Informativo Oficial da Sociedade Brasileira de Cirurgia Minimamente Invasiva e Robótica

- 2 Editorial
- 3 SOBRACIL comemora 25 anos com livro sobre sua história
- 4 e 5 Hospital São José do Avaí medicina de alta qualidade
- 6 e 7 Endometriose x Infertilidade
 - 8 SOBRACIL-RJ tem novo Presidente
 - 9 Programa Jovem Cirurgião
- 10 e 11 SOBRACIL em foco



Editorial Carlos Domene

Presidente da SOBRACIL

stamos fechando 2015 com chave de ouro e a certeza da missão cumprida. Neste ano, a SOBRACIL participou e organizou vários cursos, jornadas, simpósios e congressos dando ênfase ao treinamento, à formação continuada do médico e ao seu acesso ao que já há de mais avançado na medicina mundial. O Programa Jovem Cirurgião, em sua segunda edição, é um sucesso. Tivemos cerca de 300 inscritos na primeira fase e mais de 150 cirurgiões passaram para a segunda fase, que começa agora em janeiro.

A SOBRACIL em 2015 também promoveu a interação das sociedades que se complementam e a prática da videocirurgia, com enfoque especial na robótica. E está fazendo um grande trabalho na montagem do SOBRACIL 2016, que será realizado em maio, em São Paulo, com a presença dos maiores especialistas do mundo, que vão realizar cirurgias laparoscópicas e robóticas ao vivo transmitidas de hospitais de São Paulo e Juiz de Fora para o local do evento.

E a grande novidade: em 2016 a SOBRACIL completa 25 anos e estamos trabalhando com uma equipe de jornalistas para lançar um livro contando a história da Sociedade desde a sua fundação e a evolução da medicina e das cirurgias neste período. O livro será lançado no SOBRACIL 2016.

Nessa edição vocês vão saber mais sobre o nosso livro e sobre o SOBRACIL 2016. Ainda em pauta: como vem sendo realizado o congelamento de óvulos em pacientes com endometriose, quais as principais metas do novo presidente da SOBRACIL - RJ em sua gestão e destaque para um hospital que fortalece a tese de que a saúde no Brasil pode ser de boa qualidade, basta vontade política e bons administradores.

Um bom ano de 2016 para todos e lembrem-se: estamos aqui para trabalhar com você. Participe cada vez mais da SOBRACIL e boa leitura.

Abraços

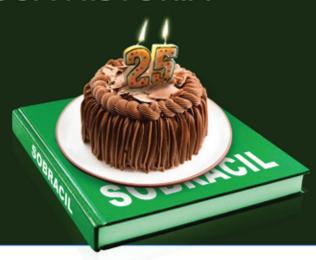
SOBRA **NEWS**

- Presidente: Carlos Domene 1º Vice Presidente: Armando Melani 2º Vice-Presidente: Pedro Romanelli
- Secretário Geral: Flavio Malcher
 Secretário Adjunto: Marcelo Loureiro
 Tesoureiro: Antonio Bispo Jr.
- Tesoureiro Adjunto: Carlos Aurelio Schiavon Jornalista Responsável: Elizabeth Camarão
- Fotografias: Arquivo SOBRACIL Design: F.Tavares

Av. das Américas, 4801 sala 308 - Centro Médico Richet - Barra da Tijuca Rio de Janeiro - RJ - CEP 22631-004 Tel: 21 2430-1608 - Tel/Fax: 21 3325-7724 - E-mail: sobracil@sobracil.org.br

SOBRACIL COMEMORA 25 ANOS COM LIVRO SOBRE SUA HISTÓRIA

Em 2016, a SOBRACIL comemora 25 anos. E nada melhor para marcar a data do que o lançamento de um livro contando sua história. E isso será feito durante o SOBRACIL 2016, de 11 a 14 de maio, em São Paulo.



livro vai contar as histórias da Sociedade desde a sua fundação, falar sobre seus presidentes e o que foi feito em suas gestões e, principalmente, mostrar a evolução desde as primeiras experiências com a laparoscopia até os dias atuais da videocirurgia e da cirurgia robótica, centro das atenções cirúrgicas atualmente. Sem fios para quiá-lo, o robô transforma o movimento das mãos do cirurgião em ações delicadas e precisas durante cirurgias complexas e minimamente invasivas em diferentes áreas.

