

REVISTA SOBED

ISSN 2179-7285

Publicada pela Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva

Edição nº 34

Julho-Setembro 2016

Treinamento IN LOCO

Primeiro curso da parceria IRCAD e SOBED, realizado em Barretos (SP), utiliza modelos ex vivos para o aprimoramento de técnicas de CPRE e ecoendoscopia

DNA

Gestão de clínicas e consultórios

EM AÇÃO

Trabalho da Comissão Científica e Editorial

INFO

Novos exames para o diagnóstico da DRGE

Nós Recebemos a **OPORTUNIDADE** *e*
aceitamos o **DESAFIO.**

Labor-Med agora é o único distribuidor autorizado para a linha de endoscopia da **FUJIFILM** para todo Brasil.

Processadora de Ultrassom - SU 1



- Contraste Harmônico;
- Modo Elastografia;
- Alta Resolução B-MODE;
- Super Console Compactado;
- Super CCD.

julho-setembro 2016

6 RADAR SOBED

Unidades estaduais realizam ações e eventos

14 IN LOCO

Grupo de Estudos das Doenças do Pâncreas

18 COMISSÕES

Balanco da Comissão de Título de Especialista e sua Atualização

22 DNA

Jeanete Herzberg: gestão de clínicas e consultórios

26 COBERTURA

Primeiro Curso de CPRE SOBED/IRCAD

32 EM AÇÃO

Comissão Científica da SOBED e destaques da SBAD

36 PROGRAMAÇÃO

Grade preliminar da SOBED na XV SBAD

42 INFO

DRGE: impedância em pHmetria e manometria de alta resolução

46 DIRETORIA E ESTADUAIS

Composições da Diretoria Nacional, Comissões e Unidades Estaduais

50 TESTE SEUS CONHECIMENTOS

Questões técnicas e assuntos relacionados à especialidade



“PARECE QUE FOI ONTEM QUE TROUXEMOS O AMANHÃ”

ISSN 2179-7285

Revista SOBED é uma publicação trimestral da Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva distribuída gratuitamente para médicos. O conteúdo dos artigos é de inteira responsabilidade de seus autores e não representa necessariamente a opinião da SOBED.

Jornalista Responsável

Roberto Souza (Mtb 11.408)

Editor

Rodrigo Moraes

Reportagem

Daniella Pina
Danielle Menezes
Raquel Ribeiro

Revisão

Paulo Furstenau

Projeto Editorial

Rodrigo Moraes

Projeto Gráfico

RS Press
Luiz Fernando Almeida

Designers

Leonardo Fial
Luis Gustavo Martins
Rodolfo Krupka

Tiragem

2.800 exemplares

Impressão

Companygraf

Foto de capa

Daniella Pina / SOBED



Rua Cayowáá, 228, Perdizes
São Paulo - SP
CEP: 05018-000
11 3875-6296
rspress@rspress.com.br
www.rspress.com.br

A frase que intitula este editorial foi lida e assimilada diversas vezes. Ela estava estampada nas paredes do IRCAD e expressou o que os alunos e professores sentiram durante os dois dias do primeiro Curso Avançado de Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica (CPRE) e Ecoendoscopia, realizado em Barretos (SP), em 29 e 30 de julho, como resultado de uma parceria entre a SOBED e o Instituto de Treinamento em Técnicas Minimamente Invasivas e Cirurgia Robótica.

Os especialistas presentes no Curso destacaram o alto nível didático, a expertise dos monitores e o aprendizado adquirido - ponto positivo principalmente para os profissionais que estão iniciando a carreira em CPRE. Todos os detalhes dessa primeira edição do Curso podem ser conferidos na editoria *Cobertura*.

Também nesta edição, *DNA* traz uma entrevista com a administradora de empresas e especialista em gestão financeira Jeanete Herzberg, que fala sobre a importância de reconhecer uma clínica ou consultório como um negócio. O tema também estará em discussão no Curso de Administração e Finanças para Clínicas e Consultórios da SOBED, que acontecerá durante a XV SBAD.

O trabalho da Comissão Científica e Editorial da SOBED trouxe, nestes dois últimos anos, diversas novidades acadêmicas aos associados e, principalmente, novos cursos para a SBAD. José Celso Ardengh, que presidiu a Comissão no período, destacou o trabalho da equipe e disse ser uma honra ter trabalhado com todos. Além disso, *Em Ação* traz uma prévia do Curso Nipo-Brasileiro e do *Hands On* de CPRE e Ecoendoscopia Terapêutica, ambos oferecidos como cursos pré-congresso da XV SBAD.

Tenham todos uma boa leitura.

Ramiro Mascarenhas
Presidente da SOBED Nacional





Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva

Departamento de Endoscopia da Associação Médica Brasileira

Filiada à Organização Mundial de Endoscopia Digestiva

Filiada à Sociedade Interamericana de Endoscopia Digestiva



Ramiro Robson Fernandes Mascarenhas – Presidente

Admar Borges da Costa Junior – Vice-Presidente

José Celso Ardengh – 1º Tesoureiro

Maria Elizabeth Cardoso de Castro – 2º Tesoureiro

Paulo Fernando Souto Bittencourt – 1º Secretário

Júlio César Souza Lobo – 2º Secretário

CONVOCAÇÃO ASSEMBLEIA GERAL ORDINÁRIA E EXTRAORDINÁRIA

A Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva – SOBED – neste ato representada por seu presidente, Dr. Ramiro Robson Fernandes Mascarenhas, em conformidade com o disposto no artigo 32º do Estatuto da Sociedade, vem à presença de vossa senhoria convocá-la para as Assembleias Gerais Ordinária e Extraordinária a serem realizadas em 1º de novembro de 2016, das 16h até às 17h30, na sala 3 do Centro de Convenções Expominas Belo Horizonte, situado na av. Amazonas, 6.030 – Gameleira - Belo Horizonte (MG), durante a realização do IX Congresso Brasileiro de Endoscopia, XLII Congresso Brasileiro de Endoscopia Digestiva e XV SBAD, com a seguinte ordem do dia:

ASSEMBLEIA GERAL ORDINÁRIA

1. Eleição do presidente e vice-presidente, primeiro e segundo tesoureiros e primeiro e segundo secretários da Diretoria Nacional da SOBED para o biênio 2019-2020;
2. Eleição dos membros que integrarão o Conselho Fiscal para o biênio 2017-2018;
OBS: o processo eleitoral processar-se-á das 9h às 13h, no Centro de Convenções Expominas Belo Horizonte, situado na av. Amazonas, 6.030 – Gameleira - Belo Horizonte (MG), em 1º de novembro de 2016, durante a XV SBAD, em Belo Horizonte (MG), com divulgação dos resultados ao final da Assembleia Geral. Os eleitores deverão ser associados titulares quites com a SOBED e estar munidos com documento de identificação;
3. Aprovação da ata anterior;
4. Relatório das atividades da SOBED, bem como a apresentação, apreciação e aprovação das contas, nos termos do artigo 37, letra 'f', do Estatuto Social;
5. Posse da Diretoria, gestão 2017-2018 (artigo 37, 'a' do Estatuto Social);
6. Posse dos coordenadores e integrantes da gestão 2017-2018 (artigo 62º parágrafo 5º do Estatuto Social);
7. Apreciação do planejamento estratégico 2017-2018 (artigo 51º, item 4, do Estatuto Social);
8. Resultado das eleições para Diretoria gestão 2019-2020 e Conselho Fiscal, gestão 2017-2018;
9. Posse dos conselheiros fiscais, gestão 2017-2018 (artigo 37, 'a' do Estatuto Social);
10. Assuntos gerais previamente inscritos.

ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA

Alteração do Estatuto Social e do Regulamento da Comissão de Admissão e respectivas aprovações das novas redações e/ou retificações.

1. Criação da Comissão de Enfermagem em Endoscopia, com a participação de enfermeiros como sócios colaboradores;
2. Exclusão da exigência de indicação de dois sócios titulares da SOBED para ingresso de associado aspirante nos quadros da SOBED (artigo 4º, letra 'f' do Regulamento da Comissão de Admissão);
3. Mudanças nos pré-requisitos do edital da prova TEED;
4. Criação da Comissão de Acreditação e Qualidade;
5. Encerramento.

São Paulo, 09 de junho de 2016.

Ramiro Robson Fernandes Mascarenhas

Presidente Nacional da SOBED - Gestão 2015-2016 - CNPJ 89.863.765/0001-69



Sétima edição do Mutirão realizou aproximadamente 100 exames

Enaltecendo ações sociais

Este tem sido um ano importante para a história da SOBED

Desde 2015, a SOBED tem promovido Mutirões de Prevenção de Câncer Colorretal, com o objetivo de divulgar e conscientizar a população sobre a prevenção desse tipo de tumor. Dessa vez, a convite da TV Globo, a SOBED participou do Bem Estar Global, ação social que visa prestar serviços gratuitos de saúde e qualidade de vida ao público de diversas regiões do Brasil. Ambos os eventos ocorreram na cidade de Salvador (BA), beneficiando centenas de pessoas que passaram por lá.

7º Mutirão

Entre 14 e 16 de julho, foi realizada a sétima edição do Mutirão de Prevenção de Câncer Colorretal. Foram feitos aproximadamente 100 exames de colonoscopia em pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS), no Hospital Geral Roberto Santos. Desse total, 50% dos pacientes apresentaram pólipos e um paciente foi diagnosticado com câncer avançado, além de 27 pacientes com doença inflamatória intestinal.

“Cada vez mais nos convencemos de que essa ação tem um custo-efetividade capaz de proporcionar uma ajuda a diversas pessoas que não possuem fácil acesso à prevenção, evitando que no futuro sofram por uma enfermidade que é possível prevenir”, declara o presidente da Comissão de Mutirões, Lix Oliveira. A ação já percorreu as cidades de Campinas (SP), Maceió (AL), Rio de Janeiro (RJ), Goiânia (GO), Curitiba (PR) e Campo Grande (MS).

Bem Estar Global

De crianças a idosos, foi um dia recheado de atividades sociais para a população. Com o tema *Colonoscopia não é um Bicho de Sete Cabeças*, em 15 de julho, as atividades foram disponibilizadas na tenda para 600 pessoas, na praça Osório Vilas Boas, na Boca do Rio.

Após percorrer as estações e aprender sobre os sintomas, prevenções e diagnósticos do câncer colorretal, a missão dos baianos foi ‘caçar pólipos’ de forma lúdica, por meio de uma brincadeira com vara de pescar. De forma simbólica, ao fisgar o pólipo, o participante teve a oportunidade de concorrer a brindes e levar para casa informações fundamentais sobre como prevenir a doença. Durante o período, os médicos esclareceram as dúvidas da população sobre os mitos e verdades do câncer colorretal e colocaram quais as vantagens do consumo de alimentos saudáveis para o bom funcionamento do intestino, além de pontuar sobre a importância de realizar os exames regularmente.

“Participar de uma ação social como o Bem Estar Global vem ao encontro do que estamos procurando, que é divulgar a importância da prevenção do câncer colorretal”, afirma o presidente da SOBED Nacional, Ramiro Mascarenhas.

De acordo com o presidente da SOBED-BA, Durval Gonçalves, ainda que a dinâmica de montagem seja dura, uma vez que o material vem de São Paulo, o evento já vale o sacrifício ao proporcionar o conhecimento da doença ao público. “Conscientizar um pouco sobre a prevenção do câncer e a importância de fazer a colonoscopia já faz valer a pena lá atrás, quando optamos por cursar medicina e principalmente por estar aqui.”



©Shutterstock

Prova de título de especialista em endoscopia

Já estão abertas as inscrições para o concurso e obtenção do título de especialista em endoscopia e/ou certificado de área de atuação em endoscopia digestiva.

A prova engloba conhecimentos teóricos e interpretativos sobre imagens, filmes e radiografias endoscópicas, temas de gastroenterologia (clínica e cirúrgica) e endoscopia digestiva: diagnóstica e terapêutica, nas áreas de EDA, colonoscopia, CPRE, enteroscopia e ecoendoscopia. Além disso, serão abordados assuntos relacionados à Anvisa e ao CFM.

Os interessados têm até 21 de setembro para efetuarem a inscrição. A prova será aplicada em 2 de novembro, durante a XV SBAD. Confira o edital no site e inscreva-se.

