



Edição 32 - Ano 2016

SOBRA news

Informativo Oficial da Sociedade Brasileira de Cirurgia Minimamente Invasiva e Robótica

MAIS UM ANO DE MUITO SUCESSO

Chegou ao fim a segunda edição do Programa Jovem Cirurgião (PJC)

Página 3



NOVO PRESIDENTE DO CBC REFORÇA PARCERIA COM A SOBRACIL

Paulo Roberto Corsi é o novo presidente do CBC – Colégio Brasileiro de Cirurgiões

Páginas 4 e 5

IFSO 2016 - 21ST WORLD CONGRESS

Será realizado de 28 de setembro a 1º de outubro deste ano, no Windsor Barra Hotel, no Rio de Janeiro

Páginas 6 e 7



TELA PHYSIOMESH PARA USO LAPAROSCÓPICO

Informações importantes sobre a tela retirada do mercado pela Johnson & Johnson, cuja denominação é tela Physiomesher para uso laparoscópico

Páginas 8 e 9

O RIO NÃO ESTÁ PREPARADO PARA RECEBER AS OLIMPÍADAS

Quem afirma é Alfredo Guarischi, membro da Câmara Técnica de Segurança do Paciente do Conselho Federal de Medicina e do Conselho Regional de Medicina

Páginas 10 a 13





- 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 SOBACIL
- 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

Editorial

O nosso trabalho na SOBACIL que tem como principais objetivos promover a interação das sociedades que se complementam, promover a prática da videocirurgia e, mais recentemente, da robótica, dando ênfase no treinamento, na formação continuada do médico e no seu acesso ao que já há de mais avançado no que diz respeito à tecnologia e às experiências que se revelam em congressos, jornadas, simpósios e cursos, está sendo plenamente realizado.

É com grande alegria que constatamos o sucesso do Programa Jovem Cirurgião que encerrou sua 2ª edição no 13º Congresso Brasileiro de Videocirurgia, com 100 alunos chegando à esta última fase, entusiasmados com seu primeiro contato com a videolaparoscopia e interessados em dar continuidade a seu treinamento. Tivemos a prova teórica, prova prática nos simuladores virtuais e o resultado final com a escolha das bolsas de estudo das Pós-Graduações por parte dos primeiros colocados. Um grande sucesso!

Nessa edição temos ainda outros assuntos que retratam exatamente os nossos compromissos, passando informações que certamente serão de seu interesse, como uma entrevista com o novo Presidente do CBC, Paulo Roberto Corsi, falando sobre as metas de sua administração, Claudio Moura falando um pouco mais sobre o Programa Jovem Cirurgião, o Presidente da Sociedade Brasileira de Hérnia e Parede Abdominal, Julio Cesar Beitler e Flávio Malcher dando informações sobre a retirada do mercado da tela Physiomesha para uso laparoscópico da Johnson & Johnson e uma reportagem completa com Alfredo Guarischi sobre a situação da saúde no Rio de Janeiro para enfrentar os Jogos Olímpicos. Você vai saber ainda como andam os preparativos para o XXI Congresso Mundial da IFSO - International Federation for the Surgery of Obesity and Metabolic Disorders, que será realizado de 28 de setembro a 1º de outubro no Rio, em entrevista de Almino Cardoso Ramos, Presidente da Comissão Científica do Congresso.



Estamos aqui para trabalhar com você. Participe cada vez mais da SOBACIL e boa leitura.

Abraços.

Carlos Domene

Presidente da SOBACIL



MAIS UM ANO DE MUITO SUCESSO

Chegou ao fim a segunda edição do Programa Jovem Cirurgião (PJC). Esta frase foi dita durante o Congresso Nacional da SOBRACIL, em São Paulo.



Cláudio Moura explica que “não somente o Congresso foi um sucesso, como esta fase também foi muito elogiada pelos alunos.

Tivemos a prova teórica, prova prática nos simuladores virtuais e o resultado final com a escolha das bolsas de estudo das Pós-Graduações por parte dos primeiros colocados. Foram mais de 100 alunos que chegaram até esta última fase.

Os alunos também tiveram a oportunidade de interagir com médicos renomados e conhece-

rem um pouco mais da SOBRACIL.