A cirurgia robótica foi introduzida a partir do ano 2000 e vem tendo um aumento acentuado em suas indicações desde então. As cirurgias que são realizadas por via laparoscópica podem ser feitas com o auxílio do robô, o que a torna menos invasiva, mais segura e eficaz, com visualização muito melhor dos sí-

tios operados (visão tridimensional do cirurgião).

O cirurgião controla os movimentos do robô através de um console especial ao lado ou até mesmo distante do paciente, as pinças têm um movimento mais delicado e preciso, simulando os movimentos das mãos do cirurgião, permitindo destreza e delicadeza dos movimentos em grau muito superior ao movimento natural original.

O robô não faz a cirurgia mas auxilia e permite que o cirurgião treinado realize sua cirurgia com mais qualidade e segurança em benefício do paciente. Para o público leigo, as cirurgias auxiliadas por robôs parecem filmes de ficção científica.

Mas não foi fácil para os médicos se prepararem e se adaptarem às novas tecnologias. Os pioneiros, que investiram economias, tempo e até seu nome nos primórdios da laparoscopia e depois da videolaparoscopia, tiveram que enfrentar um ambiente bastante hostil em alguns momentos. Os mais conservadores diziam que a nova tecnologia não passava de "cirurgia de videogame", que era modismo, que estava fadada ao insucesso. Além da desconfiança e preconceito em relação à novidade, havia preocupação de que os mais novos pudessem rapidamente suplantar os mais velhos, roubando sua clientela e ganhando muito mais pela mesma operação.

Esta e outras histórias o livro vai contar, mostrando como só foi possível chegar onde chegamos hoje graças ao esforço cooperativo de médicos competentes e idealistas que se associaram para agregar tecnologia às cirurgias.

HOSPITAL SÃO JOSÉ DO AVAÍ MEDICINA DE ALTA QUALIDADE



Hospital São José do Avaí: uma prova da alta qualidade que os hospitais brasileiros podem alcançar, com ética, dedicação e trabalho. O conjunto formado por tecnologia de ponta, médicos altamente qualificados e uma administração eficiente tornou o Hospital São José do Avaí (HSJA), no noroeste fluminense, uma referência na medicina regional, estadual e até mesmo nacional. Situado numa das regiões mais carentes do Estado do Rio de Janeiro e geograficamente distante dos principais centro urbanos, o hospital filantrópico é referência em neurocirurgia, cirurgia cardíaca, oncologia, cirurgia vascular, transplante de fígado e cirurgia videolaparoscópica. O hospital, que é referência em alta e média complexidade para 13 municípios próximos, realiza mensalmente cerca de 10 mil atendimentos e o volume de internações está em torno de 1.800 pacientes.

HSJA conta com 380 leitos, sendo 80 distribuídos nas sete unidades de terapia intensiva: quatro gerais, uma neurointensiva, uma cardiológica e uma de neonatologia. Por ser filantrópico, 60% dos pacientes internados são do Sistema Único de Saúde (SUS). No ambulatório, este percentual alcança 70%, índice superior ao exigido pela legislação.

Toda a estrutura de apoio é própria, sendo terceirizados apenas os serviços de medicina nuclear, arritmologia e medicina hiperbárica. A hemodiálise, por

exemplo, dispõe de 38 máquinas. Já o serviço de imagem é composto por dois aparelhos de tomografia computadorizada (de 64 e 128 canais), um de ressonância magnética (1,5 Tesla), três de ultra-sonografia de alta resolução, um mamógrafo de alta resolução e três aparelhos de radiografias convencionais. O Serviço de Hemodinâmica possui três aparelhos, sendo um deles um "3D" (Alluria). Já o Serviço de Ecocardiografia, possui ecocardiógrafos convencionais, dopplers, ecos transesofágicos e de stress. Nestes centros, são realizados exames diagnósticos e também tratamentos, como biópsias guiadas por ultrassom, biópsias estereotáxicas guiadas por tomografias, radiocirugia, braquiterapia, embolizações, entre outros. O Bloco Cirúrgico conta com 13 salas para todos os tipos de cirurgias e mais quatro salas destinadas à maternidade. Desde 2014, o hospital é um dos cinco polos estaduais da Organização de Procura de Órgãos (OPO), tendo em vista o sucesso dos transplantes realizados no local.

