



Colégio Brasileiro
de Cirurgiões

Boletim CBC

Veículo de Comunicação do Colégio Brasileiro de Cirurgiões • Ano XLVII - Nº 172 - Janeiro / Fevereiro / Março de 2017



XXXII CONGRESSO BRASILEIRO DE
CIRURGIA

28/04 a 1/05
WTC Sheraton



A cidade de São Paulo será a sede do principal evento da cirurgia nacional

A programação científica vai abordar os temas do cotidiano do consultório e da sala de emergência, que serão apresentados por convidados brasileiros e estrangeiros, referências em suas áreas de atuação.

Veja mais:

- Convidados Internacionais
- Temas principais
- Inscrições

Páginas 11 e 12.

Visite o site do evento: www.cirurgia2017.com.br

Diretório Nacional

Biênio 2016/2017

Presidente

TCBC Paulo Roberto Corsi(SP)

1o Vice-Presidente

ECBC Savino Gasparini Neto (RJ)

2o Vice-Presidente

TCBC Elias Jirjoss Ilias(SP)

Vice-Presidente do Núcleo Central

TCBC Augusto César B. Mesquita (RJ)

2o Vice-Presidente do Núcleo Central

TCBC Luiz Gustavo de Oliveira e Silva (RJ)

Vice-Presidente do Setor I

TCBC Adriana Gonçalves Daumas P.

Guimarães (AM)

Vice-Presidente do Setor II

TCBC Florentino Cardoso (CE)

Vice-Presidente do Setor III

TCBC Jorge Pinho Filho (PE)

Vice-Presidente do Setor IV

TCBC Isaak Walker de Abreu (ES)

Vice-Presidente do Setor V

TCBC Leonardo Emílio da Silva (GO)

Vice-Presidente do Setor VI

TCBC Carlos Otávio Corso (RS)

Secretário-Geral

TCBC Elizabeth Gomes dos Santos (RJ)

1o Secretário

TCBC José Júlio do Rego Monteiro Filho (RJ)

2o Secretário

TCBC Rafael Rodriguez Ferreira (RJ)

3o Secretário

TCBC Eduardo Nacur Silva (MG)

Tesoureiro-Geral

TCBC Pedro Éder Portari Filho (RJ)

Tesoureiro-Adjunto

TCBC Hélio Machado Vieira Jr. (RJ)

Diretor de Publicações

TCBC Guilherme Pinto Bravo Neto (RJ)

Diretor de Biblioteca, Museu e TI

TCBC Marcus Vinicius Dantas de C. Martins (RJ)

Diretor de Patrimônio e Sede

TCBC Julio Cesar Beitler (RJ)

Diretor de Defesa Profissional

TCBC Luiz Carlos von Bahten(PR)

Ex-Presidente do Exercício Anterior

TCBC Heládio Feitosa de Castro Filho (CE)

Editorial**Um ano de gestão no CBC**

O nome "Inovação" foi atribuído ao grupo que assumiu a direção do CBC em 2016 / 2017, pela necessidade da criação de novos mecanismos para obtenção das nossas principais missões, agora definidas na Filosofia Institucional. Atingimos a metade do tempo de mandato, período muito curto. Dois anos não são suficientes para colocar em prática grandes projetos e mudanças. Para tentar contornar esse problema, está em curso há quase um ano o Planejamento Estratégico que definirá as principais ações do CBC nos próximos anos, sem depender diretamente da diretoria. Um plano institucional e não de uma gestão.

Também colocamos em prática muitas frentes de ação contribuindo para o fortalecimento do CBC e para o engrandecimento da nossa especialidade, trabalhando em conjunto com AMB e CFM.

A aprovação na Comissão Nacional dos três anos de duração da Residência Médica em Cirurgia Geral foi uma conquista histórica com importantes repercussões a médio e longo prazo. A reforma do Estatuto e Regimento está quase finalizada e facilitará os processos internos no CBC. A contratação da Sra. Flávia Marques no cargo de Superintendente e o horário das 9 às 18h melhorará o atendimento ao associado.

O sucesso dos Congressos Setoriais de 2016 e a excelência dos envolvidos na organização do XXXII Congresso Brasileiro de Cirurgia, de 28 de abril a 1º de maio de 2017 em São Paulo, dão a certeza de que será um evento grandioso.

