



SOBRAnews

Chegou a hora!

Informativo Oficial da Sociedade Brasileira de
Cirurgia Minimamente Invasiva e Robótica

EDIÇÃO 80

2022

Nosso Congresso está chegando!

Temos um encontro marcado nos dias 24 a 26 de novembro, na cidade de São Paulo. A terra da garoa ou Sampa vai hospedar o **16º Congresso Brasileiro de Videocirurgia e 5º Congresso Brasileiro e Latino-Americano de Cirurgia Robótica.**

Se ainda não está inscrito acesse o www.sobracil.org.br/congresso e faça sua inscrição agora.

Durante todo o congresso procuraremos enfatizar o nosso tema principal "O cirurgião do futuro". Teremos mais uma vez o que há de mais novo em tecnologia, destacando também assuntos que irão facilitar a sua prática clínico-cirúrgica diária.

Veja o programa, você terá a certeza de que este congresso da SOBRACIL 2022 será um marco.

Em 3 dias de congresso teremos atividades de Cirurgia Bariátrica e Metabólica, Coloproctologia, Aparelho Digestivo e Oncologia, além da Cirurgia da Parede Abdominal, Urologia, Ginecologia, Cabeça e Pescoço, Torácica e Cirurgia Cardíaca!!

“

Veja o programa, você terá a certeza de que este congresso da SOBRACIL 2022 será um marco."



SERGIO ROLL
Presidente

Pela primeira vez teremos os 3 robôs disponíveis no Brasil no nosso congresso. Aproveite esta oportunidade e visite também os demais stands para conhecer de tudo que há de novo no mercado para cirurgia minimamente invasiva.

Não fique preso no trânsito do início do dia. Saia mais cedo do hotel ou de casa e venha tomar café da manhã conosco a partir das 7 h no Centro de Convenções.

Venha assistir ao jogo de estreia do Brasil na Copa do Mundo conosco em um telão de 60 metros quadrados e celebrando com amigos queridos.

E depois de tudo isso o fechamento com chave de ouro com o sábado repleto de cirurgias ao vivo.

Aproveite este momento de reencontro e confraternização.

Nos vemos em São Paulo.

Abraços,

Sergio Roll
Presidente SOBRACIL

SOBRACIL

SÃO PAULO, 24 A 26
DE NOVEMBRO

16º CONGRESSO BRASILEIRO
DE VIDEOCIRURGIA

5º CONGRESSO BRASILEIRO
E LATINO-AMERICANO DE
CIRURGIA ROBÓTICA





Engenharia para o extraordinário



Hugo RAS

Medtronic

agradecimento



CLAUDIO CRISPI

“

Portanto amigos,
estou de volta,
pleno, Graças a
Deus, ao carinho
e orações de
todos e ao suporte
incondicional da
minha família e
amigos.

Caros colegas e amigos,
Quero muito agradecer à nossa SOBRACIL, a oportunidade de compartilhar um pouco da minha recente experiência com minha saúde e agradecer pelo carinho e orações de todos.

De janeiro a julho de 2022, estive internado com Covid no Hospital Copa Star, no Rio de Janeiro, onde fiquei por 3 meses intubado e traqueostomizado. Muitos foram os momentos que dei sinais quanto a irreversibilidade do meu quadro clínico, mas com a competência dos colegas que cuidaram de mim, com o carinho e apoio fundamental da minha família, com a torcida e orações de todos os amigos e colegas, consegui superar todas elas. Muitas vezes, apesar de “sobreviver”, as preocupações recaíam sobre possíveis sequelas irreversíveis, que todos nós conhecemos e ocorrem com pacientes como eu naqueles momentos. Mais uma vez, com todo suporte que tive, consegui ter alta em julho de 2022, sem nenhuma sequela que me dificultasse ter uma vida plena, tanto pessoal quanto profissional.

Estou focado em todas as necessidades quanto a minha recuperação e realizando sessões diárias de fisioterapia mas ao mesmo tempo já retornei às minhas atividades profissionais, consultório e cirurgias.

Em outubro retornei às minhas atividades acadêmicas e ao convívio revigorador com meus alunos e staff em Juiz de Fora.

Atualmente me permiti voltar a planejar o futuro, já programando novos cursos para o próximo ano, como os já reconhecidos cursos de sistematização cirúrgica, endometriose intestinal, vias urinárias, diafragma e tórax, além dos cursos regulares de cirurgião pélvico pleno e a nossa tradicional pós-graduação em endoscopia ginecológica.

Estou tendo a graça de voltar aos encontros científicos, revendo amigos de forma sempre emocionante, e consigo perceber a incredulidade da maioria em me ver. Emoção e gratidão imensas!

Esse mês, voltarei com minha participação no grande congresso da SOBRACIL, em São Paulo, como debatedor e moderador em algumas mesas científicas e terei o prazer de falar sobre cirurgia robótica, suas vantagens e limitações, e ainda dar uma aula sobre lesões de ureter, como evitá-las.

Portanto amigos, estou de volta, pleno, Graças a Deus, ao carinho e orações de todos e ao suporte incondicional da minha família e amigos.