Já está marcada reunião administrativa com a direção da Sociedade, com o objetivo de aprimoramentos no programa e assim que tivermos novidades comunicaremos no site da SOBRACIL.”

O Programa Jovem Cirurgião, que é um curso completo de conhecimentos e habilidades em videocirurgia, foi iniciado em 2013 pela SOBRACIL e tem como objetivo dar treinamento e instruções essenciais, necessárias para o aprendizado em videocirurgia básica com conteúdo teórico e prático. O programa é coordenado pelos médicos Cláudio Moura e Thiers Soares.



NOVO PRESIDENTE DO CBC REFORÇA PARCERIA COM A SOBRACIL

Paulo Roberto Corsi é o novo presidente do CBC – Colégio Brasileiro de Cirurgiões



Ele falou ao SOBRANEWS sobre as principais medidas a serem implementadas em sua administração: “É uma honra e uma enorme responsabilidade assumir esse cargo, o maior que pode ter um cirurgião fora de uma Universidade Brasileira. À frente da maior associação de cirurgiões da América Latina, pretendo trazer novidades para obter de forma mais efetiva bons resultados nas missões do CBC: reciclagem médica, educação continuada, formação do cirurgião e defesa profissional.

Assumimos o Colégio Brasileiro de Cirurgiões num cenário político excelente. A definição de uma única chapa para concorrer às eleições, mostrou consenso e apoio ao grupo escolhido para compor o Diretório Nacional. Essa situação nos credencia a executar profundas mudanças, as quais são necessárias dentro da atual estrutura do CBC.

Os primeiros passos para uma

boa gestão já foram dados. Com o apoio de Membros com experiência administrativa, começamos um amplo trabalho de Planejamento Estratégico. Estamos terminando a fase inicial de determinação dos pontos fortes e pontos fracos da nossa instituição. Brevemente faremos o plano de ação, quando medidas concretas serão postas em prática. Paralelamente ao Planejamento Estratégico, estamos fazendo uma profunda reforma no Estatuto e no Regimento Interno para agilizar e facilitar as questões internas.

Um Programa de Gerenciamento da sociedade está em fase de aperfeiçoamento e finalização. Os dados dos nossos mais de 7.200 Membros necessitam de ferramentas profissionais especializadas para nos fornecer as informações e relatórios necessários.

As mídias sociais serão ainda mais fortalecidas. O site responsivo já está no ar e uma “friendly face” torna

o site mais agradável e adaptável ao dispositivo de acesso. Nossa página do Facebook já conta com mais de 12 mil curtidores e também se mostrou uma importante maneira de divulgação de informações, para atingir os cirurgiões mais jovens.

Os avanços tecnológicos das comunicações e a facilidade na obtenção de informações com apenas um clique devem ser utilizadas amplamente por instituições de prestígio, como o CBC, para divulgação do conhecimento qualificado. A fonte confiável continua sendo um fator limitante da reciclagem por internet, a qual diariamente acumula conceitos inadequados.

Nossa sociedade também ampliará seu importante papel na representação de seus integrantes, em parceria com a Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina, na defesa dos interesses da profissão médica. A conscientização e a mobilização são nossas aliadas