Aumentamos os serviços aos associados: Página Individual do Membro, parceria com o IRCAD, envio eletrônico para todo o Brasil do jornal Atualidades Cirúrgicas (informativo do Capítulo de SP), Declaração em Cirurgia Oncológica, Selo do Membro, Portal de Treinamento em Cirurgia Geral, Site Surgbook com área exclusiva, ampliação do Boletim do CBC e fortalecimento dos Capítulos (21 diretorias constituídas – um recorde).

Também reduzimos os gastos com a diminuição do número de funcionários e com a publicação da Revista do CBC exclusivamente de forma eletrônica, preservando suas indexações e classificação B1.

Recebemos o mandato dos Membros deste Colégio para trabalhar para os mesmos. A atual diretoria tem encarado com frequência o risco da ação ao invés da aconchegante omissão. Estamos tentando retribuir a confiança manifestada com dedicação, diligência e conquistas no aprimoramento dos cirurgiões e das suas condições de trabalho.

TCBC Paulo Roberto Corsi – Presidente

Expediente**Boletim Informativo do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**

Rua Visconde Silva, 52 - 3º andar - Botafogo - Rio de Janeiro/RJ CEP: 22271-092

Tel.: (21) 2138-0650 www.cbc.org.br Tiragem: 8.000

Editor Colaborador: TCBC Elizabeth Santos

Produção Editorial e Projeto Gráfico**Libertta Comunicação**

Tel.: (21) 3042-3169 E-mail: jcarneirodriguez@hotmail.com

Editor: João Maurício Rodrigues (Reg. 18.552) Dir. Arte e Diagramação: Higo Lopes

Treinamento em Cirurgia Geral: novas perspectivas do CBC

O Treinamento em Cirurgia Geral do Colégio Brasileiro de Cirurgiões está presente em 25 serviços no Brasil. São aproximadamente 350 alunos divididos pelos quatro anos de treinamento que podem ser oferecidos. Minas Gerais e São Paulo lideram os estados que mais oferecem o treinamento.

A Comissão de Treinamento realiza periodicamente as visitas de credenciamento e novos hospitais para treinamento estão surgindo. Esta demanda fez com que o Colégio construísse uma maneira de oferecer suporte aos preceptores na organização de suas atividades e tarefas diárias, confecção e tabulação de notas e relatórios, administração de aulas, e controle dos treinandos.



O Portal do Treinamento CBC: www.treinamentocbc.org.br

O novo portal do CBC oferecerá conteúdo atualizado aos serviços credenciados. Através de um login e senha os treinandos poderão acessar e assistir aulas, baixar artigos científicos e documentos para a sua atualização constante. Com esta ferramenta o serviço credenciado terá mais opções a oferecer a seus jovens cirurgiões em treinamento.

Haverá temas básicos e avançados e a biblioteca virtual será sempre abastecida, possibilitando ao aluno complementar seus estudos a qualquer hora e em qualquer lugar, através de seu computador pessoal, tablet ou smartphone. Os preceptores também poderão utilizar as aulas em suas sessões como complementação da carga teórica proposta pelo serviço.

O objetivo do Colégio é qualificar cada vez mais o treinamento, promover uma maior satisfação do treinando, tornar a experiência do treinamento mais dinâmica e valorizar ainda mais o título conferido aos alunos.

A partir de 2018, a exemplo da Residência Médica, o treinamento também terá a duração de 3 anos.

Mais informações na Secretaria do CBC: (21) 2138 0650 ou secretaria@cbc.org.br

CBC lança Selo de Especialista

O objetivo do Diretório Nacional é identificar e qualificar os membros Eméritos, Titulares e Adjuntos do CBC.

Segundo o presidente do CBC, TCBC Paulo Roberto Corsi, o Selo dará maior visibilidade ao cirurgião perante seus pacientes e empresas compradoras de serviços médicos.

O valor é de R\$150,00 para 500 selos. Informações na Secretaria do CBC: secretaria@cbc.org.br.

Selo de especialista

Etiqueta auto-adesiva para utilização no receituário

- Fundo metalizado prata
- Logo em Hot-Stamping metalizado azul
- Identificação do médico
- Marca d'água de segurança



Hepatectomia Vídeo-Laparoscópica

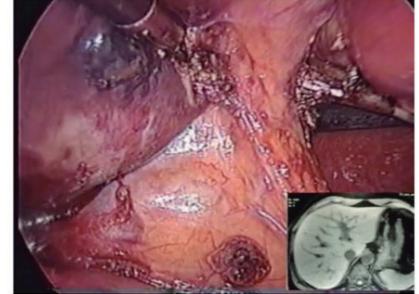
TCBC José Júlio do Rêgo Monteiro Filho

Desde a primeira ressecção atípica (Gagner 1992), muito tempo se passou até que chegássemos à cirurgia hepática avançada por vídeo-laparoscopia. Um dos motivos dessa demora foi o controle do sangramento. No início da vídeo-laparoscopia, com câmeras analógicas e hemostasia com bisturi mono e bipolar, pouco se evoluiu. As primeiras operações foram ressecções periféricas atípicas, destelhamento de cistos e biópsias. Com o avanço nos equipamentos de imagem, dos endogrampeadores e de pinças de transmissão de energia, aos poucos fomos evoluindo para procedimentos mais avançados.