25º Curso Internacional de Endoscopia Terapêutica

Realizado no Hospital das Clínicas da FMUSP e Centro de Convenções Rebouças entre 29 de junho e 1º de julho, o 25º Curso Internacional de Endoscopia Terapêutica reuniu especialistas de diversas partes do mundo para aperfeiçoar e transmitir novos conhecimentos de técnicas endoscópicas.

Segundo o coordenador, Dr. Paulo Sakai, esse é um dos principais e mais antigos cursos ainda em plena atividade. “Com o intuito de divulgar conhecimentos, há 10 anos esse tradicional curso passou a ser transmitido via satélite e, mais recentemente, via internet de alta definição a todos os países latino-americanos e outros continentes. O intercâmbio de 25 anos resultou em um curso de endoscopia de alto nível e com reconhecimento internacional, sendo considerado um dos melhores do mundo”, afirma.

Na 25ª edição, foram convidados especialistas de diversos países: Yutaka Saito (Japão), Klaus Mönkemüller, Shyam Varadarajulu, Mouen Khashab e Andres Gelrud (Estados Unidos), Khean-Lee Goh (Malásia), Gontrand

25ª edição do Curso em São Paulo

Lopez-Nava (Espanha), Horst Neuhaus (Alemanha) e Alberto Baptista (Venezuela). Foram apresentados os principais tópicos da atualidade no diagnóstico e terapêutica endoscópica, mantendo-se a atitude de análise crítica sobre os benefícios e riscos para os pacientes atribuíveis

a novas técnicas endoscópicas.

A próxima edição do Curso, em 2017, está marcada para entre 28 e 30 de junho, com os seguintes convidados internacionais: Horst Neuhaus, Douglas Pleskow, Todd Baron, Takashi Toyonaga, Thierry Ponchon, Douglas Rex e Haruhiro Inoue.



© Arquivo SOBED

A Apollo apresenta um novo mundo para os pacientes com sobrepeso e obesidade



Balão Intragástrico
Orbera[™]
Sistema de Emagrecimento



lap·band[™]
S Y S T E M

EM BREVE



OverStitch[™]
endoscopic suturing system

Conectando você com os seus pacientes, como nunca antes, com produtos inovadores, parcerias e suporte.

Contate um representante da Apollo e obtenha mais informações sobre os nossos produtos inovadores. Visite nossos sites:

www.apolloendo.com | www.sistemaorbera.com.br | www.bandaebalao.com.br
0800 7715191 | 0800 7707079

WEO e Inca fazem parceria para evento inédito no Brasil

A sexta edição do Encontro Nacional de Endoscopia Oncológica (ENEO) já tem data marcada: de 15 a 17 de setembro, o Rio de Janeiro vai receber especialistas da área para aprimorar os conhecimentos em procedimentos endoscópicos oncológicos.

Pela primeira vez no Brasil, a World Endoscopy Organization (WEO) vai realizar, como curso pré-congresso, o Advanced Diagnosis Endoscopy Course (ADEC Rio), em parceria com o Instituto Nacional de Câncer (Inca). O curso será coordenado pelo Dr. Jean François Rey, do Institut Arnault Tzanck, na França, e pelo Dr. Noriya Uedo, do Osaka Medical Center for Cancer and Cardiovascular Diseases, no Japão. O ADEC Rio está agendado para 15 de setembro, a partir das 8h, na sede do Inca, também no Rio de Janeiro. De acordo com a organização, a meta do ADEC Rio é ensinar o diagnóstico das lesões superficiais do trato gastrointestinal. As inscrições já estão disponíveis no site do evento: eneo.net.br.

Rio de Janeiro vai receber o ADEC



© Shutterstock

CURSO DE COLONOSCOPIA SOBED/IRCAD EM DEZEMBRO

A próxima atividade dos cursos Hands On, fruto da parceria entre a SOBED e o IRCAD América Latina, já tem data e tema definidos: em 15 e 16 de dezembro, o curso abordará a área de colonoscopia, com foco em ressecções endoscópicas e endopróteses no colo.

O curso está sob a coordenação de Maria Cristina Sartor e terá 45 vagas disponíveis. A prévia da programação científica do encontro está disponível no site da SOBED. Em breve mais informações sobre a abertura das inscrições a partir dos informativos e redes sociais da SOBED.

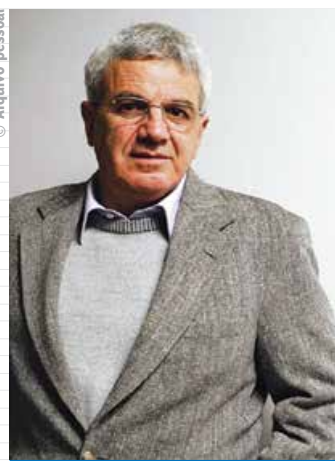
Faculdade de Medicina da USP realiza maior pesquisa de câncer colorretal do Brasil

Iniciado há cerca de três meses, um dos maiores estudos para o diagnóstico de câncer colorretal precoce está sendo executado na FMUSP. Coordenada pelo professor José Eluf Neto, a ideia da pesquisa é estudar a viabilidade de instalar um rastreamento para esse tipo de câncer, que mata aproximadamente 18 mil pessoas anualmente no Brasil. Até o momento, a pesquisa tem 1.500 voluntários, porém, a previsão é de avaliar até 16 mil pessoas.

Segundo Eluf, a estimativa é de que, ao final dos estudos, 5% a 10% das pessoas apresentem resultados positivos na pesquisa do sangue oculto. “Um dos desafios de realizar pesquisa de detecção precoce é que temos de trabalhar com muitas pessoas que não apresentam nenhum sintoma.” De acordo com o professor, todos os pacientes que apresentarem resultados positivos para câncer terão tratamento pelo Instituto do Câncer de São Paulo.

A ideia principal da pesquisa é mostrar a viabilidade da realização desse rastreamento

em pessoas acima dos 50 anos. Conforme Eluf, a colonoscopia pode diminuir a mortalidade da doença em até 50% dos casos. “Queremos mostrar para a sociedade e para a Secretaria da Saúde que isso é viável e deveria receber mais investimentos”, conclui.



Professor José Eluf Neto, coordenador da pesquisa

CURSOS GRÁTIS PARA ASSOCIADOS INSCRITOS

Confira a seguir os cursos que acontecerão durante a SBAD 2016 e que serão gratuitos aos associados quites da SOBED e que estão devidamente inscritos na SBAD:

I Curso de Pós-Graduação Nipo-Brasileiro

29 de outubro 9h – 17h30

Curso de Pós-Graduação SOBED/ASGE

30 de outubro 8h30 – 17h30

VIII Curso Interativo ao Vivo de Endoscopia Digestiva

31 de outubro 8h30 – 17h30

Atenção! Cursos sujeitos à disponibilidade de vagas. Aproveite e antecipe a sua inscrição pelo site da SBAD!

JANTAR DA SOBED NA SBAD 2016

A SOBED informa aos associados que o tradicional Jantar de Confraternização da Sociedade na SBAD 2016 acontecerá em 31/10 (segunda-feira) na Churrascaria Porcão BH. Os interessados devem solicitar e reservar os convites no estande da SOBED durante a SBAD. Estarão disponíveis mil convites para os sócios adimplentes. A SOBED irá cobrar um valor simbólico de R\$ 10,00 por pessoa. Segundo o presidente da Sociedade, Ramiro Mascarenhas, garantir o ingresso é importante, já que o local da confraternização não comporta mais pessoas do que esse limite.



Curso ACLS ENDOSCOPY acontece durante a SBAD

Nos dias 28 e 29 de outubro, a SOBED promoverá um curso especial para médicos que gerenciam ou participam de tratamento de paradas cardiorrespiratórias (PCRs) ou outras emergências e urgências cardiovasculares que possam suceder em procedimentos endoscópicos invasivos.

O ACLS Endoscopy – Curso de Suporte Avançado de Vida Cardiovascular - acontece no Centro de Treinamento da Sociedade Mineira de Terapia Intensiva (Somiti), durante a XV SBAD, em Belo Horizonte (MG).

O Curso tem como missão capacitar os participantes a aplicar conceitos fundamentais para a intervenção em emergências cardiopulmonares, com certificação de valor acadêmico e jurídico na condução de PCR, síndrome coro-

nária aguda (SCA) e acidente vascular cerebral (AVC), entre outros. Os alunos serão instruídos com simulações de casos clínicos focados em complicações oriundas do dia a dia. Assim, poderão aperfeiçoar as habilidades no diagnóstico e tratamento desses problemas.

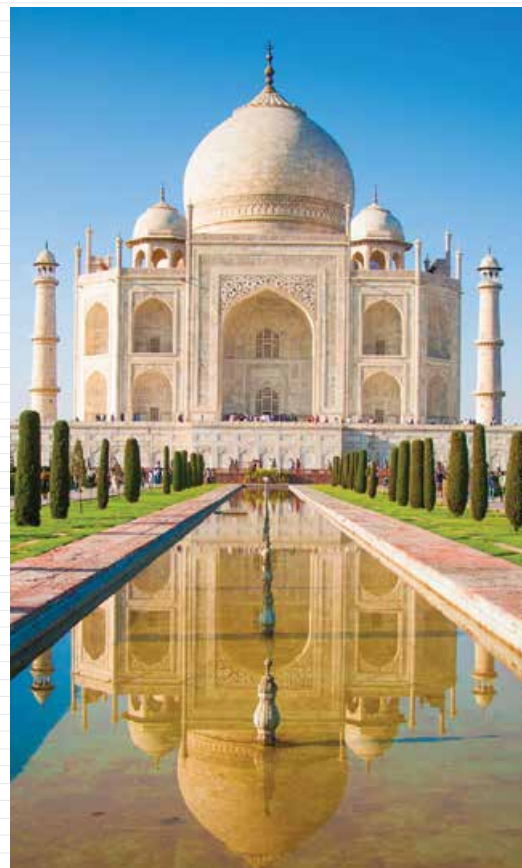
A ênfase do novo projeto está na melhor assistência aos pacientes, além da oferta aos sócios de um certificado conceituado no gerenciamento de situações extremas de PCR e situações afins.

O curso estará disponível para os associados e não associados da SOBED e possui vagas limitadas. As inscrições devem ser feitas diretamente no site da SBAD. O material didático será enviado com antecedência para que todos os inscritos se preparem para a prova que acontecerá ao final do curso.

HANDS ON DE ENDOSCOPIA TERAPÊUTICA

Planejado como atividade pré-congresso da XV SBAD, o Curso Hands On de Endoscopia Terapêutica acontece em 30 de outubro, a partir das 8h. A atividade apresentará novas técnicas e indicações atuais no diagnóstico e tratamento endoscópico das doenças do aparelho digestivo, dando oportunidade aos congressistas de participar ativamente das discussões por meio de sistema interativo eletrônico.

Ao todo, serão oito estações de trabalho em que os participantes terão a oportunidade de aprimorar suas habilidades em gastrostomia, dilatação, corpos estranhos, hemoclipse e plasma de argônio, polipectomia, ligadura elástica, próteses autoexpansivas e hemospray. O Curso acontece na Fundação Educacional Lucas Machado (Feluma), no centro de Belo Horizonte (MG).



© Shutterstock

Congresso Mundial de Endoscopia Gastrointestinal acontece na Índia

Marque na agenda: o primeiro Congresso Mundial de Endoscopia Gastrointestinal (ENDO) já está marcado para acontecer entre 16 e 19 de fevereiro de 2017, em Hyderabad, na Índia.

O programa científico inclui temas da gastroenterologia e hepatologia, além de tópicos de oncologia, apresentados a partir da perspectiva de um endoscopista. As apresentações vão combinar a ciência básica e a prática clínica por meio de temas relevantes para a região e países emergentes.