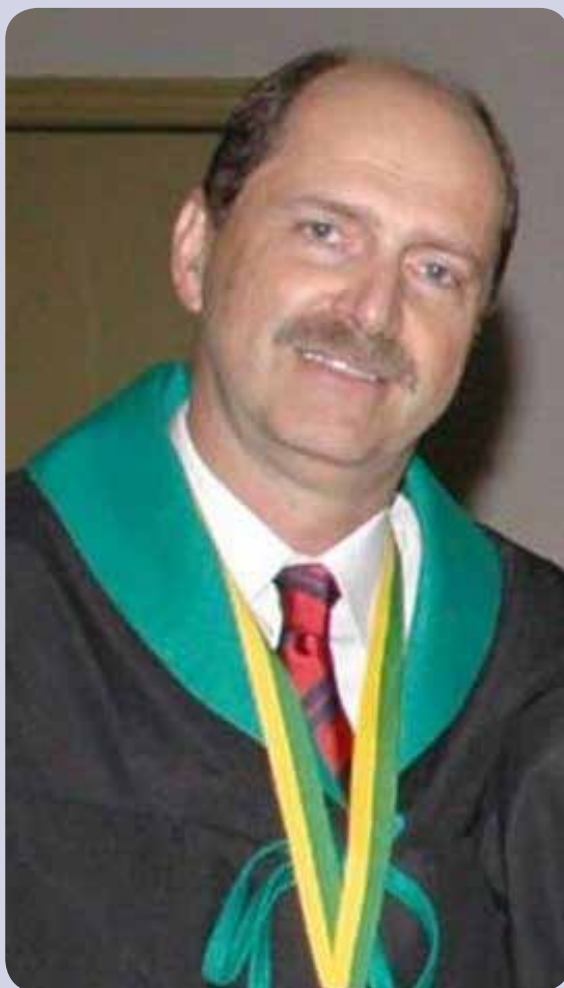
no acompanhamento do desempenho do poder público nos assuntos relativos ao universo da cirurgia.

A valorização da Cirurgia Geral como especialidade é um dos nossos maiores desafios. A assistência básica à saúde precisa de bons profissionais, com uma formação que abrange as situações mais frequentes das outras áreas cirúrgicas. Temos atuado em todas as áreas para obter essa valorização.

Felizmente, o Presidente do Exercício Anterior TCBC Heladio Feitosa e eu, sempre tivemos a mesma linha de pensamentos e visão do CBC. A Diretoria dele chamava-se Modernização e a minha Inovação. Modernizaremos o que de eficiente já existe e criaremos novos projetos. Pretendo manter uma continuidade das suas ações, sem continuísmos. Vamos seguir com todos os projetos atuais de sucesso.

A Plataforma RIMA, disponibilizada para todos os nossos associados, constitui um banco de dados muito interessante e útil na educação continuada. Informa as últimas diretrizes, novos artigos e disponibiliza cinco trabalhos na íntegra ao mês. Se fossem pagos, custariam muito mais que a anuidade para pelos Membros.

A Revista do CBC, editada regularmente há mais de 40 anos, está indexada em várias bibliotecas médicas e é muito bem classificada.



Paulo Roberto Corsi, novo presidente do CBC

ciudades de especialidades cirúrgicas e de área de atuação. Representamos nacionalmente perante todos os órgãos a especialidade “Cirurgia Geral”. Porém, não somos o Colégio Brasileiro de Cirurgiões Gerais. Temos nas nossas fileiras especialistas de todas as áreas cirúrgicas.

Especificamente no que se refere às nossas duas entidades, a Certificação será em parceria, os temas e nomes de palestrantes dos nossos eventos que digam respeito a cirurgia minimamente invasiva, serão decididos em parceria com a SOBRACIL. Devemos atuar juntos aos órgãos reguladores com a força da nossa grande instituição defendendo interesses comuns.

Possuímos uma Comissão Especial de Videocirurgia, a qual é constituída por Membros do CBC que também pertencem à SOBRACIL. A Presidência desta Comissão é exercida pelo Presidente da SOBRACIL. A realização de eventos conjuntos por todo o Brasil já são uma realidade.

A multiplicação das sociedades médicas só nos pulveriza e enfraquece. Devemos realizar um movimento contrário, de união e de soma de esforços, pois nossos ideais são exatamente os mesmos.”

Alteramos o local e a época do Congresso Brasileiro de Cirurgia, que acontecerá de 28 de abril a 1º de maio de 2017 no WTC, em São Paulo. Entretanto, vamos manter o caráter agregador com as outras especialidades e sociedades co-irmãs, como a SOBRACIL.

A cirurgia brasileira precisa de uma forte sociedade de especialidade para a sua legítima representação. Essa grandeza vem sendo construída há décadas com ações objetivas, baseadas nos mais nobres valores do CBC. Vamos procurar realizar um papel federativo congregando as so-



IFSO 2016

21st WORLD CONGRESS

XXI WORLD CONGRESS OF INTERNATIONAL
FEDERATION FOR THE SURGERY OF
OBESITY & METABOLIC DISORDERS

September, 28th to October, 01st

Rio de Janeiro | Brazil



Será realizado de 28 de setembro a 1º de outubro deste ano, no Windsor Barra Hotel, no Rio de Janeiro, o XXI Congresso Mundial da IFSO - International Federation for the Surgery of Obesity and Metabolic Disorders, com sede em Nápoles, na Itália.