Os primeiros segmentos a serem abordados foram os ditos segmentos “anteriores”, de acesso direto sem a necessidade de grande mobilização. A partir dos anos 2000 verificamos um aumento exponencial nas publicações de ressecções hepáticas regradas. A verificação de que o pneumoperitônio é um fabuloso aliado na redução do sangramento de origem venosa, associada à magnificação da imagem, agora de alta definição, foram os grandes propulsores da difusão da hepatectomia vídeo-laparoscópica.

A grande dificuldade passou a ser o treinamento dos cirurgiões. Para a realização de uma hepatectomia laparoscópica é necessário treinamento em cirurgia hepática e cirurgia laparoscópica avançada, característica encontrada em poucos cirurgiões.

Assim como na cirurgia convencional, há várias formas de se abordar o controle do influxo de sangue por laparoscopia: isolamento do pedículo como um todo (manobra de Pringle) com a utilização de um clamp vascular ou de um torniquete tipo Hummel a ser acionado dentro da



cavidade ou fora. Pode ser feita a ligadura individual dos vasos para a região a ser ressecada (artéria hepática e ramo da veia porta), pode ser feita a abordagem glissoniana intra ou extra-hepática. Ou ainda pode-se optar pela ressecção sem o controle do pedículo, especialmente para as lesões mais periféricas. Nenhum método até agora provou ser superior ao outro e o cirurgião deve utilizar o de melhor indicação para o caso em questão e que ele tenha domínio. Deve ser ressaltado que a manutenção da pressão venosa central até 5mmHg e do pneumoperitônio entre 10-12 mmHg é fator muito importante para a redução do sangramento de origem nas veias hepáticas durante a transecção do parênquima. Essa característica confere vantagem à laparoscopia sobre à cirurgia convencional no que se refere ao sangramento, lembrando-se de que o pneumoperitônio pode ser elevado à 15mmHg para controle momentâneo de maiores sangramentos.

Diversos são os equipamentos que podem e são utilizados nas hepatectomias

laparoscópicas. É fundamental um insuflador de alta capacidade, câmera de alta definição e fonte de luz adequada. Além disso, dispor de equipamentos de última geração como endogrampeador com carga vascular, tesoura ultrassônica, pinça bipolar com leitura da impedância tecidual, aspirador ultrassônico, probe laparoscópico de ultrassom, bisturi de argônio, usados em conjunto ou isoladamente, tornam viáveis grandes ressecções hepáticas.

Em 2008 aconteceu um encontro de 45 experts em cirurgia hepatobiliar em Louisville, Estados Unidos, com o objetivo de fazer um consenso sobre o papel da cirurgia hepática laparoscópica. Foram discutidas as indicações cirúrgicas, a seleção dos pacientes, as várias técnicas, as complicações, segurança dos pacientes e treinamento dos cirurgiões.

Como resultados, foram consideradas indicações para a técnica laparoscópica pacientes com lesões solitárias com até 5cm, localizadas nos segmentos 2 ao 6. A ressecção laparoscópica dos segmen-

tos 2 e 3 foi considerada padrão. Apesar de todas as ressecções hepáticas serem passíveis de realização por vídeo-laparoscopia, as ressecções maiores devem ser reservadas para cirurgiões experientes e habituados a ressecções laparoscópicas avançadas. Conversões devem ser consideradas práticas cirúrgicas seguras e não falhas do método ou do cirurgião, e devem ocorrer nas cirurgias de longa duração ANTES que haja um sangramento de difícil controle. A utilização de dispositivos "hand assisted" poderiam acelerar e tornar mais fáceis os procedimentos. A hepatectomia vídeo-laparoscópica foi considerada método aceito para captação de segmento lateral esquerdo para transplante intervivos para crianças e técnica híbrida para lobo direito em adultos. Naquela ocasião concluiu-se que a cirurgia hepática laparoscópica é segura e eficaz no tratamento das doenças cirúrgicas do fígado nas mãos de cirurgiões treinados com experiência em cirurgia hepática e laparoscópica.