Cláudio Crispi

Metabólica Amapá

Realizado pelo cirurgião bariátrico Vinicius Reis e coordenado pelo também cirurgião bariátrico Eudes Godoy, foi um grande sucesso a **3ª edição do evento Metabólica Amapá, realizado de 8 a 10 de setembro.**

O evento transmitiu cirurgias em tempo real para cirurgiões de todo o Brasil, promoveu debates, estudos científicos, detalhamento de técnicas cirúrgicas e cursos, contando com a participação de convidados de alto gabarito como Almino Ramos, Eudes Godoy, Clayton Alencar, Igor Marreiros, Hamilton Belo, José Valadão, Luiz Cordovia, Guilhermino Nogueira, Fábio Almeida, Juliano Canavarros e Carlos Armando.

A **4ª edição do Metabólica Amapá já está programada para 18 a 20 de maio de 2023**, com o tema "IMERSÃO EM DIABETES" abordando a cirurgia bariátrica e metabólica voltada totalmente para pacientes com diabetes, por especialistas de primeira qualidade a nível nacional e internacional. O evento será transmitido em tempo real por streaming, com debates de casos clínicos e protocolos. Já confirmaram presença os médicos Almino Ramos, Nilton Kawahara, Sérgio Santoro, Eudes Godoy, Álvaro Albano e Alcides Branco.



Da esquerda para a direita:
Carlos Armando-PA,
Almino Ramos-SP,
Vinicius Reis-AP e
Diogo Garrat-AP.



ROBINSON POFFO

Robótica na cirurgia cardíaca

Com a constante evolução da cirurgia cardíaca, novas técnicas e tecnologias vêm sendo aplicadas, a fim de tornar os procedimentos cirúrgicos cada vez mais seguros e menos invasivos. A cirurgia cardíaca robótica representa uma destas mudanças de paradigmas.

Desde os primeiros procedimentos, no entanto, a grande discussão entre os especialistas da Cardiologia se deu a respeito da factibilidade, segurança e, acima de tudo, resultados da técnica minimamente invasiva em comparação aos acessos tradicionais já bem estabelecidos (esternotomia mediana).

Na América Latina, iniciamos este projeto pioneiro para a robótica cardíaca em 2010, com uma série de 120 casos no Hospital Israelita Albert Einstein, em São Paulo. A experiência inicial incluiu pacientes submetidos a cirurgia da valva mitral, aórtica e tricúspide, revascularização

do miocárdio, correções de defeitos congênitos de septo interatrial, ressecção de tumores intracardíacos, pericardiectomia e tratamento isolado da fibrilação atrial. 70% destes casos foram de reparo da válvula mitral (plástica), com alta sobrevida (99%), altas taxas de reparo (98% nos degenerativos), nenhuma conversão para esternotomia mediana e nenhuma reoperação por regurgitação recorrente, a exemplo da experiência internacional. Portanto, com a dispersão e evolução das plataformas robóticas as intervenções minimamente invasivas em cirurgia cardíaca expandiram-se para procedimentos cada vez mais complexos, com melhores resultados em relação à cirurgia convencional no curto prazo (menor trauma cirúrgico, menor tempo de internação hospitalar, menores taxas de sangramento, menores taxas de infecção e retorno mais precoce do paciente às suas atividades habituais, sem qualquer comprometimento do resultado a longo prazo).

Existem, todavia, diversas barreiras para o avanço da cirurgia cardíaca robótica em nosso meio. A falta de investimento em tecnologia e educação, tornam escassos os programas dedicados a treinamento específico do cirurgião cardíaco que ficam restritos a poucos centros privados. Isso limita tanto o acesso do paciente do sistema público à tecnologia robótica, quanto do cirurgião



cardíaco à necessária e longa curva de aprendizado que a técnica exige para seu emprego rotineiro.

Indubitavelmente, o alto custo das plataformas robóticas é outro ponto limitante para a sua dispersão em economias em desenvolvimento como a nossa. Porém, discussões recentes de custo efetividade tem sugerido que o alto investimento inicial para o início de programas robóticos cardíacos, pode ser suplantado com o incremento de volume de casos, especialmente quando o robô é dividido com as demais especialidades dentro da mesma estrutura, criando centros saudáveis e sustentáveis.

A fase de questionamento dos resultados da cirurgia cardíaca robótica acabou, diante da ampla literatura existente embasando o seu uso. Infelizmente, porém, ainda percebemos no meio da Cardiologia uma grande resistência no uso rotineiro do robô. A falta de informação dos especialistas acaba sendo tão prejudicial quanto a desinformação dos pacientes, uma vez que ambas as situações afastam os cardiopatas com indicação cirúrgica dos benefícios da técnica robótica, impedindo o seu avanço na especialidade.

Sendo assim, a inclusão da Cirurgia Cardíaca Robótica no programa do 5º Congresso Brasileiro e Latino-Americano de Cirurgia Robótica (SOBRACIL – 2022) representa um grande avanço para a incorporação da técnica em nossa especialidade, criando

um espaço único para o fomento de novos programas que contemplem a Cirurgia Cardíaca em território nacional, além de incentivar os novos cirurgiões, imbuídos do espírito minimamente invasivo, na disseminação da tecnologia e seus benefícios para o paciente.