Aminio Cardoso Ramos, do Instituto Gastro-Obeso-Center de São Paulo e Presidente da Comissão Científica do Congresso da IFSO explica que “esta é a maior sociedade médica do mundo com foco em cirurgia bariátrica e metabólica, envolvendo representação em mais de 60 países e com mais de 7000 membros associados. No Brasil, temos a Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica que é filiada a IFSO. Para este congresso esperamos contar com a participação de 3000 pessoas entre os convidados para apresentações e inscritos no evento. Pelo número de pessoas esperadas tivemos que fazer uma programação extensa com várias atividades simultâneas. Teremos 6 salas com atividades paralelas, de modo a envolver os mais modernos conceitos e técnicas para

tratamento da obesidade mórbida e outras doenças relacionadas como o diabetes tipo 2. Um ponto alto do evento é a possibilidade de contato, no mesmo espaço físico, com as maiores experiências e lideranças mundiais em cirurgia bariátrica, o conhecimento das últimas diretrizes mundiais sobre a cirurgia metabólica e o acesso para conhecimento e treinamento das mais recentes propostas de tratamento. Mais de 180 professores convidados do exterior já confirmaram presença. Entre eles, Aayed R. Alqahtani, da Arábia Saudita, a maior autoridade mundial em cirurgia bariátrica para adolescentes; Abdelrahman Nimeri, dos Emirados Árabes Unidos, grande experiência no Oriente Médio; o americano Alan Wittgrove, primeiro cirurgião do mundo a realizar cirurgia bariátrica por laparoscopia; Ali Aminian, cirurgião da Cleveland Clinic nos Estados Unidos; Alper Celik, cirurgião da Turquia com grande experiência em cirurgia metabólica; Antonio Torres, professor de cirurgia do Hospital São Carlos em Madri; Bruno Dillemans, cirurgião da Bélgica com uma das maiores experiências da Europa em cirurgia bariátrica; Carel Le Roux, endocrinologista da Irlanda e grande pesquisador em cirurgia bariátrica e metabólica, que entre outros estudos comprovou a mudança provocada no paladar de quem faz a cirurgia com preferência por alimentos mais saudáveis; Francesco Rubino, cirurgião do King’s College de Londres, maior autoridade mundial em cirurgia para diabete tipo 2; John Magaña Morton, da Stanford University, Ex-presidente da Sociedade Americana de Cirurgia Bariátrica e Metabólica; Jordi Pujol, cirurgião chefe do Hospital Belvitge de Barcelona; Juan Antonio López Corvalá, do México, presidente do Capítulo Latinoamericano da IFSO; Yamahi Ali khammas, presidente do congresso da IFSO de 2018, em Dubai; Kelvin Higa, um dos 10 cirurgiões bariátricos mais experientes do mundo, presidente eleito da IFSO; Mathias A.L. Fobi, americano, criador da técnica de bypass gástrico com anel; o suíço Michel Suter, presidente eleito do capítulo europeu da IFSO e Natan Zundel, da Colômbia, presidente atual da IFSO. O Congresso vai reunir os maiores especialistas do mundo em cirurgia bariátrica e metabólica.”

TELA PHYSIOMESH PARA USO LAPAROSCÓPICO

Informações importantes sobre a tela retirada do mercado pela Johnson & Johnson, cuja denominação é tela Physiomesb para uso laparoscópico



O fabricante informa que a tela especificada acima, não deve mais ser utilizada, porque através de dois estudos independentes sobre hérnia (Hernia-med German Registry and Danish Hernia Database-DHDB), foi constatado um número de recidivas acima da média em comparação com outras telas, quando o uso dessa prótese foi utilizado por via laparoscópica. A Johnson & Johnson afirma que vários fatores podem ter ocorrido devido ao uso da Physiomesb, entre eles a tela propriamente dita, o paciente, etc.