Em 2014 novo consenso internacional ocorreu em Morioka, Japão. Foram revistas as conclusões do consenso anterior.

Cerca de 9000 ressecções hepáticas laparoscópicas foram publicadas desde então. O objetivo era avaliar os resultados de curto e longo prazo, as indicações e a avaliação do grau de dificuldade das ressecções. Equipes apresentavam seus casos que eram avaliados por experts. As ressecções hepáticas menores foram confirmadas como prática padrão, mas ainda em fase de avaliação, sendo adotadas por um número crescente de cirurgiões. A literatura disponível mostrou resultados superiores em termos de complicações pós-operatórias e tempo de internação na laparoscopia. As ressecções maiores por laparoscopia foram considerados procedimentos inovadores, ainda em fase de exploração/aprendizagem, com riscos não completamente definidos. Deveriam continuar a ser introduzidas de forma cautelosa.

A cirurgia do doador vivo pediátrico por vídeo foi considerada a ideal. Quanto ao doador adulto, foi considerado um procedimento inovador em desenvolvimento. Concluiu-se que deveriam ser feitos esforços no treinamento do cirurgião hepatobiliar, na cirurgia hepática lapa-

roscópica, especialmente nas ressecções maiores. Foi proposto um escore para classificação da dificuldade das hepatectomias laparoscópicas, baseado nos critérios de localização da lesão, tamanho, proximidade de um vaso, extensão da ressecção e função hepática. A utilização de dispositivos "hand assisted" foi entendida como útil para superar dificuldades iniciais.

Como mensagem final deu-se ênfase na proteção dos pacientes com a sugestão da criação de um registro internacional prospectivo dos resultados, da aplicação do escore de dificuldade e da ênfase na educação dos cirurgiões hepatobiliares na cirurgia laparoscópica.

Nossa mensagem final é que os dados apontam para um futuro promissor para a cirurgia hepática laparoscópica. Como nos outros campos da cirurgia, o método laparoscópico deve ser visto como uma via de acesso, com vantagens nítidas na magnificação da imagem e na redução do sangramento, aliado a menores complicações relativas à ferida operatória.

Educação Continuada. Veja as parcerias do CBC.

Campus Rima: o CBC disponibiliza o acesso a mais de 2 mil publicações científicas gratuitamente para seus membros.

PROACI: é um programa de atualização em cirurgia. Produz conteúdos relevantes na resolução de casos.

Cursos do IRCAD: os membros do CBC têm 20% em diversos cursos da instituição localizada na cidade de Barretos, em SP. Informações no site do CBC: www.cbc.org.br.

Coluna "Seu caso difícil"

O boletim do CBC está inaugurando uma nova seção: "Seu caso difícil". É uma pergunta que o membro do CBC fará e será respondida por um especialista. Mande sua pergunta para o e-mail imprensa@cbc.org.br.

Pergunta: Em um paciente com hérnia inguinal estrangulada, abordada por inguinotomia, com necessidade de ressecção intestinal, que tipo de correção da hérnia o Sr. Faria?

Resposta: Como se trata de um campo potencialmente contaminado e talvez com início de infecção local, mesmo não havendo solução de continuidade da alça isquemiada e mesmo tendo

o cuidado de não contaminar o campo operatório, quando da feitura da ressecção e da anastomose, há um consenso de que não se deve usar próteses nesses casos pelo alto risco de infectar a tela. O reparo deve ser sem tela e com aproximação dos tecidos. A técnica com sutura sem tela para o tratamento das hérnias inguinais que resulta em melhores resultados é a de Shouldice. Se mais tarde houver recidiva da hérnia, o que pode ocorrer em até 15 a 20%, o paciente deve ser reoperado eletivamente, já sem infecção.

Dr. Júlio Beitler, TCBC

Presidente da Sociedade Brasileira de Hérnias – 2015/2016
Presidente da Comissão de Título de Especialista CBC.

Notas do Diretório Nacional

CBC inaugura nova sala de reuniões



A reunião do Diretório Nacional do dia 27 de janeiro deste ano foi realizada na nova sala de reuniões do CBC, no terceiro andar, onde está localizada a sede da entidade. A reforma da nova sala teve o apoio da Editora Atheneu.