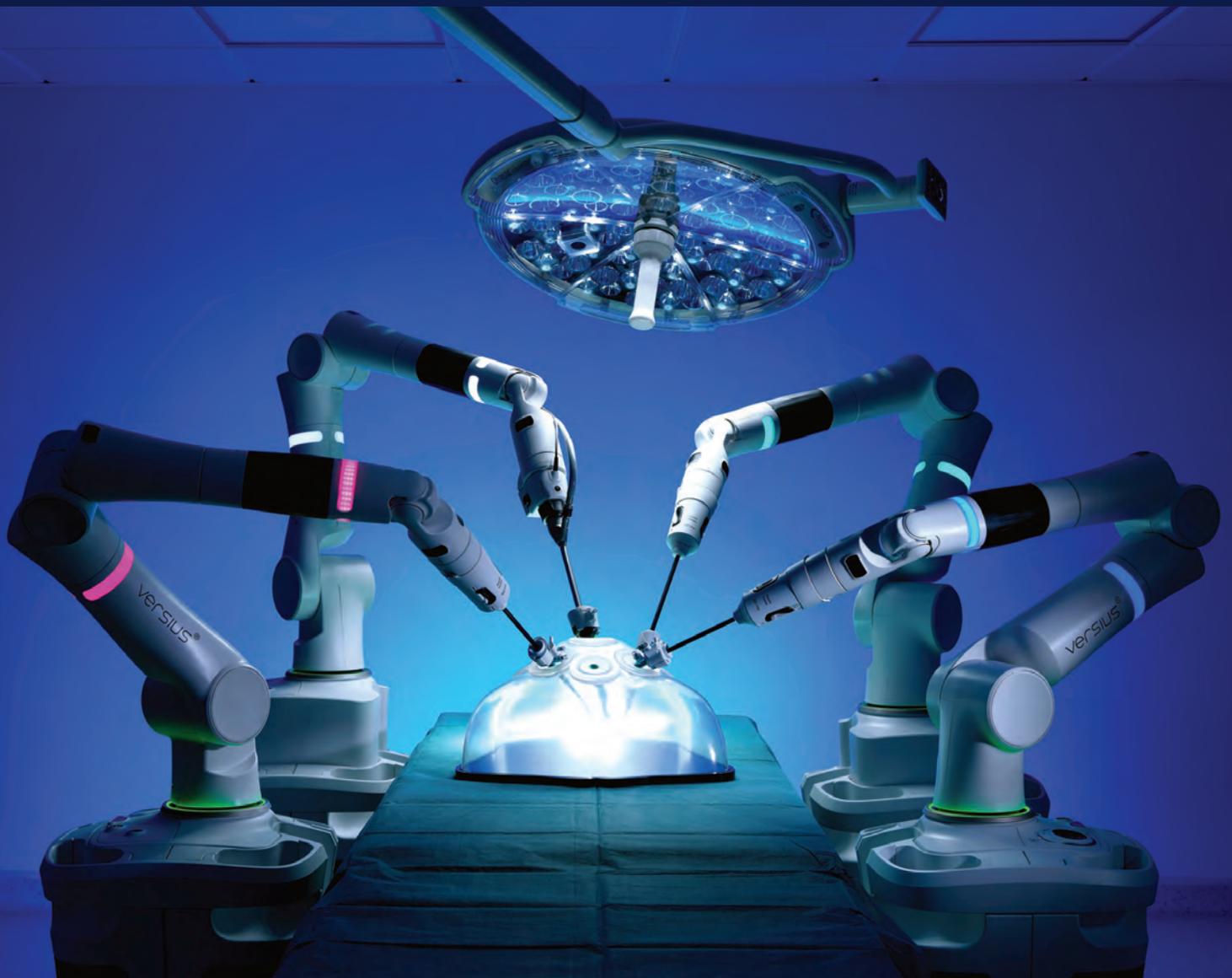
Robinson Poffo

- *Membro Titular da Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular (SBCCV)*
- *Membro da Society for Thoracic Surgery (STS)*
- *Membro da European Association for Cardiothoracic Surgery (EACTS)*
- *Membro da International Society for Minimally Invasive Cardiothoracic Surgery (ISMICS)*
- *Diretor do Instituto Poffo de Cirurgia Cardiovascular*
- *Coordenador do Serviço de Cirurgia Cardíaca do Hospital Moriah.*
- *Cirurgião Cardíaco do Hospital Israelita Albert Einstein e Hospital Moriah - SP.*



Transforming surgery.
For good.

cmrsurgical.com





**GUSTAVO CARDOSO
GUIMARÃES**

Cirurgia robótica - o que esperar das novas plataformas

Desde a sua introdução em 2000 nos Estados Unidos a plataforma robótica Da Vinci se tornou hegemônica e a sua incorporação se deu a passos largos em todo o mundo, sendo empregada em aproximadamente 70 países e com mais de 10 milhões de pacientes que já se beneficiaram de seus recursos em cirurgias das mais variadas especialidades.

