do Concurso.

- B) Taxa de inscrição: O candidato deverá enviar cheque nominal à Sociedade Brasileira de Coloproctologia, correspondente a 3 (três) anuidades dessa Sociedade, juntamente com a

documentação exigida no item anterior. Membros quites da AMB terão direito a 10% de desconto no valor desta taxa. Não haverá restituição dessa taxa, caso o candidato seja considerado inapto a prosseguir o Concurso, em qualquer fase da sua realização.

C) Submeter-se às duas fases da prova, ambas com testes com múltipla escolha. A primeira fase, denominada "teórica" constará de 70 (setenta) perguntas a serem respondidas em 3 (três) horas. Essa prova será realizada no dia **2 de Setembro de 2009**. A segunda fase, denominada "teórico-prática", será realizada em **3 de setembro de 2009** e constará de 50 (cinquenta) questões contendo apresentação de casos clínicos, aspectos de anamnese e exame físico específicos; exames complementares, incluindo exames de imagem; diagnóstico e indicação terapêutica; aspectos cirúrgicos e prognóstico, também com duração de 3 (três) horas.

1. O Conteúdo Programático está relacionado no [Anexo I](#);
2. A Bibliografia sugerida está relacionada no [Anexo II](#);
3. O caderno de questões e o gabarito das 2 fases serão liberados após o encerramento da prova.

D) Resultado final:

A aprovação será concedida aos candidatos que obtiverem índice mínimo de 70% de acertos, na média das duas provas. Ambas terão o mesmo peso na composição da média final.

O resultado final do Concurso será anunciado pela Sociedade, através da Comissão Examinadora, no período máximo de 90 (noventa) dias após o término do Congresso.

E) Banca examinadora

Constituída por Membros da Comissão do Título de Especialista em Coloproctologia sob a direção do Presidente da Sociedade Brasileira de Coloproctologia.

F) Recursos às Provas Teórica e Teórico-prática

Somente serão aceitos os recursos se obedecidas as seguintes regras:

1. Prazo de solicitação: até 7 (sete) dias corridos, após divulgação do gabarito oficial.
2. A solicitação deverá ser feita por escrito, estar devidamente identificada, conter o endereço e os telefones do candidato, bem como sua assinatura ou a do seu procurador legal.

Será dirigida à Comissão de Título de Especialista da Sociedade Brasileira de Coloproctologia, podendo ser entregue em mãos ou enviada pelo correio para a sede da SBCP (Avenida Marechal Câmara, 160 sala 916 - Edifício Orly - CEP 20020-080 - Rio de Janeiro, RJ). Para avaliação do prazo, será respeitada a data da postagem.

3. O pedido de revisão, com respectiva fundamentação, deverá estar embasado na bibliografia sugerida do presente Edital;

Parágrafo único - Caberá à Comissão de Título de Especialista o julgamento dos recursos apresentados e a divulgação do parecer no prazo de 21 dias após a data da realização da prova.

G) Expedição do Título:

O candidato aprovado ao Título de Especialista deverá pagar à Sociedade Brasileira de Coloproctologia a taxa correspondente à confecção do título, que será repassada para Associação Médica Brasileira para emissão do mesmo.

H) Eventuais vícios na elaboração ou aplicação das provas, assim como os casos omissos deste Edital, serão individualmente julgados pela Comissão do Título de Especialista, salvaguardando os interesses da Sociedade Brasileira de Coloproctologia.

Anexo I

Programa para as provas do Concurso de Título de Especialista em Coloproctologia
Vide página da SBCP na internet - www.sbc.org.br

Anexo II

Bibliografia sugerida para o Concurso 2009

- 1) The ASCRS Textbook of Colon and Rectal Surgery
Wolff, B.G.; Fleshman, J.W.; Beck, D.E.; Pemberton, J.H.;
Wexner, S.D. (Eds.)
Springer 2007
- 2) Colon and Rectum Surgery. 5TH Edition
Marvin L. Corman
Lippincott, Williams & Wilkins 2005

Anexo III

Pontuação das Atividades
Vide página da SBCP na internet - www.sbc.org.br

EDITAL 2009 TÍTULO DE ESPECIALISTA

(IMPORTANTE MUDANÇA)

Seguindo determinação da AMB que rege as normas do Edital para o Concurso ao Título de Especialista, fica estabelecido que o que se conhecia antes como "Categoria Especial" passa a ser uma regulamentação permanente para o concurso. Isto é, independente do candidato ter feito ou não residência ou estágio em Coloproctologia ele poderá se candidatar ao título de especialista desde que comprove algumas condições descritas no Edital (item 2.3).

Visite nossa home page e leia a íntegra do Edital.