© Shutterstock

Confira a íntegra de despacho do CFM sobre obrigatoriedade de farmacêutico em clínicas de endoscopia

Trata-se de expediente encaminhado pelo CRM/PB protocolizado no CFM sob o nº 11731/2015, em 19/11/2015 e recebido no SEJUR/CFM no dia 10/12/2015, onde solicita análise e emissão de parecer no que tange à exigência de farmacêutico em clínicas de endoscopia, conforme Nota Técnica Anvisa nº 68/2014. É o relatório. Em pesquisa realizada na internet (rede mundial de computadores), o SEJUR/CFM localizou a nota técnica acima mencionada e constatou que: a) a Anvisa entende que é necessária a presença do farmacêutico nessas clínicas em razão do manuseio de medicamentos sujeitos a controle especial e que b) a Procuradoria da Anvisa (item 5), no parecer nº 150/PROC/Anvisa/MS, entendeu que não é obrigatória tal presença, uma vez que

a Lei nº 5991/73 cria tal obrigatoriedade apenas para drogarias e farmácias. Com efeito, no caso em tela entendemos que a nota técnica em questão não está em sintonia com a Lei acima citada nem com a jurisprudência do STJ, pois a Lei 5.991/73, em seu artigo 15, ao prescrever obrigatoriedade de presença de farmacêutico em drogarias e farmácias, não incluiu os dispensários de medicamentos localizados no interior de hospitais e clínicas.

Registre-se, ainda, que a própria Procuradoria da Anvisa sinalizou que a obrigatoriedade em questão não está prevista em Lei. Portanto, no aspecto jurídico, o SEJUR/CFM entende que a Nota Técnica encontra-se em dissonância com o ordenamento jurídico vigente e interfere indevidamente no exercício da

medicina (art. 5, XIII da CF/88). Contudo, considerando que o tema passa por matéria técnica (atos médicos – prescrição de medicamentos - endoscopia), intimamente ligada ao exercício da medicina, opinamos pela remessa do expediente à Diretoria para avaliação dos aspectos acima delineados e/ou adotar as providências que julgar pertinentes, notadamente quanto à possibilidade de se expedir um ofício àquele órgão a fim de que tal manifestação seja revogada, sob pena de serem tomadas as medidas jurídicas cabíveis.

Brasília (DF), 10 de dezembro de 2015.

Francisco Antônio de Camargo Rodrigues de Souza
Assessor jurídico do CFM



Grupo do Pâncreas na SBAD



Pela primeira vez, o Grupo de Estudos das Doenças do Pâncreas terá participação no programa pré-congresso da SBAD

Por Danielle Menezes

Criado em 2002 por experientes professores, o Grupo de Estudos das Doenças do Pâncreas (GEDP) agora é um dos cursos pré-congresso da XV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo (SBAD 2016), que acontece em Belo Horizonte (MG), de 29 de outubro a 2 de novembro. O Grupo, cuja ideia inicial é reunir os conhecimentos dos profissionais para passar adiante, foi colocado em prática por grandes especialistas no assunto: Adhemar Pacheco Jr., professor adjunto do Grupo de Vias Biliares e Pâncreas do DC-FCMSCSP e chefe de clínica adjunto da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo; Tarcísio Triviño, gastroenterologista da Escola Paulista de Medicina (EPM-Unifesp); e José Eduardo Monteiro da Cunha, diretor do Serviço de Cirurgia de Vias Biliares e Pâncreas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP).

Segundo o professor José Eduardo Monteiro da Cunha, o Grupo foi criado “com o intuito de reunir os recursos e os integrantes dos serviços de pâncreas dessas três instituições – Santa Casa, Unifesp e FMUSP –, visando ao estudo das doenças do pâncreas e o subsequente incremento de sua produção científica nessa área de conhecimento”. Atualmente, fazem parte do GEDP cirurgiões do aparelho digestivo, endoscopistas, gastroenterologistas, radiologistas, oncologistas e

patologistas de diversas instituições médicas. Nessa edição que acontece durante a SBAD, o GEDP está sendo coordenado por José Celso Ardengh, Paulo Amaral e José Eduardo Monteiro da Cunha.

A ideia de trazer esse curso para a SBAD veio por meio da Digestive Disease Week (DDW). O Pancreas Club, grupo que reúne especialistas no assunto de várias partes do mundo, realiza sua reunião anual nos dias que precedem a DDW. Baseado nesse exemplo e por sugestão do professor Celso Ardengh, o GEDP acontecerá no período do congresso da SOBED. “Diversos integrantes do GEDP, assim como palestrantes convidados, participarão da programação. Essa iniciativa é extremamente importante no sentido de proporcionar maior difusão dos conhecimentos das doenças do pâncreas no meio médico, particularmente na gastroenterologia clínica, cirúrgica e endoscópica”, diz Cunha.

Idealizador da atividade, o coordenador da Comissão Científica da SOBED, Celso Ardengh, afirma que é de extrema importância trazer esse curso para a SBAD, já que profissionais de várias partes do Brasil estarão reunidos durante o evento. “Nossa expectativa é de fomentar a formação do Grupo Brasileiro de Doenças do Pâncreas ou do Clube Brasileiro de Estudos do Pâncreas, que quer agrupar cirurgiões e gastroenterologistas interessados no estudo das doenças do pâncreas”, conclui. Além disso, o curso deve servir

© Shutterstock



de estímulo aos jovens endoscopistas. “Trata-se de incentivar o interesse de jovens médicos endoscopistas, cirurgiões digestivos e gastroenterologistas para o estudo das doenças do pâncreas. A SBAD é a grande oportunidade para que um número representativo de profissionais assista ao curso. Sem dúvida, será um curso de elevado nível”, conclui Ardengh.

Para o diretor do Serviço de Cirurgia de Vias Biliares e Pâncreas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), o Grupo de Estudos das Doenças do Pâncreas será um sucesso. “Considerando a elevada qualidade das instituições participantes e de seus integrantes, é muito grande a expectativa de sucesso do GEDP, que visa ao público de profissionais da área da saúde dedicados e interessados nos aspectos clínicos, cirúrgicos, endoscópicos, radiológicos e experimentais relacionados ao pâncreas”, conclui Cunha.

Atualmente, o GEDP se reúne mensalmente em São Paulo (SP), no anfiteatro do sexto andar do Laboratório Fleury, na rua Cincinato Braga, 282, na segunda segunda-feira do mês, a partir das 20h. Integraram-se ao grupo profissionais da Unicamp, A.C. Camargo Cancer Center, Hospital do Servidor Público Estadual e Faculdade Santa Marcelina, além de profissionais que fazem parte dos Centros de Treinamento da SOBED.

O GEDP também tem integrantes da diretoria do Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva (CBCD). Segundo Cunha, a revista científica do CBCD, o *ABCD – Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva* é o órgão oficial do GEDP, com vários membros integrando o corpo editorial.

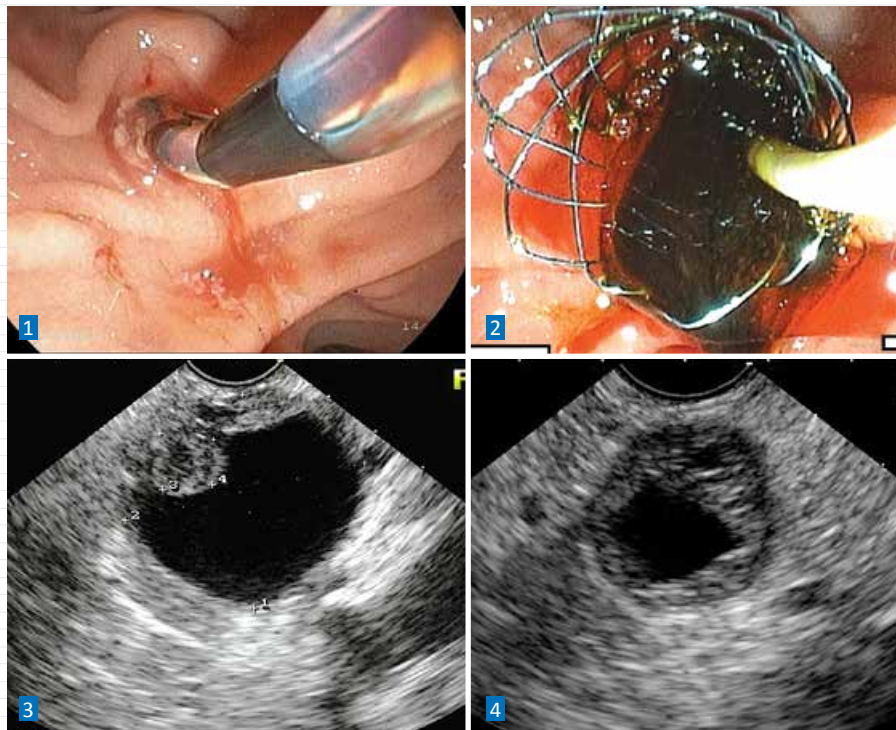


Foto 1. Exame de ecoendoscopia com tumor neuroendócrino cístico localizado no pâncreas; Foto 2. Exame de ecoendoscopia com neoplasia cística mucinosa do pâncreas com nódulo maligno no interior; Foto 3. Imagem durante a CPRE da inserção da prótese metálica na via biliar; Foto 4. Imagem do início da CPRE para a inserção da prótese metálica autoexpansível na via biliar

© Arquivo / José Eduardo Monteiro da Cunha

O CURSO

Agendado para o primeiro dia da SBAD, 29 de outubro, o GEDP terá início a partir das 9h. Segundo Ardengh, os temas principais em discussão estarão divididos em quatro grupos:

- Estadiamento e tratamento dos tumores malignos do pâncreas;
- Tratamento dos tumores neuroendócrinos do pâncreas;
- Diagnóstico e tratamento dos tumores císticos do pâncreas;
- Novidades do tratamento da pancreatite aguda e crônica.

O curso contará com professores renomados, que irão apresentar e compartilhar suas experiências com os alunos. Os destaques

ficam para o professor Alexandre do Prado Resende, de Minas Gerais, que irá falar sobre cistos incidentais, análise de fluido cístico e o papel da cirurgia. Já o especialista Paulo César Galvão do Amaral, da Bahia, irá apresentar um caso clínico interativo. O encerramento do curso está previsto para as 18h, com a reunião de fundação oficial do Clube Brasileiro de Estudos do Pâncreas.

O curso pré-congresso será voltado para todos aqueles que têm interesse em estudar as doenças da glândula pancreática. Isso inclui médicos formados, residentes de cirurgia e/ou gastroenterologia e endoscopia digestiva. As inscrições podem ser feitas pelo site da SBAD. O curso é gratuito a todos os participantes do congresso.

A **PENTAX** Medical
tem grandes novidades
para o SBAD 2016.

Aguarde!



Avaliação com qualidade

Presidente e membros da Comissão de Título de Especialista avaliam o trabalho da atual gestão e falam sobre a importância da prova para a oxigenação da especialidade

Por Daniella Pina

Responsável por avaliar a aptidão de colegas médicos para serem reconhecidos especialistas em endoscopia e/ou certificados por área de atuação em endoscopia digestiva, a Comissão de

Título de Especialista da SOBED se prepara para a realização de mais um exame de TEE, a ser aplicado em 2 de novembro, durante a XV SBAD, em Belo Horizonte (MG).

De acordo com um dos membros da Comissão, Sylon de Britto, o grupo tem se

empenhado em oferecer as melhores condições possíveis para a realização do evento, mantendo o alto padrão de qualidade já atingido. “Estamos preparando as questões cuidadosamente, buscando também oferecer mais qualidade das imagens a serem apresentadas, dentro de um local adequado quanto a luminosidade, som e conforto. O objetivo é que os candidatos encontrem um ambiente propício para alcançar sucesso na prova, demonstrando o máximo de seus conhecimentos na especialidade.”

Nos últimos dois anos, durante os trabalhos da atual gestão da Comissão de Título de Especialista, as provas passaram por aprimoramentos, como a padronização e sistematização da avaliação do exame prático e pontuação do currículo. A prova teórica passou a ser composta por 40 questões de imagem de múltipla escolha, 20 descritivas e 40 questões teóricas de múltipla escolha.

Entre as mudanças, o presidente da Comissão de Título de Especialista, Vitor Arantes, destaca a cuidadosa elaboração das questões, baseadas nas evidências científicas mais atuais e evitando temas controversos e possíveis ‘duplas interpretações’. “Na prova teórica, cobramos conhecimentos fundamentais para o exercício da endoscopia, a partir de questões extraídas, em sua maioria, de diretrizes de sociedades internacionais. Nas questões que envolvem imagens, buscamos aferir não apenas o diagnóstico endoscópico, mas também condutas e recomendações. Incluímos questões descritivas que exigem o conhecimento preciso no diagnóstico.”