Uma pesquisa da Ouvidoria destacou que o hospital tem a aprovação de mais de 90% do público externo e 85% do público interno. Uma das razões para isso, é que os pacientes não perdem tempo em filas. Recente levantamento na central de regulação do município para o Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde (PNASS), por exemplo, revelou a existência de fila exclusivamente para a oftalmologia. A espera é de 15 dias, enquanto na média nacional a demora é de um ano.

"Os médicos aqui trabalham muito e são incansáveis. Inclusive pedem que solicitemos aumento de demanda ao SUS e ao Estado. A ideia é atender os municípios limítrofes do sul de Minas Gerais e do Espírito Santo, tão necessitados quanto o noroeste fluminense, e que fazem parte das regiões mais pobres desses Estados" - observa o Dr. Renam Catharina Tinoco, presidente do HSJA.

Presidente do HSJA desde 1983, Renam Catharina Tinoco ingressou na equipe médica do hospital em 1963 e orgulha-se de, aos 77 anos de idade, continuar atuando na unidade. Ele acrescenta que um motivo de orgulho é a alta produção científica do corpo médico do hospital, que apresenta trabalhos e ministra aulas em congressos em todo o mundo. Por quatro vezes, cirurgias realizadas no HSJA foram transmitidas para eventos no exterior em tempo real, via telemedicina. Segundo o Dr. Renam, a instituição cresceu pelo esforço dos profissionais que integram as equipes.

"O governo ajuda muito pouco. Em nível estadual, o Programa de Apoio a Hospitais do Interior tem colaborado, mas nada é mantido. Tudo é feito com recursos próprios. Recebemos do Estado alguns aparelhos e o reconhecimento de alguns leitos de UTI, graças à qualidade do nosso atendimento, afirma, lembrando ainda que a instituição

tem incentivos de programas federais de contratualização ."

Ele ressalta que "a instituição também é uma das que mais tem experiência no Brasil em videolaparoscopia. O total de cirurgias bariátricas laparoscópicas ultrapassa 4 mil pacientes. As de vesícula superam 12 mil casos. Além disso, o HSJA foi pioneiro no país em colocação de stent de carótida, videotoracoscopia, gastrectomia e esofagectomia por videolaparoscopia."

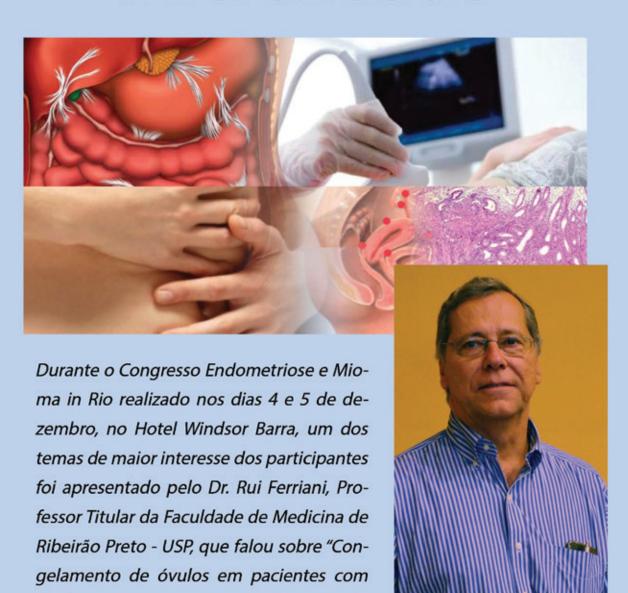


Diante da atual grandiosidade e complexidade hospitalar do Hospital São José do Avaí, é curioso saber que a semente dessa obra foi um ambulatório fundado há 90 anos por um grupo de moradores ilustres. Preocupados com a falta de assistência aos doentes locais, que morriam ou tinham que fazer longas e dispendiosas viagens para centros maiores em busca de tratamento, eles decidiram, em agosto de 1925, que a população de Itaperuna não iria mais esperar as decisões políticas. Em 1935, foi aprovado o estatuto da Conferência de São José do Avaí, entidade que mantém a instituição, que passou a denominar-se hospital em 1945, após o recebimento de donativos da comunidade, da prefeitura e do governo estadual.