No Brasil, a plataforma Da Vinci iniciou a sua história em 2008, tendo atualmente aproximadamente 100 plataformas em uso no país. Com o sucesso desta tecnologia, outras empresas se esforçam em criar novas plataformas robóticas, em vistas a um mercado que não pára de crescer e com um potencial enorme.

Recentemente a empresa inglesa CMR – Cambridge Medical Robotics, lançou a plataforma robótica Versius aprovada na Europa em 2019 e no Brasil em 2021. E a empresa americana Medtronic, lançou recentemente o robô HUGO-Ras, que teve

a sua primeira cirurgia, uma prostatectomia radical, realizada no Chile em junho de 2021, e foi aprovada no Brasil neste ano (2022). O robô Versius apesar do pouco tempo de lançamento no Brasil, já consta com 5 plataformas em uso ou sendo instaladas, e o HUGO-Ras ainda não começou a sua operação no Brasil.

PLATAFORMA	Da VINCI	VERSIUS	HUGO-RAS
APROVAÇÃO NOS PAÍS DE ORIGEM	2000	2019	NÃO
APROVAÇÃO FDA	2000	NÃO	NÃO
APROVAÇÃO NO BRASIL	2008	2021	2022
TEMPO DE USO NO MUNDO	22 ANOS	3 ANOS	1 ANO
CASOS REALIZADOS MUNDO	> 10 MILHOES	~6500	NÃO DIVULGADO
CASOS REALIZADOS NO BRASIL	~ 92.000	~ 130	NÃO
NUMERO DE PLATAFORMAS	~95	5	0

Tabela 1

Fato interessante destas novas tecnologias é que como diferencial, tentam explorar alguns pontos onde a tecnologia dominante encontra dificuldades ou críticas devido a custos elevados de operação, processos de utilização complexos, necessidades de espaços dedicados, ou processo de esterilização elaborado com necessidade de aquisição de novos equipamentos.

Tanto Versius como HUGO-Ras apresentam um robô com os braços cirúrgicos e da câmera modulares e não todos juntos em uma única unidade como o Da Vinci. Isso confere mobilidade e versatilidade na sua utilização (figura 1 e figura 2).

novas plataformas



Figura 1. Sistema Versius



Figura 2. HUGO Ras

Outra característica interessante, é que as novas plataformas utilizam o modelo de console aberto, onde o cirurgião utiliza óculos para telas 3D e, assim, não ficam com o rosto imerso em um console sem visão direta do que ocorre na sala operatória. Ter console aberto x console fechado apresenta vantagens e desvantagens para cada um dos sistemas, sem, entretanto, nenhum estudo conclusivo de superioridade de um contra o outro.

Uma outra diferença importante entre as plataformas e a forma de controle das pinças, câmera e uso de energia. No caso do robô Versius, todos os controles estão na mão, sem utilizar os pés, nem para o uso de energia. Já o HUGO-Ras utiliza recursos muito semelhantes ao Da Vinci, com os controles de energia e câmera nos pés. Além da posição operatória, onde o Versius oferece a possibilidade de operar em pé ou sentado, enquanto as outras plataformas somente na posição sentado.

Os controladores manuais merecem especial atenção. O sistema HUGO-Ras tem um controlador que tenta

ao máximo se assemelhar a pinça laparoscópica e ao mesmo tempo as funcionalidades do controlador do Da Vinci. (Figura 3) Tendo, entretanto, o controle da pinça com apenas um dedo, diferente do Da Vinci, que usa dois dedos, e da mesma forma que o Versius.

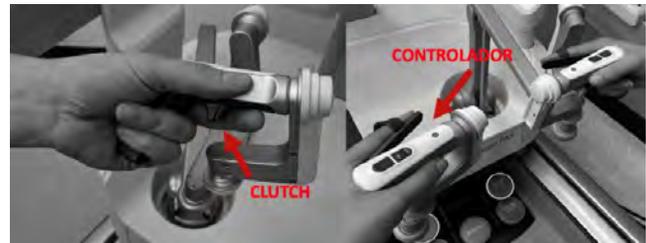


Figura 3

Já o controlador do Versius, tem todos os controles na mão, tanto de clutch, energia e câmeras, usando o conceito de controladores de vídeo game, onde o polegar é o responsável pela maior parte do controle dos instrumentos.

Algo mais próximo e familiar às novas gerações, que têm familiaridade com este tipo de controle, tipo vídeo game, usando sem dúvida e de forma muito eficiente o conceito de "gamificação" da cirurgia.



Figura 4

É importante lembrar que as novas plataformas estão na sua primeira geração, enquanto as plataformas Da Vinci estão na sua quarta geração e, portanto, com mais tempo de uso e ajustes realizados ao longo do tempo, para melhor atender as necessidades de cada especialidade cirúrgica, sendo que as demais tem grande potencial de evolução, e desta vez em períodos mais curtos de tempo.