A Sala CBC/ Atheneu foi inaugurada oficialmente no dia 16 de dezembro de 2016, com a presença do presidente do CBC, Paulo Roberto Corsi e do diretor da empresa, Paulo Rzenzinski.

Concurso para Título de Especialista em Cirurgia Geral do CBC

Até o dia 31 de maio de 2017 estão abertas as inscrições para o Concurso para obtenção do Título de Especialista em Cirurgia Geral do CBC, de acordo com as normas da Associação Médica Brasileira – AMB. A prova escrita será aplicada no dia 8 de junho, em diversas capitais brasilei-

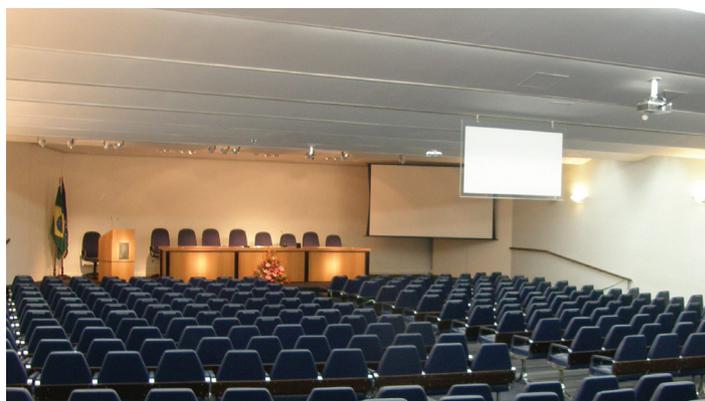
ras: Belém, Belo Horizonte, Brasília, Curitiba, Fortaleza, Manaus, Porto Alegre, Recife, Rio de Janeiro, Salvador, São Paulo e Vitória, Maceió, São Luis, Cuiabá, João Pessoa, Teresina, Florianópolis, Aracaju e Palmas. Edital e informações na Secretaria do CBC: secretaria@cbc.org.br.

Novo horário de funcionamento do CBC

Com o objetivo de ampliar o atendimento a todos os membros, o Diretório Nacional estabeleceu que o horário de funcionamento da sede do CBC ser das 9h às 18h, a partir do dia 2 de março de 2017.

Venda simbólica de cadeiras do auditório A

O Colégio Brasileiro de Cirurgiões registra a participação dos membros do CBC que apoiaram recentemente a Campanha de Venda Simbólica de Cadeiras do Auditório A e foram homenageados na Sessão Solene de novembro de 2016: TCBC Paulo Cesar Alves Azizi, TCBC Rodrigo Caldas Trindade e TCBC Arlindo Monteiro de Carvalho Jr.



Arlindo Monteiro de Carvalho Jr, Paulo Cesar Alves Azizi, e Rodrigo Caldas Trindade.

Homenagens

TCBC Manoel Domingos

Prof. Umberto Perrotta (1924 –2016)

Nosso querido Professor Umberto Perrotta nasceu em Paola na Itália no dia 22 de março de 1924 e com orgulho discursava que era filho um Italiano jornalista e, que herdou dele o destemor, a coragem para enfrentar as adversidades, o gosto pelas artes e pela política. Faleceu no dia 1 de Novembro de 2016 aos 92 anos. Deixou-nos um legado de ensinamentos éticos, morais e de cultura medica.

Graduou-se médico na Faculdade Nacional de Medicina, em 1947 e exerceu todos os cargos nessa Faculdade ligados à Cirurgia Geral, até ser Professor Titular de Clínica Cirúrgica em 1981.

Assistente do Professor Mariano Augusto de Andrade, e com a participação do Professor Wigand Joppert Filho, implementaram os Cursos de Pós-graduação em Cirurgia da Faculdade de Medicina da UFRJ. Concorreu à duas Livre Docências: uma pela Faculdade de Medicina da UFRJ e outra pela Faculdade de Medicina UFF nas quais foi brilhantemente aprovado.

Membro Titular da Academia Nacional de Medicina, desde 09 de agosto de 1988, sendo elevado posteriormente a Membro Emérito. Professor estudioso, alegre, entusiasta, incentivador de seus pares, e amigo de seus amigos.



Gostava de se reunir com os amigos e organizava com frequência festas e jantares em sua residência, com a preciosa ajuda de sua esposa Pepita e suas filhas Eliza, Marieta e Isabela. Seu filho Antonio Horacio morava há muitos anos nos Estados Unidos da América.