Em 1966, o hospital transferiu-se para o prédio que o governo do Estado construiu para ser ocupado por um hospital estadual. A desistência governamental em instalar e manter o hospital, fez com que o prédio fosse doado. Antes da mudança, o hospital contava com 25 leitos e uma equipe de nove médicos.

Atualmente, com recursos próprios, o HSJA está erguendo um novo prédio anexo. Com área construída de 4.500 metros quadrados, a obra abrigará, futuramente, cem leitos de CTI, 200 de enfermaria e apartamentos. A previsão da conclusão da primeira etapa da obra é março de 2016.

Endometriose Infertilidade



Endometriose - por que, quando e como?"

O Dr. Ferriani explicou que a Endometriose afeta mulheres jovens e muitas delas podem não ter tido filhos ainda. Quando precisam fazer alguma cirurgia para o tratamento da doença, se a Endometriose atinge os ovários, há risco de que ocorra uma perda total ou parcial da função ovariana, o que pode acarretar a impossibilidade de ter filhos no futuro. O ideal, caso seja possível, é que antes da cirurgia ela consiga captar óvulos de seus ovários e os congele. Aí ela pode ter uma chance futura de procriar.

Quais as vantagens e desvantagens deste procedimento?

Segundo o Dr. Ferriani, se ela fizer a cirurgia dos ovários e perder a função, seja ela total ou parcial, se tiver óvulos congelados eles podem, posteriormente, serem fertilizados e transferidos para seu útero. Em geral, a Endometriose não prejudica muito a função do útero, e sim dos ovários, de forma que a gravidez pode ocorrer posteriormente. A desvantagem está no alto custo do procedimento que, infelizmente, não é coberto pelo estado ou pelos planos de saúde, e isso é uma injustiça com as mulheres que, eventualmente, não podem pagar pelo procedimento . Outra questão, é que não basta simplesmente congelar os óvulos, prossegue o especialista, eles devem depois ser fertilizados o que não significa que sempre haverá uma gestação. Em geral, a chance de um óvulo gerar uma criança é de cerca de 3-6% por óvulo, a depender principalmente da idade da mulher. Mulheres mais jovens tem mais chance. Assim, se uma mulher conseque congelar 20/25 óvulos ela tem uma boa chance, mas nem sempre se conseque este número, pois depende muito das condições dos ovários.

De que forma deve ser feito o procedimento?

É feita uma estimulação dos ovários com injeções, explica o Dr. Ferriani, a fim de promover um crescimento dos folículos, e isso em geral demora 10 dias, sendo variável de mulher para mulher. Quando atingem o tamanho correto, é feita uma punção pela vagina, guiada por ultrassom, sob anestesia, e os óvulos são captados e congelados. Não há um

prazo de validade deles, e já existem casos de nascimento de crianças, após muitos anos de congelamento. Estes óvulos devem depois ser fertilizados com sêmen.

Como o estado trata a infertilidade no Brasil? Porque o SUS não cobre este tipo de procedimento? E os planos de saúde?

De acordo com informações do Dr. Ferriani, há uma lei federal que obriga o estado a prover todos os meios de concepção e de anticoncepção. Infelizmente, por um viés político, o SUS não reconhece a Reprodução Assistida como um procedimento, e não há tabela para isso. "Temos poucos centros públicos no Brasil, que não atendem nem de longe a grande demanda. Na mesma linha, os planos de saúde também não cobrem, e boa parte tem que fazer o procedimento particular. Por isso, vários casais ficam sem atendimento médico. Temos que encarar a infertilidade como uma doença como qualquer outra e que afeta muito a saúde mental das pessoas, pois os traumas são enormes naqueles que querem ter filhos e não consequem."