PLATAFORMA	Da VINCI	VERSIUS	HUGO-RAS
CONSOLE	FECHADO	ABERTO	ABERTO
BRAÇOS ROBOTICOS	4	4	4
BRAÇOS/DOCKING	PRESOS AO ROBO/SISTEMA UNICO	MODULAR	MODULAR
ENERGIA	INTEGRADA	NÃO INTEGRADA	NÃO ENTEGRADA
CONTROLE DAS ENERGIAS	PÉS	MÃO	PÉS
CONTROLE DE CAMERA	PÉS	MÃO	PÉS
CONTROLE DE PINÇAS	2 DEDOS	1 DEDO	1 DEDO
CLUTCH	PES E MÃOS	MÃOS	PÉS E MÃOS
ROBUSTES	ROBUSTO	COMPACTO	ROBUSTO

Tabela 2

Outro fato, é que apesar de recentes, vários centros no mundo têm mostrado a segurança, confiabilidade e a capacidade destes novos sistemas de realizar procedimentos cirúrgicos complexos nas diversas especialidades.

Em breve, estudos comparativos podem evidenciar vantagens de

uma plataforma sobre a outra, porém até o momento o que podemos concluir é que todas são seguras e capaz de oferecer qualidade e segurança aos times cirúrgicos pelo mundo, realmente democratizando o acesso de cada vez mais pacientes aos benefícios da cirurgia minimamente invasiva com auxílio robótico.

Gustavo Cardoso Guimarães

Coordenador Geral dos Departamentos Cirúrgicos Oncológicos e do Programa de Cirurgia Robótica da BP – Beneficência Portuguesa de São Paulo

Somos a Strattner

Há mais de 70 anos transformando o futuro da saúde trazendo as mais recentes e inovadoras tecnologias. Conheça o nosso portfólio completo para cirurgia minimamente invasiva **KARL STORZ**, cirurgia assistida por robô da **Vinci** e ultrassom intraoperatório **BK Medical**.

Veja alguns destaques que teremos no estande:



strattner.com.br

Strattner



HEITOR CONSANI

A impressão 3D pode melhorar a precisão das preparações cirúrgicas

A partir de exames comuns no nosso meio como tomografias e ressonâncias magnéticas, peças que representam a anatomia de um paciente podem ser impressas fielmente em 3D e/ou criadas virtualmente, ampliando as possibilidades de análise e planejamento mais precisos de procedimentos cirúrgicos, bem como desenvolvimento e criação de instrumentais e próteses cirúrgicas.

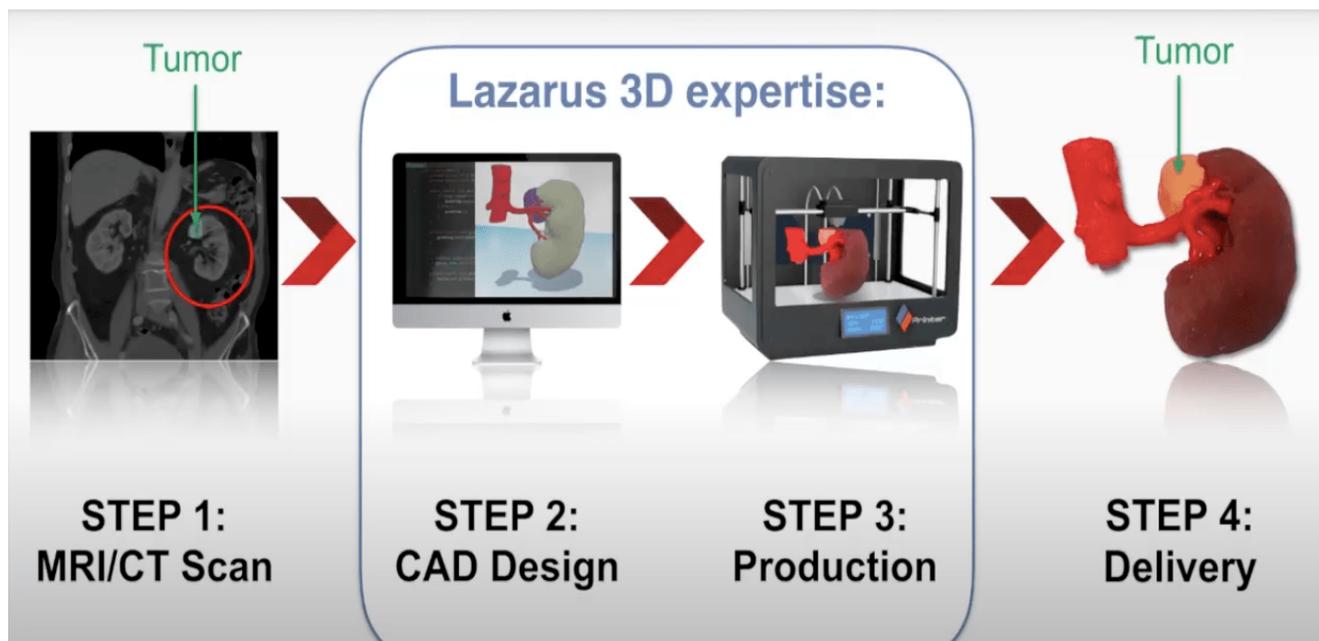
"A impressão 3D de modelos para planejamento pré-operatório melhora a percepção 3D da cirurgia planejada, seja como auxílio visual-tátil ou para realizar simulações cirúrgicas. Permite o pré-ajuste de instrumentos cirúrgicos, como placas de fixação, reduzindo o tempo cirúrgico e aumentando a precisão." Shilo et al (Printing the Future - Update in 3D printing for surgical applications).