De acordo com o secretário da Comissão, José Celso Guerra, o número de candidatos à prova de TEE da SOBED tem registrado aumento em comparação com as edições anteriores. “Acreditamos que isso se deva à força da SOBED como sociedade representativa da endoscopia digestiva nacional, já que a busca pelo título reforça a percepção do valor que ele representa perante

as entidades médicas (CFM e AMB), os agentes pagadores (planos de saúde e Governo) e, principalmente e mais importante, os pacientes e a sociedade civil.”

Desafios e resultados

A atual formação da Comissão de Título de Especialista da SOBED assumiu os trabalhos na gestão 2015-2016, a partir da posse do presidente da Sociedade, Ramiro Mascarenhas. “Enfrentamos uma série de desafios e tivemos um biênio de muito trabalho e dedicação por parte de todos os membros”, avalia Arantes.

Um dos principais desafios, de imediato, foi a implantação da alteração nos termos do edital da prova - que passou a admitir a outorga do TEE aos candidatos aprovados na prova teórica, egressos do curso de formação plena em endoscopia dos Centros de Ensino e Treinamento (CET) da SOBED, conforme decisão da Assembleia Ordinária.

Vitor Arantes, presidente da Comissão de Título de Especialista da SOBED





O aumento no número de candidatos à prova de TEE demonstra a força da SOBED como sociedade representativa da endoscopia digestiva nacional

As provas práticas anuais também passaram a ser realizadas em duas sessões, posteriores aos eventos anuais da SOBED, respeitando o regulamento e regimento da Comissão de Título de Especialista, que determina que o concurso prático deva ser executado no prazo de seis meses após a etapa teórica. Para evitar

incremento nos custos da SOBED resultante das viagens para as provas práticas, o concurso passou a ser promovido em formato de circuito, com provas realizadas em sequência, na mesma semana, concentradas em CETs da SOBED. “Essa medida foi determinante para alinharmos e padronizarmos os critérios de avaliação entre os membros da Comissão, facilitando o entrosamento de toda a equipe”, conta o presidente.

Outro aspecto importante foi a presente Comissão ter assumido a responsabilidade pela aplicação dos termos do edital para admissão dos candidatos no concurso, o que exigiu dedicação especial no trabalho de aferição e confirmação dos documentos apresentados pelos candidatos para se inscreverem no concurso.



Prova de TEE realizada durante o X Simpósio Internacional da SOBED em Campo Grande (MS), em maio de 2016

Trabalho de equipe

Na opinião do presidente da Comissão de Título de Especialista, o grupo liderado por ele vem buscando desenvolver uma forma colegiada de trabalho, valorizando a contribuição e participação de todos os seus membros, tanto na elaboração, aplicação e correção das provas teóricas quanto na aplicação dos exames práticos. “Tenho o privilégio e a honra de contar com 12 membros titulares da SOBED extremamente comprometidos com a ética, o respeito incondicional pelos candidatos ao TEE e sua valorização”, diz.

Formada por representantes dos principais estados do País, a equipe possui membros que já ocuparam diversas posições de liderança na Sociedade, inclusive o ex-presidente da SOBED Nacional Luiz Leite Luna. “Todos estão envolvidos com o ensino da endoscopia em suas instituições, além de possuírem amplos e sólidos conhecimentos de nossa especialidade”, acrescenta o presidente. Além da qualidade técnica e espírito de equipe, Arantes destaca o respeito pelos candidatos, zelo com os pacientes e compromisso dos membros da Comissão com a SOBED.

Segundo ele, procurou-se montar, em sua estrutura, uma equipe renovada, que combinasse a experiência de examinadores provenientes de comissões anteriores com a juventude de novos valores, que poderão dar sequência ao trabalho em gestões futuras. “Em nossa visão, é importante que a Comissão seja formada por membros de diferentes competências e origens. É saudável haver indivíduos do meio acadêmico junto com colegas que trabalham em instituições públicas e privadas. Também é fundamental existirem membros com formações diversas e que, em conjunto, cubram todas as áreas da endoscopia digestiva”, analisa.

Essa combinação de experiências foi fundamental para padronizar a avaliação prática, que passou a se basear em critérios bem objetivos, que incluem a análise e pontuação do currículo, o exame prático por si e a entrevista teórica. Frequentemente, a Comissão se reúne para apresentar novas questões para as provas

teóricas, de forma a evitar questões repetidas de concursos anteriores - um aspecto fundamental nesse sentido, a existência de uma prova de elaboração colegiada, em que todas as questões são apreciadas e aprovadas por todos os membros.

O bom trabalho da Comissão de Título de Especialista é de importância fundamental e estratégica para a SOBED. “Trata-se de uma das portas de entrada de novos sócios, pois possibilita a adesão de forma contínua de novos endoscopistas, oxigenando a especialidade e fortalecendo a nossa agremiação – em crescente reconhecimento de nosso papel dentro da sociedade civil e entre outras sociedades médicas irmãs”, analisa Sylon de Britto. De acordo com o membro da Comissão, à medida que a Sociedade avança com novos titulares acrescidos, são distribuídos novos colegas em cada estado. Esses especialistas desempenharão atividades em hospitais, clínicas e universidades, representando os interesses da SOBED em seu compromisso com a qualidade de exames e excelência na assistência aos pacientes. **S**

COMISSÃO DE TÍTULO DE ESPECIALISTA E SUA ATUALIZAÇÃO

Presidente: Vitor Nunes Arantes (MG)
Secretário: José Celso Cunha Guerra Pinto Coelho (MG)
Afonso Celso da Silva Paredes (RJ)
Antonio Carlos Coelho Conrado (PE)
Daniela Medeiros Milhomem Cardoso (GO)
Edson Ide (SP)
Ermelindo Della Libera Junior (SP)
Luis Fernando Tullio (PR)
Luiz Leite Luna (RJ)
Manoel Ernesto Peçanha Gonçalves (SP)
Mauro José Wagner Moreira Maia (RS)
Paulo Fernando Souto Bittencourt (MG)
Sylon Ribeiro de Britto Junior (BA)

Conhecendo **RISCOS**

Administradora de empresas e especialista em gestão financeira fala sobre a importância de reconhecer sua clínica como um negócio

Por Daniella Pina

Muitas vezes, cuidar das finanças e gerir uma clínica ou consultório pode parecer um bicho de sete cabeças. Normal, afinal, aspectos de administração raramente fazem parte da formação acadêmica nas faculdades de medicina. De acordo com a sócia da Interact Gestão de Negócios, empresa prestadora de serviços em processos decisórios, gestão de clínicas e outros empreendimentos, Jeanete Herzberg, uma das principais falhas cometidas por médicos em clínicas e consultórios é não enxergar seus locais de trabalho como um negócio. Esse aspecto e os riscos envolvidos são apenas alguns dos temas discutidos por Jeanete durante o Curso de Administração e Finanças para Clínicas e Consultórios da SOBED, que será realizado no pré-congresso da SBAD, em 29 de outubro. Confira uma entrevista exclusiva com a palestrante

Como começou sua experiência como administradora de finanças para clínicas e consultórios?

Jeanete Herzberg – Atuo em consultoria de clínicas e consultórios há mais de 10 anos, mas ao longo da minha carreira, na área de energia, adquiri bastante experiência sobre sucessão. Com o tempo, percebi que o tema, em clínicas, tinha muita importância nos Estados Unidos, mas ainda não era conhecido no Brasil. Comecei então a me informar e perceber que quando um médico se aposentava ou parava de trabalhar por algum motivo, ele fechava a clínica, ou a vendia, sem se dar conta de que aquele era um negócio com carteira de cliente, contratos e localização que tinha muito valor. Quando comecei a participar de congressos, no entanto, percebi que o que eu falava sobre sucessão não fazia o menor sentido para a classe médica, porque a maioria não percebia que tinha um negócio na mão.

Quais as principais falhas na administração de clínicas e consultórios médicos?

Existem médicos que são excelentes administradores, mas a maioria não foi preparada para lidar com questões administrativas e financeiras, recursos humanos, tecnologia da informação, contabilidade, aspectos jurídicos, societários, finanças e marketing. Eles aprendem na tentativa e erro. Procuro apontar os riscos existentes e o caminho da solução. O que mais me preocupa na administração de clínicas e consultórios por médicos é eles não perceberem o risco que estão correndo em algumas áreas, como a de remuneração. Por exemplo: a contratação de médicos via CLT ou por serviço autônomo (RPA) é cara e envolve muitos riscos trabalhistas. Uma solução muito encontrada em clínicas é a admissão desses médicos como sócios minoritários. Nesse modelo, a remuneração se dá por distribuição de lucros, não proporcional à quantidade de quotas possuídas (há que constar no contrato social essa cláusula de distribuição não proporcional). Em um primeiro momento, essa é uma solução ótima, pois o lucro distribuído para pessoa física não é tributado, os custos são baixos e você reduz o risco de a clínica receber um eventual processo trabalhista. Mas, em médio e longo prazos, essa é uma solução perigosa, porque a sua vida e a da clínica vão mudar e esse médico, sócio minoritário, pode te cobrar depois, justificando que a clínica cresceu em função do trabalho dele e sugerindo vender suas quotas por um preço que considera justo. Esse valor, na verdade, pode estar totalmente fora de proporção. Como essa é uma questão difícil de resolver, acabam surgindo soluções caseiras, que não condizem com a complexidade que a administração de uma clínica ou consultório exige.



Jeanete Herzberg

Qual seria, então, a maneira mais segura de remunerar?

Infelizmente, não existe uma fórmula ideal para todos. É preciso identificar o tipo de clínica, o porte, volume de pacientes, entre outros aspectos. Sugiro que seja feito um estudo de cada caso. Enxergo quatro papéis de um médico dono de clínica, que influenciam seu processo decisório:

1. Sócio, um investidor remunerado pelo lucro;
2. Médico que recebe por honorário, ou seja, por paciente atendido e/ou procedimento realizado;
3. Sócio-administrador, que deve ser remunerado como tal, para que responda de forma satisfatória a sua função e haja justiça entre as funções de todos os sócios da clínica;
4. A pessoa, que precisa estar feliz no que faz.

Este último guiará as decisões dos outros três papéis. Então, quando falamos em risco, também falamos de retorno de in-

vestimentos. Logo, os médicos precisam ser remunerados nesse sentido e suas decisões devem seguir a pergunta: onde eu quero chegar com a minha clínica? A resposta guiará os objetivos das clínicas, para que as ações do planejamento estratégico sigam nessa direção.

O que é necessário para que uma clínica ou consultório médico flua bem sob o ponto de vista administrativo?

Além dos aspectos técnicos de atendimento, que são essenciais, é preciso estar atento à estrutura da clínica e à impressão que ela passará ao paciente, como um todo. Não adianta, por exemplo, aplicar uma medicina de ponta, se os demais aspectos da clínica não estiverem em conformidade. É preciso ter em mente que a experiência do paciente começa antes mesmo da chegada ao consultório, iniciando pelo contato telefônico, depois nos serviços de manobrista da clínica. Isso faz parte do todo. O que geralmente acontece é que as pessoas em cargos de administração em clínicas – sejam os próprios médicos, sejam secretários – não tiveram uma formação no sentido mais amplo de olhar para a clínica como um negócio, enxergando os riscos que isso envolve. Hoje, a exigência dos convênios em termos de documentação é muito alta, e a exigência de pacientes e médicos também mudou muito. Então, é fundamental ter consciência dos riscos e daquilo que pode ser feito para evitá-los.

Como um médico pode se capacitar para administrar seu próprio negócio?

Existem no mercado alguns cursos de MBA que entram em detalhes muito aprofundados, além do que o médico precisa. A não ser que ele queira gerir um hospital ou uma clínica de grande porte, esses cursos oferecem mais do que o necessário. Em 2013, comecei a promover um curso de administração voltado para médicos e

“Além dos aspectos técnicos de atendimento, que são essenciais, é preciso estar atento à estrutura da clínica e à impressão que ela passará ao paciente, como um todo”

Jeanete Herzberg

gestores de clínicas, em que oferecemos uma formação mais generalista sobre finanças, recursos humanos e jurídicos. Já estamos na nona edição e percebo que esse modelo tem funcionado muito bem, pois oferece ferramentas suficientes para que os médicos comecem a analisar melhor essas áreas e tenham repertório para conversar com contadores, profissionais de recursos humanos, entre outros. Assim, eles podem entender os riscos e planejar melhor seus próprios negócios.