O Dr. Ferriani informa ainda, que de 29 de setembro a 01 de outubro de 2016, será realizado no Centro de Convenções Fecomércio, em São Paulo, o principal evento brasileiro em Endometriose e cirurgia minimamente invasiva, abordando as principais técnicas cirúrgicas e novos procedimentos em Ginecologia. Grandes nomes nacionais e internacionais estarão reunidos para debater o que há de mais novo no tratamento dos miomas, laparoscopia e histeroscopia, além da Endometriose.

A SOBRACIL-RJ tem novo presidente: Dr. Delta Madureira Filho



rofessor com muitos anos de vida acadêmica e grande experiência, tutor de muitos cirurgiões ao longo desta longa carreira, o Dr. Delta traz para esta nova gestão muitas novas ideias que vão movimentar a Sociedade: "Tivemos a preocupação de colocar na nossa diretoria membros da SOBRACIL-RJ jovens, que aceitaram o convite com muito entusiasmo, para mobilizar os jovens cirurgiões do nosso estado. Vamos motivar os já membros a participar das nossas atividades científicas e sociais e convidar os ainda não membros a se juntarem à Sociedade para usufruir do que ela produz de bom e contribuir para que mais ainda seja produzido. Pretendo estimular a realização de cursos e simpósios de Cirurgia Robótica. Vou tentar conseguir que o Mimic (simulador do robô Da Vinci) possa estar mais uma vez disponível para o treinamento dos nossos cirurgiões e estreitar o relacionamento científico, social e político com as outras sociedades de cirurgias do nosso país como o Colégio Brasileiro de Cirurgiões, o Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva, as Sociedades Brasileiras de Hérnia, Cirurgia Bariátrica, Coloproctologia, Cirurgia Torácica, Urologia e outras."

O Dr. Delta pretende ainda, "manter os projetos que vem dando ótimos resultados, como o SO-

BRACIL-RJ Itinerante (reuniões científicas nas cidades do interior do estado) e a Videopizza (reuniões periódicas realizadas no auditório da SOBRACIL RJ onde são apresentados e discutidos vídeos de cirurgias levados pelos participantes e logo em seguida são servidas pizzas aos convidados como forma de confraternização e fechamento da sessão."

O novo presidente SOBRACIL--RJ já comeca também trabalhando no congresso que será realizado em maio de 2017, em Búzios, cidade escolhida pela facilidade de acesso e hospedagem dos participantes, o que permite a participação democrática de todos os interessados no evento (mesmo os recém formados que ainda não podem dispender muitos recursos para se deslocar ao evento.

"A princípio o congresso seria promovido apenas pelos Capítulos RJ, MG e ES da SOBRACIL mas fomos procurados por outras Sociedades Regionais que manifestaram o interesse de participar em conjunto, transformando o evento em outro bastante maior, multidisciplinar e multissocietário, agregando temas e convidados da cirurgia bariátrica, endoscopia digestiva, cirurgia hepato-bílio-pancreática, cirurgia oncológica e outras mais, um novo formato para o Congresso Sudeste de Videocirugia."



O Programa Jovem Cirurgião, em sua segunda edição, é um sucesso. Tivemos cerca de 300 inscritos na primeira fase e mais de 150 cirurgiões concluíram esta etapa e já estão credenciados para a segunda fase, que começa agora em janeiro.

esta segunda edição foram realizadas algumas mudanças sugeridas pelos próprios alunos que deram ótimos resultados: as aulas em texto foram substituídas por vídeo-aulas e isso deu muito mais dinamismo e interesse aos trabalhos.