ECBC Orlando Marques Vieira

ECBC Carlos Ernani Rosado Soares (1934 –2016)

Faleceu em Natal, RN um dos mais conceituados médicos do Rio Grande do Norte, Ernani Rosado, como era conhecido. Nascido de uma ilustre família de Mossoró onde desenvolveu grande atuação política.

Formado em Medicina em Recife, foi um dos fundadores da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do RN onde foi Chefe do Departamento de Cirurgia e onde se tornou Professor Emérito.

Ocupou cadeiras na Academia de Medicina do RN e na Academia Norteriograndense de letras. Foi também Membro correspondente da ANM e um dos fundadores do Capítulo do RN do CBC, onde teve atuação destacada e permanente.

Era cirurgião atuante, médico competente e caridoso. Deixou discípulos e um grande número de amigos. Nossa saudade e reverência por tudo que fez pela Medicina no Brasil.



Edson de Godoy Bueno (1944 –2017)

O fundador do plano de saúde Amil e controlador do laboratório Dasa, Edson de Godoy Bueno, faleceu no dia 14 de fevereiro, aos 73 anos, de ataque cardíaco. Médico formado pela UFRJ, Edson Bueno recebeu o título de Membro Benfeitor do CBC. A solenidade aconteceu no dia 28 de outubro de 2004. O diploma foi entregue pelo presidente do CBC da época, TCBC Roberto Saad Jr (foto, a esquerda).



Notícias do Núcleo Central

Curso do CBC para Residência Médica em Cirurgia Geral

O Núcleo Central do Colégio Brasileiro de Cirurgiões inicia um novo projeto denominado "CBC NA RESIDÊNCIA MÉDICA". É um curso teórico exclusivo para os residentes de Cirurgia Geral do Rio de Janeiro, com duração de dois anos. O objetivo é complementar as atividades teóricas das Residências em Cirurgia Geral.

O curso terá um total de 10 módulos por ano, com periodicidade mensal e início em março de 2017. Será dividido em duas turmas, uma para os residentes do primeiro ano e outra para os do segundo ano. Cada módulo será realizado em uma noite, das 19h às 21h30, em dias diferentes para cada turma, no Centro de Convenções CBC Amil.

O programa abrangerá os principais temas da área, apresentados em aulas teóricas e discussões de casos clínicos, ministrados por *staffs* dos serviços que aderirem ao curso. Ao final de cada ano, os alunos serão submetidos a uma prova teórica. Após a realização de cada módulo, os coordenadores de cada Residência, receberão a frequência dos alunos para controle, assim como as notas das provas.



Como participar

Os Serviços interessados em participar do curso deverão encaminhar ao Núcleo Central, no e-mail: nucleocentral@cbc.com.br ou secretaria@cbc.com.br, uma listagem com os nomes e contatos dos residentes para que estes sejam inscritos no curso.

Caso algum residente de um Serviço que não tenha aderido ao projeto, tenha interesse em participar, este também poderá realizar a sua inscrição avulsa, encaminhando os seus

dados para o mesmo endereço eletrônico. Lembramos que o curso é gratuito para os residentes, mas teríamos um imenso prazer que todos ingressassem como membros do CBC, estimulando essa proveitosa parceria.

TCBC Augusto César Mesquita – Vice-Presidente do Núcleo Central
TCBC Luiz Gustavo de Oliveira e Silva – 1º Vice-Presidente do Núcleo Central

|

CBC e CBA desenvolvem Certificação em cirurgia segura



O Colégio Brasileiro de Cirurgiões e o Consórcio Brasileiro de Acreditação (CBA) desenvolveram um modelo de certificação com o objetivo de assegurar a eficiência nos procedimentos cirúrgicos dos hospitais brasileiros e dar mais assertividade a esses métodos.

A Certificação em Segurança e Qualidade em Cirurgia Segura e Procedimentos Invasivos tem como principais objetivos enfatizar a importância da cultura da segurança e do comportamento seguro no processo cirúrgico, garantindo o cumprimento de técnicas seguras em todas as etapas que envolvam o escopo de uma cirurgia, aprimorar a educação dos profissionais, melhorar o gerenciamento do risco e fortalecer a confiança da comunidade na instituição de saúde.