Segundo **Julio Cesar Beitler**, presidente da Sociedade Brasileira de Hérnia e Parede Abdominal, "na verdade, até o momento, não se sabe os motivos dos resultados negativos quanto às recidivas, mas provavelmente estão relacionados à prótese, porque o fabricante aconselha suspender seu

uso e mandou recolher todas as telas que já foram distribuídas no mundo inteiro. A Johnson & Johnson confessa que não tem dados suficientes para emitir instruções para os cirurgiões a fim de diminuir as recidivas e, por isso, decidiram recolher o produto no mercado global.

A única instrução para os cirurgiões que a utilizaram é de acompanhar seus pacientes da maneira usual, pois a tela não causa nenhuma complicação à saúde dos pacientes, a não ser um risco mais elevado de recidivas, o que em nossa opinião é um grande problema.

Nós não temos dados suficientes para julgar o que aconteceu e que justificam esses números de recidivas aumentados, mas podemos especular algumas causas por enquanto:

1 A tela por ter uma gramatura de cerca de 30g/m², considerada de baixa gramatura, pode abaular pelo foramen herniário sem ser uma hérnia verdadeira, principalmente se a falha herniária não tiver sido fechada com sutura, o que é uma prática frequente nas cirurgias laparoscópicas, ou se a sutura da parede musculoaponeurótica se romper. Para o paciente e ao exame clínico dá a impressão de ser uma recidiva. Apesar de não haver uma hérnia verdadeira, esse abaulamento é extremamente desconcertante, tanto para o cirurgião quanto para o paciente.

2 Existe a possibilidade dessa tela, por ser mais frágil, se romper, o que é possível, mas pouco provável, já que a resistência desse material é maior do que as pressões intra-abdominais, pelo menos nos estudos feitos até aqui.

3 A tela tem os dois lados forrados com material próprio para ser apostado na cavidade intraperitoneal, quando na verdade, talvez, só deveria ter a face peritoneal antiaderente. Essa condição, de antiaderente em ambas as faces, impediria que a tela alcançasse aderência suficiente à parede e com o passar dos dias poderia sair do lugar correto se não fixada firmemente, o que talvez ocorra quando só se usa o tacker como meio de fixação. Em contraposição a essa explicação é o fato de que existem outras telas que não são aderentes em ambas às faces e esse fenômeno de recorrências não é constatado. Entretanto, essas outras telas são de alta gramatura (90g/m²) com poros relativamente pequenos e os tackers as seguram melhor.

Apesar de completamente inesperado, que os resultados quanto às recidivas fossem tão altos com esse produto a ponto de que o próprio fabricante resolveu recolher esse material, já era de censo comum entre os especialistas em hérnias que as eventrações deveriam ser reparadas somente com telas de gramatura média (60g/m²) ou alta (90g/m²)."



Flávio Malcher acrescenta: "falaria que essa postura de recall é comum em empresas responsáveis a seus clientes. Não afeta outros produtos da J&J, incluindo-se aí as outras telas da empresa. Como relatado por eles, não existe motivo de desespero por parte da comunidade médica nem pelos pacientes. Não há medida preventiva a ser tomada. O mercado não fica desabastecido, pois existem inúmeras outras opções de tela."

Abaixo está o site da SBH com a cópia do comunicado da Johnson & Johnson sobre o assunto, para maiores informações:

http://www.sbhernia.com.br/documentos/Carta_aos_Membros_da_Sociedade_Brasileira_de_Hernia_Physiomesh.pdf

O RIO NÃO ESTÁ PREPARADO PARA RECEBER AS OLIMPÍADAS

O Rio não está preparado para receber as Olimpíadas, do ponto de vista médico.

Quem afirma é **Alfredo Guarischi**, membro da Câmara Técnica de Segurança do Paciente do Conselho Federal de Medicina e do Conselho Regional de Medicina, que explica:



“**E**m novembro de 2015, em uma crônica que escrevi para o Blog do Noblat, do G1, com o título de “Terrorismo, Olimpíadas e Hospitais”, alertava que desastres poderão ocorrer com a atual estrutura do sistema público de saúde, quando aos milhões de moradores do Rio se juntarão milhares de visitantes. Mais gente, mais apendicite, problemas de vesícula, infarto, perna quebrada, ba-

O terrorismo imposto pelo tráfico de drogas já é uma realidade em nosso cotidiano das emergências. Se houver a “importação do terrorismo internacional” com fatos semelhantes a Paris, Bruxelas ou Orlando, não sei o que faremos.



leados, esfaqueados. E se despencar outra obra cimentada com cuspe ou houver algum atentado terrorista?