Segundo o Dr. Cláudio Moura, um dos coordenadores do programa, "esta segunda fase que iniciaremos agora será com a parte prática realizada no Instituto da Jonhson & Jonhson, em São Paulo e Recife, por 2 dias consecutivos. Esta parte prática será com treinamento em laboratório com uso de tecnologia em energia e produtos hemostáticos, simuladores virtuais e caixas pretas. Os alunos que participarem da fase 2 serão credenciados a participar da terceira e última fase, durante o Congresso da SOBRACIL, que será realizado em maio em São Paulo, Lá terão duas avaliações, uma prática, através dos simuladores virtuais e

outra teórica com todos os temas abordados na fase 1. É importante salientar que o sucesso do Programa Jovem Cirurgião só foi possível, devido ao apoio técnico e científico dado pelas Pós-Graduações que estão participando desta edição: Centro de Estudos e Pesquisa em Endoscopia Ginecológica e SUPREMA, William Kondo, Instituto Jacques Perissat, Cetrex e Instituto de Educação e Pesquisa do Hospital Moinhos de Vento.

O Programa Jovem Cirurgião é um curso completo de conhecimentos e habilidades em videocirurgia, foi iniciado em 2013-2014 pela SOBRACIL, para médicos com até dez anos de formação e tem como objetivo dar treinamento e instruções essenciais, necessárias para o aprendizado em videocirurgia básica com conteúdo teórico e prático. Na edição 2015-2016 o programa foi ampliado para médicos com qualquer tempo de formados.

O programa é coordenado pelos médicos Cláudio Moura e Thiers Soares.

PÓS GRADUAÇÕES PARTICIPANTES













Já é grande o número de inscrições para o 13º Congresso Brasileiro de Videocirugia, que será realizado de 11 a 14 de maio, no Centro de Convenções Rebouças, em São Paulo, juntamente com o B.E.S.T - Sobracil 2016, o 2º Congresso Brasileiro e Latino-Americano de Cirurgia Robótica e o Congresso Internacional de Enfermagem Robótica.

um dos pontos de destaque dos eventos serão as cirurgias realizadas ao vivo, por equipes de alto padrão e especialistas conhecidos internacionalmente.

Segundo o Dr. Antonio Cury, da Comissão de Videocirurgia Geral do SOBRACIL 2016, as cirurgias ao vivo serão realizadas por laparoscopia e robótica e serão transmitidas ao vivo de hospitais de São Paulo e Juiz de Fora para o local do evento, com possibilidade de interação entre os participantes do congresso e as equipes cirúrgicas. Mais de uma intervenção poderá ser transmitida simultaneamente, tornando o evento dinâmico e interativo.

Dr. Antonio Cury

Comissão de Videocirurgia Geral do SOBRACIL 2016



Serão realizadas cirurgias minimamente invasivas do trato digestivo, incluindo doenças benignas e malignas, correção dos defeitos da parede abdominal, cirurgias ginecológicas, bariátricas, entre outras.

Teremos vários médicos estrangeiros e nacionais com experiência e renome participando, como o Dr. Michel Gagner, do Canadá, pioneiro em técnicas cirúrgicas laparoscópicas, com o Dr. Maurice K. Chung, presidente da SLS nos Estados Unidos e uma referência na ginecologia, o Dr. Camilo Boza, do Chile e Kelvin Higa, dos Estados Unidos, experts em cirurgia bariátrica, além do Dr. Eduardo Parra-Davila, também dos Estados Unidos, um dos cirurgiões mais conhecidos em nosso país pelas operações robóticas que realiza, entre outros.

E qual a importância de cirurgias ao vivo durante um congresso?

As cirurgias ao vivo, explica o Dr. Cury, "podem agregar ao ensino da cirurgia minimamente invasiva aprendizados básicos e conceitos avançados, permitindo que o cirurgião mostre o passo-a-passo do que está fazendo e utilize sua grande experiência para demonstrar aos participantes o melhor caminho para a realização de cada cirurgia no contexto daquele paciente em tratamento. Num único evento como o SOBRACIL 2016, teremos a oportunidade de interagir e aprender com experts nacionais e internacionais nas mais diversas áreas. Do básico ao avançado todos podemos sempre retirar lições e aprendizados para o nosso dia-a-dia."

www.sobracil.org.br/congresso

SOBRA **NEWS**

www.sobracil.org.br

PATROCINADOR DIAMANTI

ETHICON

PART OF THE Johnson -Johnson FAMILY OF COMPANIES

SOCIEDADES PARCEIRAS