Como saber se é melhor investir em um negócio individual, familiar ou sociedade?


É importante fazer uma reflexão nesse sentido, levando em conta o que se tem vontade de fazer e como. Um prestador de serviços, por exemplo, não irá aumentar muito seu lucro se tiver um número limitado de horas de atendimento. Mas se estiver disposto a administrar uma clínica e outros médicos, correrá mais riscos, mas suas chances de lucro e de ser bem reconhecido serão maiores. É preciso, então, ser honesto consigo mesmo e saber onde se quer chegar. Hoje estão surgindo novos modelos de negócio em que administradores colocam médicos em suas clínicas e não o contrário, como estávamos acostumados a ver. São formatos diferentes, mas não dá para dizer o que é melhor. O médico precisa olhar para dentro e saber o que quer; além disso, olhar para a própria clínica e enxergá-la como negócio.

Como manter o bom funcionamento das clínicas e consultórios diante da retração econômica enfrentada no País?

O primeiro aspecto a se pensar é ter dimensão do momento financeiro da sua clínica. Saber onde você está em termos numéricos. É comum que administradores confundam “ter dinheiro em caixa” com “ser lucrativo”, mas essas são questões completamente diferentes. O mais recomendável a se fazer é ter certeza de que sua clínica é saudável financeiramente e acompanhar o progresso científico e a movimentação do mercado. Hoje, fidelizar o paciente de convênio é um desafio, por isso é importante investir em marketing, valorizando os “pontos verdade” da clínica, ou seja, os aspectos que envolvem a experiência do paciente. Encantar e fidelizar o cliente vale muito. Ser surpreendido com um bom atendimento faz toda a diferença. Então, para o médico, é importante observar todo o fluxo do paciente dentro da clínica e ter alguém preocupado em verificar se as pessoas estão atendendo bem, propondo, por exemplo, treinamentos. A maioria das fraudes em clínicas e consultórios acontece porque os médicos não treinam processos e não veem as clínicas como um todo. Temos uma seção em nosso site - interact-consult.com.br/fraudes - em que apresentamos as fraudes mais comuns em clínicas e consultórios e como se prevenir contra elas. O que sugiro é que o médico se capacite para ser um generalista em administração e ter mais noções para conversar com as áreas de contabilidade, recursos humanos e marketing. Ele precisa saber das ferramentas que tem disponíveis para evitar essas fraudes e fazer a clínica fluir bem. Para captação, é preciso entender qual o perfil de paciente que se pretende atingir e fazer esforços nesse sentido. Se você percebe que a maioria dos pacientes vem por boca a boca, você tem de fazer alguma ação nesse sentido; se é por convênio, você precisa de alguma ação no livrinho de convênio,

porque até nele existe uma ditadura da ordem alfabética. Se você coloca no nome “A Clínica de Endoscopia Digestiva”, você será o primeiro a ser visto (risos). Existem técnicas que podem ser utilizadas, mas é preciso conhecer muito bem o seu mercado e o que você tem a oferecer.

A senhora ministrará um curso na SBAD sobre administração e finanças. Quais os temas abordados?

Quero trazer à tona os riscos existentes em cada área da administração de clínicas e consultórios, abordando finanças, administração geral, planejamento estratégico e marketing, entre outros. Pretendo apresentar as ferramentas que os médicos dispõem para diminuir riscos e aumentar a eficiência de seus negócios. Para ter uma boa informação e gestão financeira, por exemplo, são necessários pessoas e processos. Se você tem ótimos funcionários e um bom sistema de gestão, terá todas as informações para gerenciar clientes, sabendo quem são e como gostam de ser atendidos. Também poderá planejar a divulgação da clínica, investir em tecnologia da informação, planejar férias. Um dos pontos mais importantes nesse sentido é ter um fluxo de caixa organizado para controlar a entrada e saída de recursos, datas de movimentações, existência de glosas, entre outros. Nesse sentido, um dos principais problemas está na implantação dos softwares. Muita gente me pergunta quais são os melhores e os piores, mas o que os diferencia é a fase de implantação, quando acontecem as maiores falhas. Normalmente, o que observo é que a agenda de pacientes e o sistema de contas a pagar funcionam bem, mas as demais funcionalidades do software acabam sendo feitas manualmente, por falta de planejamento. A primeira etapa antes de contratar um desses serviços é ter em mente o que se quer controlar. O uso das ferramentas só será otimizado e bem feito se você souber onde você quer chegar, por isso o planejamento estratégico é tão importante. 



Atividade inédita

SOBED realiza Curso Avançado de Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica (CPRE) e Ecoendoscopia em parceria com o IRCAD

Por Daniella Pina



© Daniella Pina

A combinação de experientes professores, um time heterogêneo de participantes e uma rica infraestrutura técnica culminaram no sucesso do primeiro Curso Avançado de Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica e Ecoendoscopia da SOBED, em parceria com o Instituto de Treinamento em Técnicas Minimamente Invasivas e Cirurgia Robótica (IRCAD América Latina).

O evento, realizado em 29 e 30 de julho, na sede do IRCAD, em Barretos (SP), teve 53 participantes de 15 estados brasileiros e do Distrito Federal, além de colegas do Uruguai, Venezuela, Equador e México.

As indicações para procedimentos endoscópicos em doenças biliares e pancreáticas foram o tema central do evento, que teve coordenação do presidente da Comissão Científica da SOBED, José Celso Ardengh, e do responsável pelo Núcleo de CPRE e membro da Comissão Científica, Everson Luiz de

Curso teve participantes de todo o País e também do Uruguai, Venezuela, Equador e México

Almeida Artifon. Além deles, 20 instrutores convidados participaram como palestrantes e monitores das atividades teóricas e práticas.

Na véspera da atividade, um time de 27 pessoas trabalhou na preparação pré-curso, entre coordenadores, monitores e residentes. Foram montadas 48 peças feitas com vísceras de porco simulando órgãos humanos. “A oportunidade de trabalhar com modelos *ex vivos* é fantástica, porque agrega baixo custo e ensino de alta qualidade. Estamos seguindo um modelo praticado nos Estados Unidos, que consiste no treinamento de áreas técnicas primeiramente no animal - o oposto do que é feito nas residências. Em 41 anos de história da SOBED, essa é a primeira vez que fizemos um curso assim”, diz Artifon.

Para o presidente da SOBED, Ramiro Mascarenhas, esse é um momento feliz para a Sociedade, por iniciar uma parceria com o IRCAD sabendo da alta qualidade do Instituto, que já recebeu mais de cinco mil pessoas para treinamentos desse tipo. A grande participação dos associados da SOBED também mostra a capilaridade da entidade em nível nacional. “Do total de inscritos nesse Curso, 70% é de sócios adimplentes da SOBED”, comemora.

Na abertura do evento, o presidente da Comissão Científica agradeceu ao presidente da SOBED pela confiança e liberdade para a tomada de decisões e ao colega Everson Artifon pelo árduo trabalho na organização. Também falou sobre a importante parceria com o IRCAD e o apoio do colega mexicano Mauro Eduardo Ramírez Solís, pioneiro nesse tipo de curso e coorganizador da atividade. “Em seu incansável papel de levar conhecimento endoscópico e gastroenterológico a todos os médicos do Brasil, a SOBED preparou um Curso com muito carinho e dedicação, a fim de oferecer uma base para indicar melhor os procedimentos de ecoendoscopia e CPRE,” disse o presidente.

Antes do início das aulas, Ardengh esclareceu que os treinamentos *hands on* não autorizam os participantes a realizarem as técnicas *in vivo* na sequência imediata do Curso. “O objetivo da SOBED é fomentar o polimento das habilidades por meio de sessões práticas de procedimentos, mostrando o que fazer e como fazer. É preciso ter em mente, contudo, que é necessário dominar a endoscopia digestiva alta antes de fazer ecoendoscopia e CPRE.



São procedimentos que exigem preparo e isso é oferecido pela própria SOBED.”

No primeiro dia de evento, a manhã foi dedicada à parte teórica, com exposição dos conceitos básicos de aplicações clínicas em acesso transpapilar, noções de endoterapia e ecoendoscopia terapêutica. No período da tarde e ao longo do segundo dia, os participantes estiveram no laboratório do IRCAD para treinar diferentes técnicas endoscópicas, sob orientação de especialistas escolhidos a dedo pela SOBED.

Ao todo, foram apresentadas 20 estações com grande riqueza de cenários terapêuticos, onde os participantes realizaram procedimentos como canulação papilar, papilotomia, fistulotomia, pré-corte, passagem de prótese plástica e metálica, citologia endobiliar, varredura com *basket* e balão, ecopunção de linfonodos, drenagem biliar ecoguiada, drenagem e punção de pseudocisto, papilectomia, entre outros.

Os modelos de ecoendoscopia e CPRE foram criados e desenvolvidos por Mauro Ramirez e Everson Artifon, respectivamente. De acordo com o cirurgião e endoscopista do Instituto Nacional de Câncer, a combinação desses modelos permitiu preparar o maior curso de endoscopia biliopancreática *hands on* já visto por ele ao redor do mundo. “A realização de procedimentos de via biliar e pâncreas é uma necessidade de todos os países da América Latina. Esse Curso representa um esforço muito importante da SOBED em formar médicos de alta qualidade, dos quais os pacientes tanto precisam.”

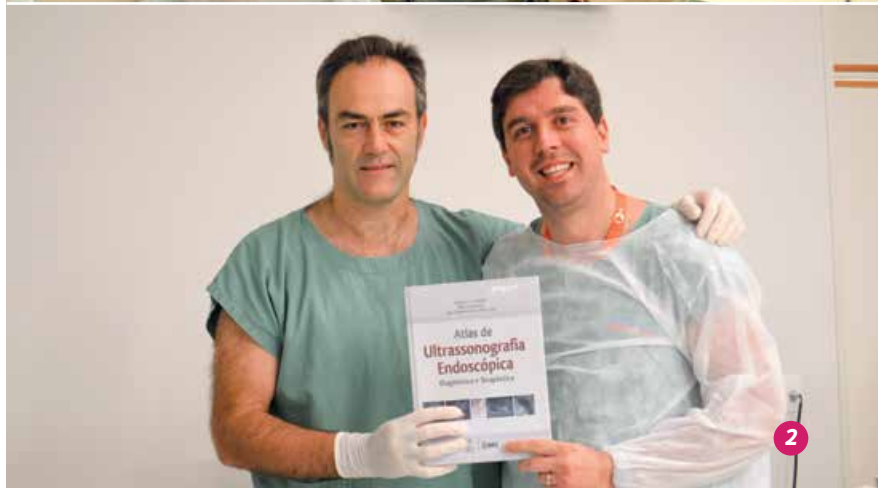
“Parece que foi ontem que trouxemos o amanhã”

O lema acima, estampado nas paredes do IRCAD, expressa o que alunos e monitores vivenciaram nos dois dias de Curso. Na opinião do endoscopista do Hospital Regional do Vale do Paraíba, de Taubaté (SP), e participante do Curso, Amenor Freitas, a atividade agregou muito ao aperfeiçoamento das técnicas apresentadas: “Tivemos contato com materiais e técnicas que nem sempre temos disponíveis, como próteses metálicas, dilatação com balão e ecoendoscopia. Essa é uma grande oportunidade de aprendizado e aprimoramento que levaremos aos nossos pacientes”.

1. Treinamento em modelos *ex vivos*
2. Sorteio do Atlas de Ultrassonografia Endoscópica
3. Coordenadores do Curso SOBED/IRCAD
4. Ao todo, foram 20 estações
5. Atividade teórica e prática

O alto nível didático e a expertise dos monitores também chamaram a atenção do gastroenterologista e endoscopista Norberto Ozaki, de Ribeirão Preto (SP). “Recebemos várias dicas e orientações que poderei aplicar na rotina médica. Isso é muito importante, principalmente para os profissionais que estão iniciando na área de colangiopancreatografia.”

De acordo com uma das monitoras da atividade, a especialista em endoscopia digestiva em vias biliares Raquel Canzi Almada, os alunos aproveitaram o Curso para treinar técnicas básicas e experimentar noções avançadas. “A estrutura do IRCAD é maravilhosa e contamos com aparelhos de alta qualidade. Tivemos um grupo de alunos de conhecimento bastante variado em vias biliares e tanto os iniciantes quanto aqueles que já tinham um grau de conhecimento elevado aproveitaram





© Daniella Pina

essa troca de aprendizado. Para nós, monitores, o contato com as dificuldades dos alunos também agregou conhecimento.”