A impressão 3D é um processo de fabricação no qual objetos sólidos são criados por meio

da fusão ou do depósito de material, feita com base em arquivos digitais auxiliados por computador. Embora a impressão 3D tenha sido usada principalmente pela indústria manufatureira, à medida que a tecnologia se desenvolveu, ficou claro que os recursos personalizáveis da impressão 3D tinham imenso potencial no campo da Medicina. Até o momento, a impressão 3D na área da saúde tem sido usada para fabricação de tecidos e órgãos, criação de próteses personalizadas, implantes e modelos anatômicos, bem como na pesquisa farmacêutica. No contexto da cirurgia, a impressão 3D, como já citado, está sendo usada atualmente para fins de planejamento pré-operatório e treinamento.

Alguns trabalhos já vêm mostrando os benefícios desses modelos. Cirurgiões que treinaram com modelos físicos ou protótipos de planejamento cirúrgico, conhecidos como phantoms, tiveram melhores habilidades, em comparação com aqueles que não tiveram a mesma oportunidade. Uma das habilidades melhoradas é a aplicação da quantidade correta de força, uma vez que a simulação cirúrgica revelou que mais de 50% dos erros são atribuídos à força excessiva.

Outros bons resultados têm sido obtidos nas hepatectomias por tumores complexos tanto do fígado quanto das vias biliares. Esse planejamento pré-operatório tem diminuído o tempo cirúrgico e



o sangramento, pelo conhecimento antecipado da anatomia vascular do órgão, possibilitando disseções mais precisas e seguras. Um estudo publicado no Int J Surg por Bati em 2020 sobre a avaliação da percepção dos residentes em doença hepatopancreobiliar obteve como resultado que "Todos concordam que os modelos 3D proporcionaram melhor compreensão da patologia pancreatobiliar e melhor planejamento cirúrgico."

Nas cirurgias bariátricas avaliações em modelo 3D no pós-operatório permitem que o estômago, tanto o pouch quanto o excluso, sejam avaliados em diversos parâmetros, auxiliando num melhor diagnóstico e na escolha do melhor tratamento e, ainda, quando usado no planejamento cirúrgico forma uma base de entendimento da anatomia e comparação com o pós-operatório.

Outra especialidade que tem benefícios sendo mostrados em publicações recentes é a cirurgia cardiovascular. A modelagem 3D pré-operatória possibilita o entendimento da complexidade vascular principalmente nas doenças congênitas. Alguns desses modelos, tanto os físicos quanto os digitais, apresentam a oportunidade do exaustivo treinamento de uma técnica cirúrgica e a manufatura e escolha de próteses que se ajustam com perfeição

(Front. Pediatr., 11 February 2019 Sec. Pediatric Cardiology).

Na urologia, o Lazarus 3D obteve aprovação do FDA como ferramenta de preparo pré-operatório, sendo utilizada pela primeira vez por Dipen J. Parekh, que concluiu "Esta pode ser uma boa ferramenta de simulação para pacientes que têm uma anatomia complexa".

Assim, essa tecnologia como vimos, vem sendo usada para planejar procedimentos em uma variedade de especialidades. Um número crescente de trabalhos vem mostrando que a utilização desses modelos apresentam vantagens já identificadas como:

1. **Aumento geral da probabilidade de sucesso do procedimento.**
2. **Maior precisão na avaliação do caso.**
3. **Redução de riscos.**

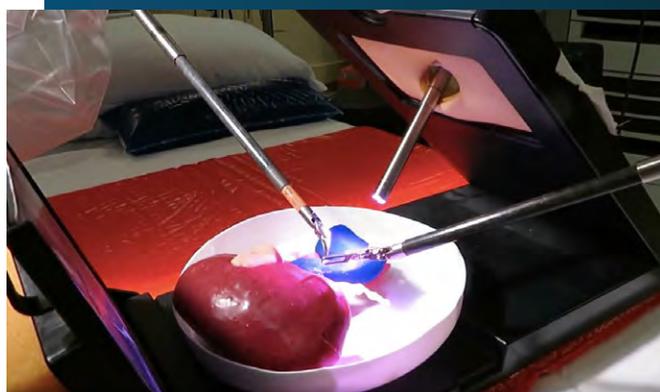
4. Melhor planejamento das cirurgias, experimentação de novas técnicas e soluções.
5. Redução do custo geral na sala de cirurgia, pessoal e tempo.
6. Melhora o entendimento do paciente sobre sua patologia e procedimento.
7. Formação médica livre de cadáveres e baseada em casos clínicos reais.
8. Auxiliar no entendimento dos pacientes.
9. Customização de próteses e materiais cirúrgicos.