As 136 novas ambulâncias para atendimento e transporte de pacientes, custeadas pelo Ministério da Saúde, ainda não foram entregues, bem como ainda não foram contratados e treinados seus motoristas. Um cálculo otimista para cobertura por 24 horas sugere a necessidade de pelo menos 272 motoristas com certificação especial. Socorristas – 60 médicos e 500 técnicos de enfermagem – todos

treinados, experientes e trabalhando em sincronia, é outro número mágico. Será irresponsabilidade contar com voluntários para esse cenário.

A questão do sangue é outro tema importante, pois sangue não se compra e o Hemorio, premiado internacionalmente, hoje sofre de sérios problemas. Nos cambaleantes hospitais públicos – para onde irá o povão – as equipes não estavam completas, com o número adequado de profissionais experientes e trabalhando em sincronia.

Agora, praticamente em cima das Olimpíadas e Paralimpíadas, perguntar como está o sistema de saúde da cidade, a resposta é a mesma. Hoje não estamos preparados para atender a demanda da cidade, quanto mais com a possibilidade de haver mais pacientes para serem atendidos.

O terrorismo imposto pelo tráfico de drogas já é uma realidade em nosso cotidiano das emergências. Se houver a “importação do terrorismo internacional” com fatos semelhantes a Paris, Bruxelas ou Orlando, não sei o que faremos.

Zuenir Ventura, em O Globo, em sua crônica do dia 15 de junho, falou de Dom Orani Tempesta sentado no meio-fio para se proteger do tiroteio entre policiais e traficantes em Santa Teresa. Zuenir, sutil mestre, alertou que não adianta se queixar ao Bispo, pois ele estava tentando livrar a própria pele. Ninguém mais está a salvo da violência, nem as instâncias abençoadas por Deus.

Luis Fernando Correa, médico e comentarista da GloboNews e da CBN, no dia seguinte, chamou atenção sobre o que houve em comum nos ataques terroristas em Paris, na França, em novembro do ano passado, e no massacre da Boate Pulse, em Orlando, nos EUA.

Além do número de mortos e feridos, do uso de armas de guerra em ambiente urbano, a resposta dos hospitais nas duas cidades fez a diferença entre a vida e a morte.

Os sistemas de resposta de emergência, particularmente em nível hospitalar, haviam se preparado com um planejamento estruturado em espe-

cial no treinamento das equipes hospitalares em situações de múltiplas vítimas.

Em Paris, o planejamento já tinha mais de 20 anos, porém, depois do ataque ao jornal Charlie Hebdo, foi revisto, atualizado e colocado em prática. O último treinamento antes da tragédia da Bataclan tinha terminando na manhã do dia do atentado. Isso foi fundamental para que as 302 vítimas enviadas para 16 diferentes hospitais pudessem ser salvas.

Em Orlando, as vítimas estavam a poucas quadras de um hospital com especialistas em atendimento de trauma, porém a quantidade de pacientes graves e com múltiplas lesões superava em muito a atividade usual de um final de semana. Os cirurgiões de Orlando tinham realizado um atendimento simulado, três semanas antes da tragédia, e, por uma peculiaridade do destino, o cenário do treinamento havia sido justamente um atirador em um ambiente fechado com muitas vítimas por arma de fogo. Na vida real, fo-

ram 53 feridos, sendo 44 operados na mesma noite. Ninguém morreu ou foi transferido, apesar da gravidade das lesões. Alguns necessitaram de cirurgias nos dias que se seguiram, outros precisarão de cirurgias reparadoras, e muitos terão um prolongado período de internação. O dano psicológico, como em Paris, é imensurável.