Ronaldo Salles
Secretário Geral da SBCP

Relato de uma Estagiária no Exterior

Eu me lembro como se fosse ontem o dia em que decidi fazer seis meses de "Research fellow" na Cleveland Clinic – Florida (EUA). Nunca tinha escutado esse nome antes, mas fiquei muito interessada (eu ainda era residente de cirurgia geral). Perguntei ao meu mentor e caro amigo Dr Ronaldo Salles o que ele pensava, e ele me sugeriu que comparecesse ao "Annual Symposium" da mesma Clínica que acontece todos os anos em Fort Lauderdale, na Florida. Inscrevi-me no simpósio e curso de ultra-som transretal.

Ao chegar lá tudo era novo, sofisticado e muito além do que eu imaginava. Foi uma ótima experiência, pois neste curso e simpósio tem-se a oportunidade de contatar nomes internacionalmente conhecidos, de se reciclar e aprender muito.

Quando retornei ao Brasil, contei a minha experiência ao Dr Ronaldo e comecei a minha residência em Coloproctologia no Hospital Municipal Miguel Couto no Rio de Janeiro. Porém, assim que cheguei, comecei a juntar toda a documentação necessária para me candidatar ao "Research fellow".

Essa parte foi um aprendizado, porque eu tive a oportunidade de conhecer as pessoas que queriam me ajudar sem interesse e as pessoas que tinham medo do meu sucesso. Enviados todos os documentos, após dois meses recebi a resposta de que tinha sido aceita. Foi um dos momentos mais felizes da minha vida, pois um dos meus sonhos iria se realizar.

Terminei a minha residência muito ansiosa e ao mesmo tempo com medo, pois um novo mundo, uma nova realidade estava me esperando a 10 horas de avião, longe dos meus pais, da minha família e amigos, com um idioma que eu falava, mas não era a minha língua original.

A primeira experiência nesse novo mundo foi ao realizar o exame físico e laboratorial de admissão como membro da instituição. Achei muito estranho, pois até teste de urina para identificar uso de drogas foi realizado.

Após tudo isso, tive um dia inteiro de palestras que eles chamam de "Initiation" quando eles ensinam como o sistema funciona, o tipo de roupa que é permitido e os locais em que não se pode fumar. Para mim tudo era muito estranho, pois vinha de um país em que o tipo de roupa que você usa e o tipo de sapato não influencia sua capacidade profissional.

Quando fui introduzida no meu local de trabalho, achei muito hostil e frio; era uma sala com 11 mesas e um computador em cada mesa. Aí eu faria minhas pesquisas.

A primeira semana foi a pior experiência da minha vida, fiquei me questionando o que eu estava fazendo ali naquele ambiente, e a cada dia que passava, ficava contando o tempo de voltar para casa.

Após o primeiro mês, já estava mais adaptada, com muitos amigos, ocupando meu tempo com muitos projetos de pesquisa e fazendo fisiologia anorretal nos pacientes da clínica. Após o segundo mês, a minha impressão do local mudou completamente e decidi prolongar a minha estada para um ano.

Foi a melhor decisão que tomei, pois além das pesquisas que estava fazendo, tive a oportunidade de lidar com pesquisa clínica, que era aquilo de que eu realmente gostava. Fui designada para selecionar os pacientes e acompanhá-los após o uso de cada nova droga e de cada material cirúrgico em avaliação.

Recebi então a proposta de trabalhar efetivamente para a "Cleveland Clinic Florida" como "Clinical Research Coordinator" (CRC).

Ao mesmo tempo em que eu estava trabalhando como CRC, tinha oportunidade de viajar pelos EUA e apresentar os trabalhos realizados e que viriam a ser publicados nas revistas de Coloproctologia. Numa dessas apresentações, ganhei um prêmio como o melhor trabalho apresentado no "International Symposium of Colorectal Surgery" da ISUCRS. Meu chefe, Dr Steven D. Wexner, é uma pessoa como nunca encontrei ninguém antes. Além de ser famoso internacionalmente, é muito simples, humano e reconhecedor das conquistas de cada um de seus "fellows". Assim que ele soube do meu sucesso no congresso, fez questão de parabenizar e informou a todos os membros do hospital a respeito do meu prêmio.

Após ter contado um pouco da minha trajetória – que ainda continua - em uma grande instituição de saúde norte americana, o único conselho que posso dar aos residentes brasileiros que estão acabando seu treinamento, é que esta experiência eu recomendo a todos, pois vocês poderão crescer como pessoa e - mais importante - como profissionais de saúde.