A tecnologia de impressão 3D desempenha e desempenhará um papel importante nas cirurgias, fornecendo modelos impressos, guias cirúrgicos personalizados, implantes adaptados ao paciente, entendimento da anatomia e sua relação com a patologia a ser tratada. Esses benefícios potenciais, alguns já identificados, tem incentivado pesquisadores a expandir o interesse nas avaliações dos efeitos e benefícios da utilização desses modelos.

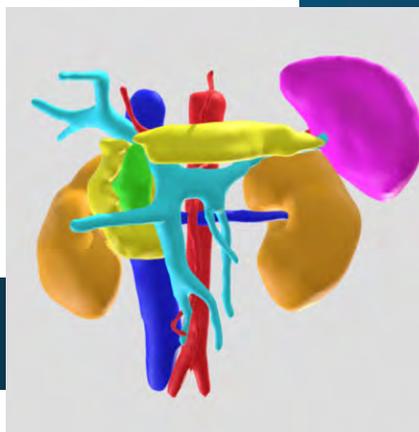
Heitor Consani, MD, MBA, FACS
Diretor Técnico do Hospital
Amhemed Sorocaba
Responsável pelo Serviço de
Cirurgia Minimamente Invasiva
do Hospital Amhemed
Responsável pela implantação
e desenvolvimento de tecnologias
digitais em saúde



Médico mostrando o material



Modelo 3D usado para treinamento pré-operatório



Modelo 3D usado para treinamento pré-operatório

Congresso SBCBM Bahia 2022



**MARCOS LEÃO
VILAS BOAS**

Salvador recebeu nesse final de outubro mais de 2500 pessoas para o 22º Congresso Brasileiro de Cirurgia Bariátrica e Metabólica. Após 16 anos, a SBCBM pousou novamente em solo baiano e realizou mais um evento gigantesco, assim como nas últimas edições, desde que passou a fazer a própria gestão dos seus conclaves em 2018. Mais uma vez recordes foram superados: trabalhos científicos, vídeos apresentados, participantes e, sobretudo, alegria e satisfação. O programa científico foi centrado no dia-a-dia dos profissionais que lidam com a obesidade e as doenças metabólicas, sem deixar de trazer ciência avançada e novas tecnologias.

Tudo ocorreu com uma organização impecável, horários cumpridos com rigor e um hall de exposições com estandes belíssimos e patrocinadores felizes com a "casa cheia" o tempo inteiro. Marca registrada desse novo modelo de congresso que potencializa a confraternização entre patrocinadores, sociedade e membros, a "praça central" trouxe um enorme trio elétrico cenográfico, onde foram realizadas várias apresentações e encontros.

Houve espaço para debates acalorados e divertidos, palestras magistrais dos 15 convidados estrangeiros e mais de 200 palestrantes nacionais, sessões das especialidades associadas, cursos diversos, e até uma grande novidade, a BARICOPA, uma competição para escolher os melhores vídeos de cirurgias.

“

Foi uma redenção para a SBCBM, após quase 3 anos de pandemia, onde foi possível nos abraçar e celebrar sem barreiras.”

congresso SBCBM



Dr. Antonio Carlos Velezi



Dr. Marcos Leão Vilas Boas
com Dr. Fabio Viegas

Foi uma redenção para a SBCBM, após quase 3 anos de pandemia, onde foi possível nos abraçar e celebrar sem barreiras. A alma da Bahia pode ser sentida por todo lado, seja no trio elétrico, que remete ao encontro do povo com seus artistas e ídolos, o Elevador Lacerda, o pelourinho e a Igreja do Bonfim, o majestoso espetáculo do balé folclórico da cerimônia de abertura que exaltou toda a cultura e religiosidade africana que está impressa na alma do baiano.

Durante o conclave houve ainda a posse de novos titulares, entrega dos diplomas para os novos certificados pelo programa de Acreditação Certificação da SBCBM, e a posse do presidente eleito para o biênio 2023-2024, Dr. Antonio Carlos Valezi, que recebeu o bastão do atual Presidente Fabio Viegas. A comissão organizadora foi comandada pelo cirurgião baiano Marcos Leão Vilas Boas e pelo Vice-presidente executivo Luiz Vicente Berti. A Comissão Científica foi presidida pelo Dr. Juliano Canavarros, de Cuiabá. Participaram diretamente da organização e do programa científico, os cirurgiões Guilherme Bassols, Felipe Rossi, Osiris Casais e Álvaro Albano, todos afinados sob a batuta do presidente da SBCBM e do Congresso, Fabio Viegas.

Um dos momentos de grande emoção no jantar dos palestrantes foi a homenagem ao professor Edvaldo Fabel, ex-presidente da SOBRACIL, por sua contribuição ao fortalecimento da cirurgia minimamente invasiva na Bahia e no Brasil.