Concordo com mestre Zuenir que nossa sociedade e o mundo estão doentes, bem como com Luiz Fernando, que afirma a capacidade de nossos cirurgiões e a determinação dos times de profissionais de saúde. Por outro lado, falta transparência sobre a definição da cadeia de comando e se temos treinamentos nos hospitais públicos com ensaios coordenados e entre todos os envolvidos no atendimento, num cenário de incerteza, como ocorreu em Paris e Orlando. Talvez o erro mais grave e continuado é a falta de transparência e a clara cadeia de comando, que é necessária para estabelecer estabilidade no processo decisório.

Hoje não estamos preparados para atender a demanda da cidade, quanto mais com a possibilidade de haver mais pacientes para serem atendidos.



SITUAÇÃO DOS HOSPITAIS DA CIDADE EM RELAÇÃO AOS GRANDES EVENTOS

No dia 21 de abril é feriado nacional, dia no qual foi enforcado Tiradentes. Muitos fatos ocorreram em 21 de abril, gente nascendo, gente morrendo. No Rio de Janeiro, nesse 21 de abril de 2016, pelo menos duas mortes foram decorrentes do desabamento da Ciclovía Tim Maia, construída a um custo de mais de 40 milhões de reais, por um das maiores construtoras brasileiras, num dos mais belos cartões postais da cidade: a Avenida Niemeyer, cuja construção se deu de 1891 a 1916.

Há apenas três meses de inaugurada, um trecho de 50 metros desabou, levando pelo menos cinco pessoas, tendo três sobrevivido. A prefeitura lamentou o acidente e promete apuração rigorosa e punir os culpados. Já se sabe que a resaca, com grandes ondas, é o principal suspeito. Netuno, Rei dos Mares, possivelmente terá que se explicar. A firma de engenharia terá que refazer o trecho – atenção: sem custos para o município. Algum engenheiro ou arquiteto será também responsabilizado. E daí?

Não houve erro, ato involuntário, mas uma violação, ato decorrente de imprudência, imperícia ou negligência. Da mesma forma como ocorreu no Estádio do Engenhão, que teve que ser parcialmente reconstruído. Parte do condomínio residencial feito para abrigar os atletas teve graves problemas estruturais. Não há controle!

Diante desse quadro, que tipo de atendimento médico haverá para a multidão de turistas que estarão para os Jogos Olímpicos no Rio?

A preparação de hospitais e o planejamento de atendimento durante os Jogos é responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, que tem

uma coordenação para grandes eventos que faz esse trabalho. No caso de um evento com múltiplas vítimas, dezenas de feridos, o atendimento deverá ser coordenado pelas forças públicas. Mas ficam as perguntas: Qual o nome do coordenador médico para o atendimento durante os Jogos Olímpicos? Qual a percentagem de médicos com treinamento completo atualizado em trauma que estão atuando nas emergências públicas?

A estrutura pública funcionando é fundamental. Nossos brilhantes médicos dos Bombeiros devem ser ouvidos. A Polícia Militar, que atuará na segurança, precisa saber o plano. Depois, a conta será paga pelos Bombeiros, PM e profissionais de saúde. Falta gente e material, mas falta principalmente transparência. A queda da ciclovía é o primeiro legado olímpico. Outro enforcamento de inocentes.

Espero que nesses próximos dias ocorram mudanças no entendimento por parte das autoridades públicas do que está realmente precisando ser feito. O Conselho Federal de Medicina e o CREMERJ, se reuniram em várias ocasiões, sendo a última em 19 de maio, com a presença das autoridades estaduais e municipais, além do Ministério Público, Defensoria Pública e a área médica da Rio2016, e o tema foi discutido.

É necessário que haja uma reflexão sobre o risco aceitável. Não há como as autoridades negarem o caos na saúde do estado, não pelos jogos, mas pelo povo que paga impostos e constata que não tem a assistência necessária. É necessário buscar um plano imediato, não para os Jogos, mas para o povo do Estado do Rio de Janeiro.



SOBRA news

PATROCINADOR DIAMANTE

ETHICON

PART OF THE *Johnson & Johnson* FAMILY OF COMPANIES

SOCIEDADES PARCEIRAS



SLS



Sociedade Brasileira de
Hérnia e Parede Abdominal



www.sobracil.org.br