BIANCA SANTONI (FSBCP)

Clinical Research Coordinator / Cleveland Clinic, Florida (USA)

CIRCULAR

Abaixo resolução do CRM RJ que simplifica a administração de nossos consultórios e abre um precedente que pode ser seguido pelos CRM's de outros estados.

CREMERJ

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Comunicado aos médicos

O Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro estabeleceu com a Agência Nacional de Saúde (ANS) que os médicos (Pessoa Física) não estão obrigados a efetuar o registro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

A suspensão da obrigatoriedade deve-se às dificuldades apresentadas para efetuar o registro no CNES junto à Prefeitura da cidade do Rio de Janeiro.

Sendo assim, as operadoras de planos de saúde, de qualquer natureza, estão proibidas de exigir do médico a apresentação do registro no CNES.

Rio de Janeiro, 23 de dezembro de 2008

Luís Fernando Soares Moraes
Presidente do CREMERJ

Márcia Rosa de Araujo
Coord. da COMSSU

22º Curso Continuação de Atualização em Coloproctologia I Módulo - 04 de abril

Centro de Convenções Rebouças, São Paulo

Direção Geral: Ivan Ceconello / Direção: Sérgio Carlos Nahas

Promoção:

Disciplina de Coloproctologia FMUSP
Hospital das Clínicas - FMUSP
Departamento de Gastroenterologia

Apoio: Sociedade Brasileira de Coloproctologia
Liga de Coloproctologia do HC-FMUSP

Taxa de inscrição:

Médicos: R\$ 160,00 • Residentes: R\$ 60,00

Informações / Secretaria:

Tel.: (11) 3069.7561 – 3069.7562 Sra. Myrtes
e-mail: secretaria.2cc@hcnet.usp.br ou
cirurgia.aparelhodigestivo@hcnet.usp.br



Secretaria Executiva - CONGRESS
Planejamento, Organização e
Promoção de Eventos

Av. Francisco Sales, 555 - 1º andar
20315-220 - Belo Horizonte - MG - Brasil
Tel: (31) 3272-1121 - Fax: (31) 3273-4770
email: cirurgia2009@congresseventos.tur.br

18 A 21 DE ABRIL
2009

Minascentro
Belo Horizonte / MG
www.sobracil.org.br/congresso
congresso@sobracil.org.br

1º SIMPÓSIO DA SOCIEDADE REGIONAL LESTE DE
COLOPROCTOLOGIA - 2009
30 de ABRIL a 02 de MAIO de 2009
centro de convenções do colégio brasileiro de cirurgiões
Rua Visconde Silva, 52 Botafogo
Rio de Janeiro, RJ

Inscrições ONLINE e Programação completa:
www.srlcp.org

SOCIEDADE REGIONAL LESTE DE COLOPROCTOLOGIA

Módulo teórico 30/04 e 01/05
30/04/2009 – Temas de cirurgia anorretal
01/05/2009 – Temas de cirurgia videolaparoscópica
01/05/2009 – Temas de Colonoscopia

Módulos práticos 02/05
Cirurgia anorretal – Hosp. Miguel Couto – 20 vagas
Colonoscopia – Hosp. da Lagoa – 20 vagas
Cirurgia videolaparoscópica – Hosp. da Lagoa – 60 vagas

ATUALIZAÇÃO EM CIRURGIA GERAL, EMERGÊNCIA E TRAUMA

23, 24 e 25 de abril de 2009

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:

cirurgiaoano3@perfectaeventos.com.br

XVI Curso Continuação de Videocirurgia

Teórico e Prático de Araçatuba

12º Curso Prático de Cirurgia Colorretal

22 a 25 de Julho de 2009

Informações pelo Site:

www.videolap.com.br

ou pelo telefone 18 3622-3772

com Ana Cláudia e Danielle

email: videolap@terra.com.br

58º CONGRESSO BRASILEIRO DE COLOPROCTOLOGIA 2009

WTC CONVENTION CENTER • SÃO PAULO • 03 – 06 DE SETEMBRO

Comissão Organizadora

Presidente do Congresso: Sérgio Carlos Nahas

1º Secretário: Carlos Walter Sobrado

2º Secretário: Luís Cláudio Pandini

1º Tesoureiro: Marcelo Rodrigues Borba

2º Tesoureiro: Carlos Frederico Sparapan Marques

Comissão Científica

Presidente: Fábio Guilherme Campos

Convidados Internacionais (Confirmados)

David A. Rothenberger (Minnesota, EUA)

Feza Remzi (Cleveland Clinic, Cleveland, EUA)

John M. A. Northover (St Marks Hospital, England)

Jose G. Guillem (Memorial Sloan-Kettering Cancer Center, New York, EUA)

Steven D. Wexner (Cleveland Clinic Florida, EUA)