Para completar todo esse sucesso, tivemos uma linda festa de encerramento em homenagem a Bahia e sua cultura, com direito a fogos de artifício, uma gastronomia primorosa e um show do Araketu que incendiou a festa com muita animação e fez sacudir o espetacular Centro de Convenções de Salvador. Foi a consagração de uma sociedade forte e unida com representantes que se dedicam de corpo e alma para trazer o melhor para o seu associado. Foi a Bahia sendo Bahia, terra de alegria e de Magia. Nosso próximo destino é a Cidade Maravilhosa, Rio de Janeiro, de 25 a 28 de outubro de 2023, e se prepare para mais um show.

Marcos Leão Vilas Boas
Presidente da Comissão Organizadora
do 22º Congresso Brasileiro de
Cirurgia Bariátrica e Metabólica

trocando ideias

in memoriam

Transfusão de amor

A transfusão de sangue é o transplante mais frequentemente realizado em todo o mundo, e, como os demais, para ser bem sucedido, precisa da compatibilidade entre doador e receptor. A hemoterapia, especialidade médica que tem uma história fascinante, tornou a transfusão de sangue e seus derivados um tratamento seguro. O entendimento científico, aliado à doação voluntária, controlou o desastre de transfusões contaminadas com vírus da hepatite e do HIV, ajudando a salvar, a cada ano, milhões de vidas.

As primeiras transfusões começaram em 1665, em Oxford (Reino Unido), feitas em animais. Já as primeiras experiências com humanos têm registro em 1667, com o médico do rei Luís XIV, que injetou sangue de carneiro em um enlouquecido nobre que andava nu pelas ruas de Paris. O paciente faleceu após a terceira transfusão. Posteriormente, essa prática de transfusão heteróloga – entre animais e humanos – foi proibida.

Em 1829, a revista "The Lancet" publicou o primeiro caso de transfusão sanguínea homóloga – entre pessoas – com sucesso, realizada por um obstetra inglês, muito antes da descoberta, em 1901, dos tipos sanguíneos A, B e O. O fator Rhesus (RH positivo ou negativo) só foi identificado em 1939.

Hoje podemos transfundir cada um dos componentes do sangue de forma segura; os frascos de vidro e a seringa que permitiam retirar o sangue do doador e injetá-lo no do receptor, em segundos – transfusão braço a braço –, são passado. Contudo, foram anos de desconfiança e dúvidas.

No Brasil, o "Jornal do Comércio" publicou com destaque, em 1838, que "na importante e curiosa operação de transfusão do sangue em



ALFREDO GUARISCHI

Londres (...) madame Harsley, que estava perto de expirar por conta de uma violenta hemorragia (...) após duas sangrias ao esposo e a irmã da doente, e, introduzindo pouco a pouco o sangue nas veias da moribunda, ela foi lentamente recobrando-se".

Em 1926, foi publicada no GLOBO a notícia de "que recorremos ao meio extremo da transfusão do sangue (...) para vermos se poderíamos prolongar a vida (...), o que infelizmente não logramos conseguir. Essa providência foi tomada depois de ouvirmos o nosso médico e particular amigo Dr. Pedro Ernesto".

Em 2017, um bebê na Colômbia com um tipo raro de sangue – fenótipo Bombaim – foi salvo graças ao sangue de um doador cearense. Algumas vezes é necessária uma grande quantidade de doadores para encontrarmos o tipo sanguíneo compatível com o do receptor.

Por tudo isso, não espere o Junho Vermelho para doar, pois não há um mês predeterminado para esse ato de amor. Quem tem saúde não corre risco ao doar sangue, restituindo a vida, na maioria das vezes, a um desconhecido. Isso é caridade e amor ao próximo.



SOCIEDADES PARCEIRAS



SOBRAnews

DIRETORIA EXECUTIVA 2021-2022

Presidente	Sérgio Roll
1º Vice-Presidente Nacional	Elias Couto
2º Vice-Presidente Nacional	Carlos Domene
Secretário Geral	Antonio Bertelli
Secretário Adjunto	Alexandre Resende
Tesoureiro Geral	Antonio Bispo
Tesoureiro Adjunto	Hamilton Belo França
Vice-Presidente Norte	Thiago Patta
Vice-Presidente Nordeste	Rocides Castro
Vice-Presidente Centro Oeste	Ronaldo Cuenca
Vice-Presidente Sudeste	Dyego Benevenuto
Vice-Presidente Sul	Leandro Totti Cavazolla

CONSELHO FISCAL TITULAR

Guilherme Jaccoud
Leolino Tavares
Paulo Jiquiriçá

CONSELHO FISCAL SUPLENTE

Gastão Silva
Paula Volpe
José Júlio Monteiro

Jornalista Responsável Elizabeth Camarão
Fotografias Arquivos SOBRACIL
Design Gráfico JMD Comunicação

sobracil@sobracil.org.br

Av. das Américas, 4801/ 308 | Barra da Tijuca
22631-004 | Rio de Janeiro | RJ
Tel.: 21 2430.1608 | Fel/ Fax: 21 3325.7724