O manual usa como base a cartilha sobre os princípios de Cirurgia Segura,

lançada há oito anos pela OMS e também já editada pelo CBC. Responsável pelo desenvolvimento desse novo produto junto ao CBA, o ex-presidente do CBC, TCBC Heládio Feitosa de Castro Filho, assegura que a certificação significa uma garantia de que a instituição está, realmente, cumprindo as determinações relativas à cirurgia segura da OMS e indo além do que preconiza o organismo internacional, já que o manual elaborado pelo CBC-CBA é mais abrangente. "A OMS já tinha definido alguns critérios mínimos. Então, não se trata simplesmente de repeti-los, estamos indo além e introduzindo outros elementos, estabelecidos na forma de padrões divididos em três grupos, para que haja maior profundidade nessa avaliação e, conseqüentemente, maior segurança nesta certificação", considera.

De acordo com o ex-presidente do CBC, uma instituição poderá se subme-

ter à avaliação de um determinado serviço de cirurgia ou determinado procedimento invasivo até a avaliação de todo o departamento de cirurgia de um hospital, incluindo todos os serviços cirúrgicos.

Para receber a certificação, a instituição de saúde deverá solicitar ao CBA uma avaliação de suas práticas, a fim de averiguar se as mesmas estão condizentes com a cirurgia segura. É o próprio CBA que vai aferir se os padrões e critérios analisados atendem as exigências determinadas. "Se a organização cumpre todos esses requisitos, então o CBC, junto com o CBA, emite essa certificação, que garante condição de ambiente de cirurgia segura naquele hospital", afirma o membro Titular do Colégio Brasileiro de Cirurgiões. Caso os padrões não sejam cumpridos nessa primeira avaliação, o hospital tem um prazo para entrar em conformidade com os critérios exigidos.

CBC anuncia parceria com o portal de vídeos Surgbook: www.surgbook.net

O Colégio Brasileiro de Cirurgiões e a plataforma de vídeos cirúrgicos Surgbook oficializaram uma parceria institucional que permite aos membros do CBC o acesso fácil ao site. Em breve haverá uma área exclusiva para os membros do CBC com conteúdo desenvolvido em conjunto para educação continuada.

O Surgbook é uma plataforma de atualização do aprendizado cirúrgico através de vídeos, editados especialmente para a compreensão de diversas técnicas operatórias. O objetivo é oferecer aperfeiçoamento online, com cirurgias laparoscópicas e abertas e conteúdo abrangendo desde os princípios básicos até os aspectos avançados da arte da cirurgia.

O Site Surgbook oferece também a oportunidade de publicação dos vídeos dos membros do CBC, tornando-os acessíveis de qualquer lugar do mundo e oferecendo a toda comunidade cirúrgica aperfeiçoamento online.

No dia 3 de janeiro o Surgbook enviou um e-mail personalizado para cada membro do CBC informando o login e



senha. Por isso, é importante que verifiquem suas caixas de SPAM. Se mesmo assim não receber, é necessário recadastrar a senha.

No site www.surgbook.net há um tutorial com o passo a passo para fazer o cadastro.

Cursos Continuados do CBC

O Capítulo de São Paulo e o Núcleo Central do CBC já elaboraram o calendário para os cursos continuados de cirurgia geral que acontecem no período de março a novembro de 2017. Veja abaixo os temas do primeiro módulo.

Núcleo Central: 25/03 – Cirurgia do esôfago
Informações: www.cbc.org.br

Capítulo de São Paulo: 25/03 - Bases da Cirurgia Geral
Informações: www.cbc.org.br



XXXII CONGRESSO BRASILEIRO DE
CIRURGIA

Convidados Internacionais



Estados Unidos

Antonio Marttos

Professor Associado, Diretor do Global e-Health/Trauma Telemedicine, William Lehman Injury Research Center - Universidade de Miami.



Chile

Camilo Boza

Cirurgião digestivo da Clínica las Condes. Especialista em Obesidade e Cirurgia Minimamente Invasiva, Hérnia de Parede Abdominal e Câncer Gastroesofágico.



Itália

Franco Roviello

Professor de Cirurgia Oncológica da Universidade de Siena.



Bélgica

Giovani Dapri

Departamento de Cirurgia Gastrointestinal - Escola Europeia de Cirurgia Laparoscópica - Hospital Universitário de Saint-Pierre, em Bruxelas.



Argentina

Gustavo Rossi

Seção de Colon e Cirurgia Retal do Hospital Italiano de Buenos Aires.



México

Hector Noyola Villalobos

Chefe de Serviço de Cirurgia do Hospital Central Militar da Cidade do México.



Córea do Sul

Hoon Yub Kim

Chefe da Divisão de Cirurgia de Mama, Cirurgia Minimamente Invasiva e Centro de Cirurgia Robótica do Hospital Universitário de Seul.