Cursos Pré-Congresso - 02 e 03 de setembro

Colonoscopia - Duração: 2 dias Aulas Teóricas / Vídeos demonstrativos / Demonstrações práticas de procedimentos Coord: Afonso Henrique da Silva e Sousa Jr; Eduardo Carlos Grecco; Paulo Alberto Falco P. Correa; Paulo Candelária	Vídeo Cirurgia - Duração: 2 dias Aulas teóricas / Cirurgias demonstrativas / Vídeos editados Coord: Armando Geraldo F. Melani; Luís Cláudio Pandini; Miguel Angelo Pedroso; Sérgio Eduardo Alonso Araújo	TEM (Transanal Endoscopic Microsurgery) - Duração: 1 dia – vagas limitadas Aulas teóricas / Demonstração prática de procedimentos / Vídeos editados e discussão Coord: Caio Sérgio Nahas; Carlos Frederico Sparapan Marques
Investigação funcional Ano-retal - Duração: 2 dias Ultrassom intra-retal / Defecografia / Eletromanometria Aulas práticas com demonstração / Aulas teóricas Coord: Sthela Maria Murad Regadas; Mara Rita Salum; Daltro Lemos da Rosa; Carlos Walter Sobrado Jr; José Márcio Neves Jorge; Jorge Alberto Ortiz; Sânzio Santos Amaral; Renato Saad	Cirurgia Robótica - Duração: 1 dia Telecirurgia / Aulas teóricas e Vídeos editados / Demonstração prática Coord: Marcelo Borba; Ricardo Abdalla; Sergio Carlos Nahas	Eletromanometria Aulas práticas com demonstração / Aulas teóricas Coord: José Márcio Neves Jorge; Jorge Alberto Ortiz; Sânzio Santos Amaral; Renato Saad

Programa Científico Preliminar - 04, 05 e 06 de setembro

08:30 – 09:45h – Mesa-Redonda (75') Fronteiras da Investigação em Coloproctologia	08:30 – 09:45h Painel com Especialistas em Câncer (75'):	08:30 – 09:45h – Discussão de Casos (75'): Doenças Funcionais
09:45 – 10:15h Conferência	09:45 – 10:15h – Conferência	09:45 – 10:15h – Conferência
10:15 – 10:45h – Intervalo (30')		
10:45 – 12:15h – Mesa-Redonda (90'): Desafios e Perspectivas no Tratamento do CA reto	10:45 – 12:15h – Mesa-Redonda (90') Doenças Inflamatórias Intestinais	10:45 – 12:30h Sessão de Trabalhos Científicos (105') Trabalhos Completos (3) / Temas-Livres Selecionados (4) / Vídeos-Livres Selecionados (3)
12:15 – 12:30h – <i>Sessão Especial</i> <i>Técnicas Operatórias em Evolução</i>	12:15 – 12:30h – Sessão Especial Atualização de conhecimentos	
12:30 – 13:45h – Simpósio Satélite		
14:00 – 15:30h – Mesa-Redonda (90'): Orientações e Dilemas em Situações Difíceis	14:00 – 15:30h – Jogo Rápido & Painel de Discussão (90'): Doenças Ano-Retais	14:00 – 14:30h – Conferência
15:30 – 15:45h <i>Sessão Especial Você sabia ?</i>	15:30 – 15:45h – Sessão Especial intra-peritoneal na carcinomatose	14:30 – 15:45h – Discussão de Casos (75'): Doença Diverticular dos Cólon
15:45 – 16:15h – Intervalo		
16:15 – 16:45h – Conferência	16:15 – 16:30h – Sessão Especial (15') Vídeos Convidados I (60') – 05 Vídeos	16:15 – 18:00h – Sessão de Cinema (105') Vídeos Convidados II – 10 Vídeos
16:45 – 18:00h – Mesa-Redonda (75'): Controvérsias da Especialidade	17:30 – Assembléia SBCP	

Nós do estado de São Paulo estamos nos preparando para recebê-los em Setembro deste ano, para o 58º Congresso Brasileiro de Coloproctologia. Não estamos medindo esforços para realizarmos uma programação científica de alto nível, como é usual nos congressos da nossa sociedade. Além disso, esperamos ter uma programação social que atenda a todos e possamos nos congratular. A programação científica preliminar já está pronta e em breve colocaremos em nosso site a programação definitiva, assim como os cursos pré-congresso.

Aguardamos o envio de vídeos, temas livres e pôsteres para abrilhantar nosso evento.

Sua participação é muito importante e estamos trabalhando arduamente para atender as expectativas dos membros da Sociedade Brasileira de Coloproctologia.