A opinião da médica é a mesma do endoscopista e monitor do Curso, Sylon Ribeiro de Brito Jr., que destacou a heterogeneidade dos participantes e de suas áreas de conhecimento e formação: “Por ser muito prático, o Curso agrega conhecimento não só das técnicas, mas também do uso de materiais. Muitos alunos tinham dúvidas nessa questão, pois aprenderam há bastante tempo e mantinham uma forma conservadora de trabalhar. Aqui, eles tiveram a oportunidade de treinar e aprimorar técnicas, que contarão muito nos resultados dos procedimentos feitos ao vivo”. **S**



AGENDA SOBED-IRCAD

O II Curso *Hands on* de CPRE e Ecoendoscopia Terapêutica acontece em 29 de outubro, durante a XV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo (SBAD), em Belo Horizonte (MG). A próxima atividade na sede do IRCAD América Latina também já tem data e tema definidos: em 16 e 17 de dezembro, o curso abordará a área de colonoscopia, com foco em ressecções endoscópicas e endopróteses no colo, sob coordenação de Maria Cristina Sartor.

Durante a abertura do Curso Avançado de Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica e Ecoendoscopia da SOBED, o presidente eleito da SOBED gestão 2017-2018, Flávio Ejima, elogiou o formato das atividades e falou sobre o futuro da iniciativa. “A SOBED tem como objetivo dar continuidade às boas ações e esse é um curso que tem levado uma noção muito clara sobre diagnóstico e tratamento por CPRE e ecoendoscopia. Esse é o início de um caminho longo e todos que trabalham com CPRE sabem da necessidade de se manter atualizado nesse sentido”, disse.

Depoimentos



Mauro Eduardo Ramírez Solís, pioneiro nesse tipo de curso e coorganizador da atividade. Endoscopista do Instituto Nacional do Câncer, no México

“Esse é um curso muito ambicioso e um dos maiores do mundo. Em todos os países da América Latina, existe a necessidade de médicos bem treinados para realizar procedimentos complexos como os de via biliar e de pâncreas. Treiná-los com animais vivos é uma prática muito cara, então quando podemos usar modelos *ex vivos* como esses, os médicos treinam em um cenário melhor, mais acessível e sem expor tanto os animais – aprendendo suas técnicas de forma mais eficiente. Por não terem acesso a esse tipo de curso em outro lugar, essa é uma iniciativa de muito valor para o médico. Aqui, eles contam com a melhor tecnologia em endoscópios e acessórios, além de professores muito qualificados. Tudo isso, com o apoio do IRCAD e toda a tecnologia disponível no Instituto, que considero superior à que encontramos em muitos lugares do mundo.”



Sylon Ribeiro de Britto Junior, monitor do Curso e endoscopista de Salvador (BA)

“Dois pontos me chamaram a atenção nesse curso. Primeiro: a heterogeneidade dos participantes, não só dos estados da Federação, mas também de países como Venezuela, Uruguai e Paraguai. Essa variedade permite uma troca muito rica de experiências. O segundo ponto é quanto à heterogeneidade de suas áreas de conhecimento e formação: alguns fazem CPRE, outros não, alguns são residentes, ex-residentes, médicos mais experientes. Por ser muito prático, o Curso agrega conhecimento não só das técnicas, mas também do uso de materiais. Muitos alunos tinham dúvidas nessa questão, pois aprenderam há bastante tempo e mantinham uma forma conservadora de trabalhar. Aqui, eles tiveram a oportunidade de treinar e aprimorar técnicas que contarão muito nos resultados dos procedimentos feitos ao vivo.”



**Ricardo Pessoa,
monitor do Curso e endoscopista
de Fortaleza (CE)**

“Essa foi a segunda vez em que trabalhei como monitor do Curso *Hands On* de CPRE e Ecoendoscopia da SOBED e fico encantado com a estrutura fantástica que temos aqui. A iniciativa vem sendo aprimorada, com uma grande variedade de procedimentos realizados. Os modelos animais são excelentes e os alunos puderam ter contato com a técnica e aprender a manusear os acessórios. Alguns tiveram contato com a técnica e acessórios pela primeira vez, enquanto outros já podem manipulá-los e aprender a usar em outras situações. A estrutura do IRCAD é formidável e nos honrou muito participar desse curso.”



**Raquel Canzi Almada de Souza,
monitora do Curso e
endoscopista de Curitiba (PR)**

“A estrutura do IRCAD é maravilhosa e contamos com aparelhos de alta qualidade. Tivemos um grupo de alunos de conhecimento bastante variado em vias biliares e tanto os iniciantes quanto aqueles que já tinham um grau de conhecimento elevado aproveitaram a troca de aprendizado. Para nós, monitores, o contato com as dificuldades dos alunos também agregou conhecimento. Tivemos disponíveis inúmeros aparelhos de alta qualidade, que nos deram a oportunidade de experimentar técnicas avançadas e treinar técnicas básicas, o que foi extremamente produtivo.”



**Amenor Freitas,
aluno do Curso e endoscopista
de Taubaté (SP)**

“A atividade agregou muito ao aperfeiçoamento das técnicas apresentadas. Tivemos contato com materiais e técnicas que nem sempre temos disponíveis, como próteses metálicas, dilatação com balão e ecoendoscopia. Essa é uma grande oportunidade de aprendizado e aprimoramento que levaremos aos nossos pacientes.”



Árduo, motivado e democrático

É assim que o presidente da Comissão Científica e Editorial, José Celso Ardengh, destaca o trabalho da equipe nesses últimos dois anos de gestão

Por Danielle Menezes

Planejar e organizar todos os eventos científicos de uma sociedade médica exige um trabalho árduo e contínuo. No último biênio, a Comissão Científica e Editorial (CCE) da SOBED esteve sob o comando de José Celso Ardengh, que vem coordenando cinco grandes eventos: em 2015, o IX Simpósio Internacional de Endoscopia Digestiva, em Maceió (AL), e a XIV SBAD, em Curitiba (PR); em 2016, o X Simpósio Internacional de Endoscopia Digestiva, em Campo Grande (MS), e a próxima edição da SBAD, a 15ª, que será realizada em Belo Horizonte (MG) em outubro/novembro deste ano. O presidente da Comissão Científica da SOBED ressalta que a programação do próximo Simpósio Internacional de Endoscopia Digestiva, a ser

realizado em Vitória (ES), em 2017, também está bem adiantada.

A Comissão foi composta por um grupo de 15 pessoas, entre jovens profissionais e aqueles mais experientes - o objetivo da mescla foi proporcionar aos primeiros a experiência com esse tipo de trabalho e, consequentemente, torná-los mais participativos nas ações da Sociedade. Para Ardengh, a realização desses eventos não seria possível sem a dedicação e apoio da equipe, bem como a confiança do atual presidente da SOBED Nacional, Ramiro Mascarenhas, que deu carta branca para toda a programação científica dos congressos. “Nossa atuação foi democrática e permitiu a participação incontestada de todos os membros, que opinaram de forma satisfatória”, diz Ardengh.

O presidente da Comissão afirma que o trabalho da CCE foi bom e destaca a agilidade do grupo: “Entregamos os programas das SBAD de Curitiba e de Belo Horizonte após, no máximo, duas reuniões de trabalho conjunto e com sete meses de antecedência. O programa completo da SBAD Curitiba foi entregue em abril de 2015, e o de Belo Horizonte, entregamos no início de maio de 2016. O mesmo aconteceu com o Simpósio de Campo Grande. Esses são alguns dos parâmetros que demonstram a efetividade da nossa CCE”.

Entre as principais novidades na programação científica dos grandes eventos, Ardengh destaca diversos novos cursos que trazem mais conhecimento aos associados da SOBED. O primeiro foi a criação do Núcleo de CPRE, que discute de forma focada, única e exclusiva o diagnóstico e tratamento endoscópico das doenças da via biliar e pancreática. Foi elaborado também o Curso Hands On de CPRE e Ecoendoscopia, que ocorreu na SBAD de Curitiba e vai ser repetido em Belo Horizonte.

“Iniciamos também uma parceria entre o IRCAD, maior centro de ensino *hands on* do mundo, idealizando dois cursos. Criamos o Simpósio de Enfermagem em Endoscopia, a fim de atrair profissionais de enfermagem dedicados à endoscopia digestiva alta. Será promovida também na SBAD deste ano a primeira edição do Grupo de Estudos das Doenças do Pâncreas, com o apoio da SOBED, do Colégio Brasileiro de Cirurgia Digestiva (CBCD) e da Federação Brasileira de Gastroenterologia (FBG)”, complementa o presidente da Comissão Científica e Editorial. Outra novidade da SBAD será o I Curso de Administração e Finanças para Clínicas e Consultórios, que será oferecido gratuitamente aos associados da SOBED.

Na opinião de Ardengh, essas novidades são de extrema importância para a Sociedade, já que atraem cada vez mais novos sócios. “Com o aumento do número de cursos de alto nível e com renomados professores nacionais e internacionais, a SOBED se torna mais atrativa, influenciando

Curso Hands On realizado durante a XIV SBAD, em 2015



CONFIRA A LISTA DOS PARTICIPANTES DA COMISSÃO CIENTÍFICA E EDITORIAL DA SOBED

Presidente: José Celso Ardengh (SP)
Claudio Rolim Teixeira (RS)
Djalma Ernesto Coelho Neto (RJ)
Edivaldo Fraga Moreira (MG)
Eloa Marussi Morsoletto (PR)
Everson Luiz de Almeida Artifon (SP)
Gilberto Reynaldo Mansur (RJ)
Luiz Claudio Miranda da Rocha (MG)
Marcos Clarêncio Batista Silva (BA)



DESTAQUES DA XV SBAD

Falando em novidades, a próxima edição da SBAD vem recheada de novos cursos para os congressistas. Um dos destaques da programação será o Curso de Pós-Graduação Nipo-Brasileiro, programado para 29 de outubro, a partir das 9h. O curso, organizado por Claudio Rolim Teixeira, é uma parceria entre Brasil e Japão e terá como assunto principal os avanços no diagnóstico e tratamento de forma profunda das doenças neoplásicas do esôfago, estômago, duodeno e cólon.

Um dos convidados internacionais convidados é o professor titular do Departamento de Gastroenterologia do Murakami Memorial Hospital, Universidade de Asahi, em Gifu, no Japão, Nobuaki Yagi. Ele deve falar sobre diagnóstico da neoplasia precoce do esôfago por IEE (image enhanced endoscopy). O outro especialista será Shinji Tanaka, do Departamento de Endoscopia da Universidade de Hiroshima, que irá apresentar um trabalho sobre tratamento endoscópico da neoplasia colorretal precoce - estado da arte. Além deles, estarão presentes profissionais do Brasil. A programação e a lista dos convidados nacionais e internacionais estão sujeitas a mudanças. O encerramento do curso está previsto para as 17h30.

Fruto de parceria com a American Society of Gastrointestinal Endoscopy (ASGE), pelo terceiro ano consecutivo, acontece o Curso de Pós-Graduação SOBED/ASGE. O curso, que acontece no dia 30 de outubro (domingo), promove debates sobre temas controversos e de aplicação prática, conduzidos por especialistas da ASGE e da SOBED. Haverá tradução simultânea e espaço para ampla discussão ao final de cada sessão. O curso será gratuito para os associados quites que estiverem inscritos na SBAD 2016.

No dia seguinte, 31, acontece a oitava edição do Curso Interativo ao Vivo de Endoscopia Digestiva Diagnóstica e Terapêutica. A atividade é tradicionalmente um ponto alto da programação da SOBED na SBAD. Outro destaque dessa edição será o II Curso Hands On de CPRE e Ecoendoscopia Terapêutica, coordenado por Everson Luiz de Almeida Artifon e com palestrantes de diversas partes do País. Os principais temas a serem discutidos serão os modelos em CPRE voltados à prática de papilotomia, fistulotomia, passagem de prótese metálica (SEMS) e plástica, entre outros. "Trata-se de um curso com apelo didático e científico muito bem elaborado, com o suporte da SOBED e instrutores comprometidos, além de uma grande riqueza de conhecimento no tema. Os alunos terão a oportunidade de realizar os mesmos procedimentos que no ser humano, entretanto com a grande vantagem de não ter a possibilidade de complicação", afirma Artifon.