Chile

Jorge Martínez Castillo

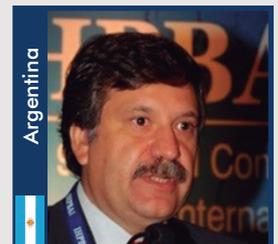
Professor associado da Faculdade de Medicina da Pontifícia Universidade Católica, em Santiago.



México

Juan Pablo Pantoja

Cirurgião do Departamento de Cirurgia do Instituto Nacional de Ciências Médicas Salvador Zubira - Cidade do México.



Argentina

Mariano Gimenez

Professor Titular de Cirurgia da Faculdade de Medicina de Buenos Aires.



Argentina

Mariano Palermo

Professor assistente de Cirurgia Minimamente Invasiva, Cirurgia Bariátrica e Gastrointestinal da Universidade de Buenos Aires.



México

Mauricio Sierra

Professor associado do Instituto Nacional de Ciências Médicas Salvador Zubiran, na Cidade do México.



Estados Unidos

Michael J. Zinner

Diretor médico executivo do Miami Cancer Institute, na Baptist Health South Florida, em Miami.



Estados Unidos

Michael M. Awad

Diretor do Instituto Universitário de Washington para a Educação Cirúrgica da Escola de Medicina da Universidade de Washington, em Saint Louis.



Chile

Nicholas Jarufe

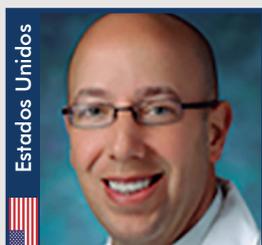
Chefe de Cirurgia Gastrointestinal e professor da Pontifícia Universidade Católica do Chile, em Santiago.



Estados Unidos

P. Marco Fischella

Professor de Cirurgia da Harvard Medical Scholl Associate Professor of Surgery da Brigham and Women's Hospital/ Harvard Medical School, em Boston.



Estados Unidos

Ralph Tuffano

Diretor da Divisão de Cirurgia de Cabeça e Cirurgia Endócrina do pescoço - Johns Hopkins Hospital, em Baltimore.



Estados Unidos

John M. Morton

Chefe de Cirurgia Bariátrica e Cirurgia Minimamente Invasiva da Faculdade de Medicina de Stanford - Califórnia.



Estados Unidos

Ruy J Cruz Jr.

Diretor Cirúrgico do Centro de Reabilitação Intestinal e Transplantes da University of Pittsburgh Medical Center, em Pittsburgh.



Suíça

Donald Spann

Professor e chairman do Instituto de Anestesiologia do Hospital Universitário de Zurique.



XXXII CONGRESSO BRASILEIRO DE
CIRURGIA

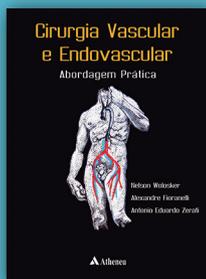
Inscrições:

www.cirurgia2017.com.br

Confira os principais temas:

- Trauma: novos protocolos de atendimento
- Câncer esôfago gástrico
- Terapia alvo no câncer do aparelho digestivo
- Imunonutrição
- Protocolo ACERTO
- Novos protocolos no tratamento de câncer colorretal
- Infecção e Cirurgia
- Medidas de Suporte no trauma
- Novos tratamentos no câncer hepatobiliopancreato
- Tratamento das metástases hepáticas
- Doença inflamatória intestinal: novas drogas
- GIST do aparelho digestivo
- Tumores neuroendócrinos
- Cirurgia metabólica
- Doença do refluxo gastroesofágico
- Cirurgia robótica
- Radiologia intervencionista e o cirurgião geral
- Ultrassom e o cirurgião
- Simulação no ensino da cirurgia
- Cirurgia minimamente invasiva no câncer do aparelho digestivo
- TVP/TEP: como prevenir
- Abdome agudo perfurativo
- Novas condutas no abdome agudo inflamatório
- Transplante de órgãos

Desconto especial para os Sócios do CBC, Aproveite!



Cirurgia Vascular e Endovascular Abordagem Prática

Nelson Wolosker, Antonio Eduardo Zerati e Alexandre Fioranelli

[f /editoraatheneu](https://www.facebook.com/atoraaatheneu) [@atoraaatheneu](https://twitter.com/atoraaatheneu) [yt /atheneueditora](https://www.youtube.com/channel/UC...)

SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO LEITOR

0800 026 77 53

www.atheneu.com.br

Atheneu