“Fiquei muito feliz em trabalhar com todos os componentes da CCE. Foi muito gratificante tê-los como companheiros de trabalho”

José Celso Ardengh

a atitude de uma parcela razoável de médicos endoscopistas a se tornarem sócios para usufruírem de todos os benefícios oferecidos. Afinal, o papel da SOBED é propiciar condições saudáveis de reciclagem de conhecimentos a um custo baixo. Por exemplo, todos esses cursos realizados na SBAD são gratuitos para os sócios.”

Em relação à SBAD, a expectativa da Comissão Científica é de que seja um excelente evento para o aprimoramento de gastroenterologistas, endoscopistas e cirurgiões. “Acredito que a XV SBAD será ainda maior se comparada às outras edições. Espero um número maior de participantes e também de adesão de sócios, pois a gama variável de cursos gratuitos aos sócios da SOBED é muito grande”, avalia Ardengh.

Segundo ele, coordenar a Comissão Científica e Editorial durante esses dois anos foi excepcionalmente gratificante. “Atuei com pessoas que demonstraram um enorme poder de trabalho, não mediram esforços para resolver todos os problemas e colaboraram de forma incontestável com as prerrogativas do trabalho da CCE, que foi árduo e no tempo determinado. Todos, sem exceção, foram fantásticos em trabalhar de forma espontânea e dedicada. Além disso, apresentavam motivação, pois fizeram de forma coletiva tudo aquilo que desejavam e queriam fazer.” **S**



IX Simpósio Internacional de Endoscopia Digestiva, em maio de 2015



Europa Médico Service Ltda

IMPORTAÇÃO, COMÉRCIO E ASSISTÊNCIA TÉCNICA DE INSTRUMENTOS E EQUIPAMENTOS MÉDICOS



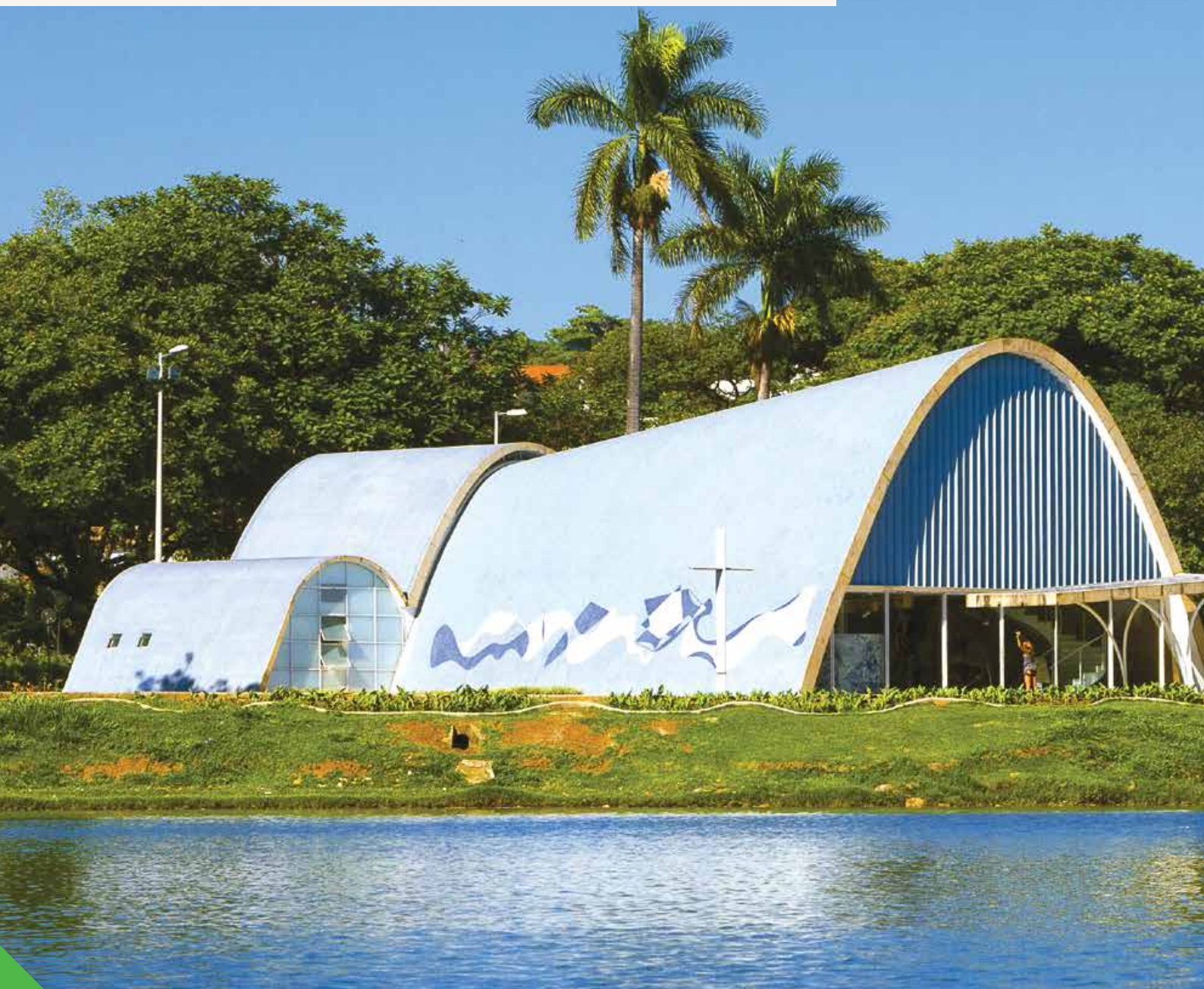
DESCONTÃO (SOLICITE SEU ORÇAMENTO)



XV Semana Brasileira do Aparelho Digestivo



29 de Outubro a 02 de Novembro de 2016
ExpoMinas | Belo Horizonte | MG



Programação



28 de outubro Sexta-Feira

Centro de Treinamento da Sociedade Mineira de Terapia Intensiva (Somiti)

8h - 18h Curso ACLS Endoscopy

29 de outubro Sábado

Centro de Treinamento da Sociedade Mineira de Terapia Intensiva (Somiti)

8h - 12h Curso ACLS Endoscopy

Sala 3

8h30 Curso Pré-Congresso III Simpósio de Enfermagem em Endoscopia - SOBED

10h - INTERVALO

10h30 Curso Pré-Congresso III Simpósio de Enfermagem em Endoscopia - SOBED

12h - ALMOÇO

14h Curso Pré-Congresso III Simpósio de Enfermagem em Endoscopia - SOBED

15h30 - INTERVALO

16h Curso Pré-Congresso III Simpósio de Enfermagem em Endoscopia - SOBED

Sala 4

8h30 Curso Pré-Congresso Teste seus Conhecimentos

10h - INTERVALO

10h30 Curso Pré-Congresso Teste seus Conhecimentos

12h - ALMOÇO

14h Curso Pré-Congresso Teste seus Conhecimentos

15h30 - INTERVALO

16h Curso Pré-Congresso Teste seus Conhecimentos

Sala 5

8h30 Curso Pré-Congresso Grupo de Estudos do Pâncreas

10h - INTERVALO

10h30 Curso Pré-Congresso Grupo de Estudos do Pâncreas

12h - ALMOÇO

14h Curso Pré-Congresso Grupo de Estudos do Pâncreas

15h30 - INTERVALO

16h Curso Pré-Congresso Grupo de Estudos do Pâncreas

Sala 6

8h30 Curso Pré-Congresso Administração e finanças para clínicas e consultórios - SOBED

10h - INTERVALO

10h30 Curso Pré-Congresso Administração e finanças para clínicas e consultórios - SOBED

12h - ALMOÇO

14h Curso Pré-Congresso Administração e finanças para clínicas e consultórios - SOBED

15h30 - INTERVALO

16h Curso Pré-Congresso Administração e finanças para clínicas e consultórios - SOBED

Arena 12

★ **8h30** Curso de Pós-Graduação Nipo-Brasileiro - SOBED

★ **10h** - INTERVALO

★ **10h30** Curso de Pós-Graduação Nipo-Brasileiro - SOBED

★ **12h** - ALMOÇO

★ **14h** Curso de Pós-Graduação Nipo-Brasileiro - SOBED

★ **15h30** - INTERVALO

★ **16h** Curso de Pós-Graduação Nipo-Brasileiro - SOBED

Fundação Educacional Lucas Machado (Feluma)

8h30 Hands On Ecoendoscopia e CPRE

10h - INTERVALO

10h30 Hands On Ecoendoscopia e CPRE

12h - ALMOÇO

14h Hands On Ecoendoscopia e CPRE

15h30 - INTERVALO

16h Hands On Ecoendoscopia e CPRE

Fundação Educacional Lucas Machado (Feluma)

8h30 Hands On Colonoscopia

10h - INTERVALO

10h30 Hands On Colonoscopia

12h - ALMOÇO

14h Hands On Colonoscopia

15h30 - INTERVALO

16h Hands On Colonoscopia

30 de outubro
Domingo

Sala 3

★ **8h30** Curso Pré-Congresso SOBED/ASGE Post Graduate Course

★ **10h** - INTERVALO

★ **10h30** Curso Pré-Congresso SOBED/ASGE Post Graduate Course

★ **12h** - ALMOÇO

★ **14h** Curso Pré-Congresso SOBED/ASGE Post Graduate Course

★ **15h30** - INTERVALO

★ **16h** Curso Pré-Congresso SOBED/ASGE Post Graduate Course

Sala 5

8h30 Centro de Treinamento SOBED

10h - INTERVALO

10h30 Centro de Treinamento SOBED

12h - ALMOÇO

14h Centro de Treinamento SOBED

15h30 - INTERVALO

16h Centro de Treinamento SOBED

Sala 6

8h30 Centro de Treinamento SOBED

10h - INTERVALO

10h30 Centro de Treinamento SOBED

12h - ALMOÇO

14h Centro de Treinamento SOBED

15h30 - INTERVALO

16h Centro de Treinamento SOBED

Sala 7

8h30 Centro de Treinamento SOBED

10h - INTERVALO

10h30 Centro de Treinamento SOBED

12h - ALMOÇO

14h Centro de Treinamento SOBED

15h30 - INTERVALO

16h Centro de Treinamento SOBED

Sala 11

8h30 Bloqueio Reuniões SOBED

10h - INTERVALO

10h30 Bloqueio Reuniões SOBED

12h - ALMOÇO

14h Bloqueio Reuniões SOBED

15h30 - INTERVALO

16h Bloqueio Reuniões SOBED

Fundação Educacional Lucas Machado (Feluma)

8h30 Hands On Endoscopia Terapêutica Básica

10h - INTERVALO

10h30 Hands On Endoscopia Terapêutica Básica

12h - ALMOÇO

14h Hands On Endoscopia Terapêutica Básica

15h30 - INTERVALO

16h Hands On Endoscopia Terapêutica Básica

31 de outubro Segunda-Feira

Sala 4

8h30 Sessão Interativa HDA

10h - INTERVALO

10h30 Sessão Interativa Próteses no sistema digestório

12h - ALMOÇO

14h Sessão Interativa Pâncreas I

15h30 - INTERVALO

16h Sessão Interativa Pâncreas II

Sala 5

8h30 Oficina de Aprendizado 1

10h - INTERVALO

10h30 Oficina de Aprendizado 2

12h - ALMOÇO

14h Oficina de Aprendizado 3

15h30 - INTERVALO

16h Oficina de Aprendizado 4

Sala 6

8h30 Curso Bariátrica Endoscopia no cenário da obesidade

10h - INTERVALO

10h30 Curso Bariátrica Endoscopia nas complicações da cirurgia bariátrica: como eu trato - vídeos

12h - ALMOÇO

14h Curso Bariátrica Reganho de peso pós-cirurgia bariátrica

15h30 - INTERVALO

16h Curso Bariátrica Endoscopia no tratamento da obesidade (técnicas endoscópicas para obesidade)

Sala 7

8h30 Curso Endoscopia pediátrica

10h - INTERVALO

10h30 Curso Endoscopia pediátrica

12h - ALMOÇO

14h Curso Endoscopia pediátrica

15h30 - INTERVALO

16h Curso Endoscopia pediátrica*

Sala 10

8h30 Mesa-Redonda Hemorragia digestiva baixa

10h - INTERVALO

10h30 Mesa-Redonda Enteroscopia

12h - ALMOÇO

14h Mesa-Redonda Vias biliares I

15h30 - INTERVALO

16h Mesa-Redonda Vias biliares II

Sala 11

8h30 Mesa-Redonda Análise crítica do tratamento endoscópico do megaesôfago pela técnica da miotomia endoscópica (POEM)

10h - INTERVALO

10h30 Reunião CET

12h - ALMOÇO

14h Fórum de Ética e Defesa Profissional

15h30 - INTERVALO

16h Fórum de Ética e Defesa Profissional

★ Sala 12

★ **8h30** Curso ao Vivo

★ **10h -** INTERVALO

★ **10h30** Curso ao Vivo

★ **12h -** ALMOÇO

★ **14h** Curso ao Vivo

★ **15h30 -** INTERVALO

16h Curso ao Vivo

01 de novembro Terça-Feira

Sala 3

8h30 Mesa-Redonda Esôfago de Barrett

10h - INTERVALO

10h30 Mesa-Redonda Estenoses de esôfago

12h - ALMOÇO / Simpósio Satélite Olympus

14h Mesa-Redonda Cólon: otimizando a ressecção das lesões elevadas

15h30 - INTERVALO

15h30 Conferência Nacional da SOBED

16h Mesa-Redonda Vias biliares II

SALA 4

8h30 Sessão Interativa Via biliar e pancreática

10h - INTERVALO

10h30 Sessão Interativa Pâncreas

12h - ALMOÇO / Simpósio Satélite Olympus

14h Sessão Interativa Estômago: como se conduzir nas afecções

SALA 5

8h30 Vídeos Convidados SOBED

10h - INTERVALO

10h30 Vídeos Livres SOBED

12h - ALMOÇO Simpósio Satélite Olympus

14h Vídeos Livres SOBED

Sala 6

8h30 Curso XIV Simpósio Internacional de Ecoendoscopia da SOBED

10h - INTERVALO

10h30 Curso XIV Simpósio Internacional de Ecoendoscopia da SOBED

12h - ALMOÇO / Simpósio Satélite Olympus

14h Curso XIV Simpósio Internacional de Ecoendoscopia da SOBED

Sala 7

8h30 Curso II Simpósio Internacional do Núcleo de CPRE da SOBED

10h - INTERVALO

10h30 Curso II Simpósio Internacional do Núcleo de CPRE da SOBED

12h - ALMOÇO / Simpósio Satélite Olympus

14h Curso II Simpósio Internacional do Núcleo de CPRE da SOBED

Sala 10

8h30 Mesa-Redonda Estômago: LSE (lesão subepitelial)

10h - INTERVALO

10h30 Mesa-Redonda Varizes esofagogástricas

12h - ALMOÇO / Simpósio Satélite Olympus

14h Mesa-Redonda Qualidade em colonoscopia

Sala 10

9h Eleições SOBED Nacional

12h - ALMOÇO / Simpósio Satélite Olympus

14h Conselho Deliberativo SOBED

02 de novembro Quarta-Feira

Sala 3

8h30 Mesa-Redonda Uso de técnicas avançadas na DII

10h - INTERVALO

10h30 Mesa-Redonda Doença inflamatória intestinal

12h - ALMOÇO

14h Prova SOBED

Sala 4

8h30 Curso Internacional SOBED/SIED

10h - INTERVALO

10h30 Curso Internacional SOBED/SIED

12h - ALMOÇO

Sala 5

8h30 Fórum Honorários Médicos

10h - INTERVALO

10h30 Fórum Honorários Médicos

Sala 6

8h30 Temas Livres SOBED

10h - INTERVALO

10h30 Temas Livres SOBED

Sala 7

8h30 Temas Livres SOBED

10h - INTERVALO

10h30 Temas Livres SOBED

Sala 10

8h30 Mesa-Redonda Terapêutica ecoguiada

10h - INTERVALO

10h30 Mesa-Redonda Como melhorar a qualidade

Sala 11

8h30 Sessão Interativa Cólon

10h - INTERVALO

10h30 Sessão Interativa Miscelânea

Investigação acurada

A importância da pHmetria e impedâncio-pHmetria esofágica e da manometria convencional e de alta resolução no diagnóstico da DRGE

Por Daniella Pina

Considerada uma das causas mais frequentes de consultas gastroenterológicas, a doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) atinge até 30% da população brasileira - a depender do critério diagnóstico usado. A alta prevalência exige soluções que refinem, ainda mais, o diagnóstico, prognóstico e a orientação das decisões terapêuticas a serem tomadas na condução dos casos.

De acordo com o coordenador do Núcleo de Avaliação Funcional do Aparelho Digestivo (NAFAD) do Hospital Estadual Mário Covas, da Endoscopia Bariátrica do Hospital 9 de Julho e da Clínica Gastro Obeso Center, Manoel Galvão Neto, a DRGE se manifesta por sintomas que podem ser muito típicos, como pirose, regurgitação e disfagia, ou atípicos, como dor torácica, tosse crônica, rouquidão, erosão e fragilidade dentária, entre outros. E também por meio de suas complicações, como esofagite, esôfago de Barrett, câncer de esôfago, estenoses, sangramentos, pneumonia de repetição, doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) por microaspiração, laringite ácida posterior, pólipos de corda vocal e câncer de laringe.

Quando o paciente apresenta os sintomas típicos, o diagnóstico é clínico e baseia-se nos seguintes aspectos: se o paciente não apresenta “sinais de alarme” para possíveis

complicações, deve ser tratado com inibidores da bomba de prótons (IBP) por ao menos 30 dias. Em caso de cessão ou melhora dos sintomas, está feito o diagnóstico de DRGE, que também pode ser confirmado pela presença de hérnia hiatal ou esofagite erosiva na endoscopia. “Essa primeira situação responde

Manoel Galvão Neto



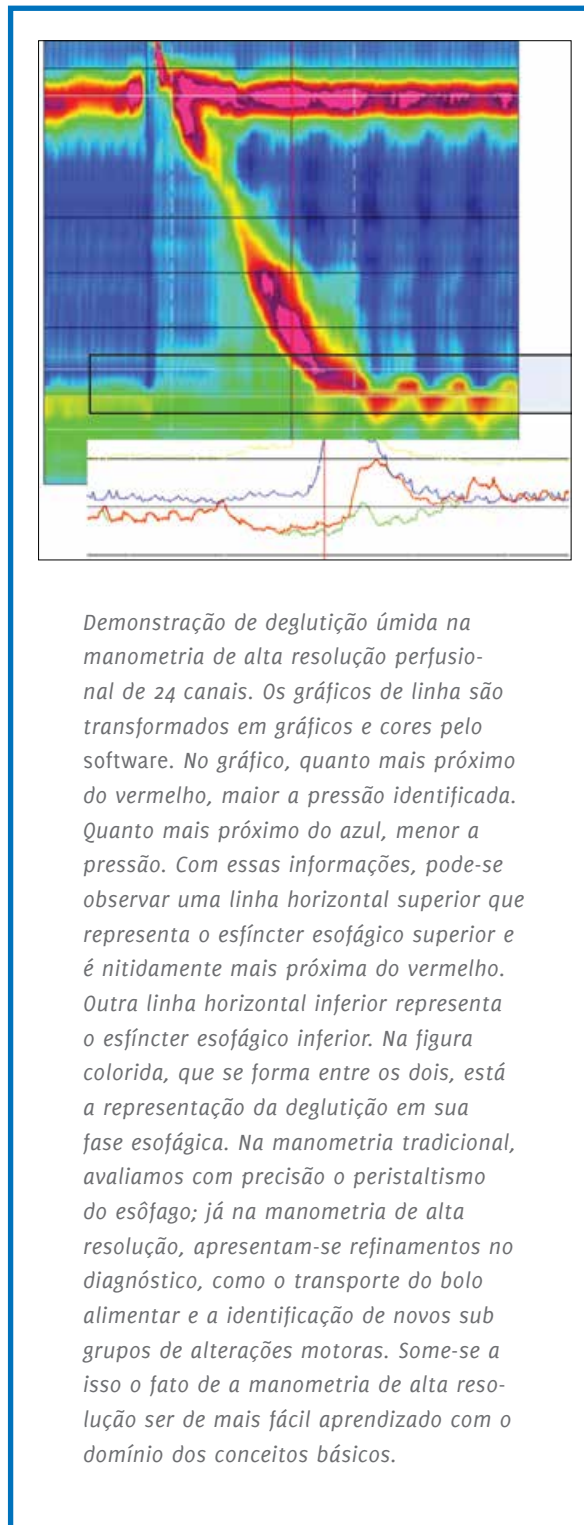
por aproximadamente metade dos casos. Na outra metade, que tem sintomas positivos (típicos ou atípicos) e esofagite ou hérnia hiatal negativos na endoscopia, o diagnóstico é mais difícil e deve ser refinado por mais testes, entre eles, os chamados exames de avaliação funcional do esôfago”, pontua Galvão Neto.

De acordo com o especialista em endoscopia digestiva, a pHmetria e impedância-pHmetria esofágica e a manometria convencional e de alta resolução auxiliam a identificar alterações motoras no esôfago e são capazes de quantificar e qualificar o refluxo de conteúdo do estômago e do esôfago para a orofaringe, mesmo que o paciente tenha sintomas típicos ou atípicos com uma endoscopia negativa da esofagite e hérnia hiatal. Confira no box da página seguinte as características de cada método.

Na prática clínica, o paciente com sintomas positivos e endoscopia negativa é submetido à pHmetria de um ou dois canais e à manometria esofágica convencional. Em caso de pHmetria com refluxo ácido patológico, está confirmado o diagnóstico de DRGE não erosiva. Caso a pHmetria apresente refluxo ácido fisiológico (negativa) e exista persistência dos sintomas, o espectro diagnóstico deve ser ampliado com a impedância-pHmetria e manometria de alta resolução. Ambos os exames são fundamentais ao refinamento diagnóstico dos casos, pois acrescentam dados aos quais até então não se tinha acesso com as tradicionais pHmetria e manometria. Como a avaliação da DRGE é multidisciplinar, eventualmente outros exames podem ser solicitados, como raio-x, tomografias, ressonâncias, endoscopia da rino-faringe e avaliação dinâmica da deglutição, entre outros.

“Com a entrada da indústria nacional na área de impedância-pHmetria e manometria de alta resolução, os custos dos equipamentos vêm diminuindo significativamente, facilitando a popularização dos exames mais sofisticados de avaliação do esôfago, que podem ser cada vez mais utilizados”, diz Galvão Neto.

Segundo ele, o NAFAD – que possui sedes em São Paulo, Bahia e Minas Gerais – foi



criado com a intenção de divulgar, disseminar e padronizar os tradicionais e os novos exames por meio de cursos intensivos com foco na prática clínica, caracterizados pela realização de mutirões desses exames sem custo para os pacientes.

Segurança e eficácia

Tanto a pHmetria e impedâncio-pHmetria esofágica quanto a manometria convencional e de alta resolução são técnicas consideradas muito seguras e com raros eventos adversos. O único ponto de atenção nesse sentido é o incômodo do paciente durante a realização dos exames, visto que, em todos eles, é introduzido um cateter de calibres variados por via nasal até o esôfago, o que gera desconforto durante a passagem e duração do exame. Tais incômodos, porém, não inviabilizam ou prejudicam as técnicas.

Para reduzir o desconforto, existe ainda a possibilidade de realização da pHmetria por *wireless* – uma cápsula com sensor de pH é presa temporariamente ao esôfago distal, transmitindo dados para um receptor do lado de fora por até 48 horas, sem necessidade da presença da sonda. Apesar do apelo de maior conforto e de se fazer um exame por mais tempo sem que o paciente precise alterar seus hábitos, o método ainda é pouco realizado no Brasil devido a seu elevado custo.

De qualquer forma, na opinião de Galvão Neto, os exames de avaliação funcional do esôfago cumprem um papel importante no diagnóstico da DRGE. Eles podem confirmar o diagnóstico de aproximadamente metade dos pacientes com a condição não erosiva, melhorando de forma significativa o diagnóstico da doença e orientando a melhor condução dos casos. **S**



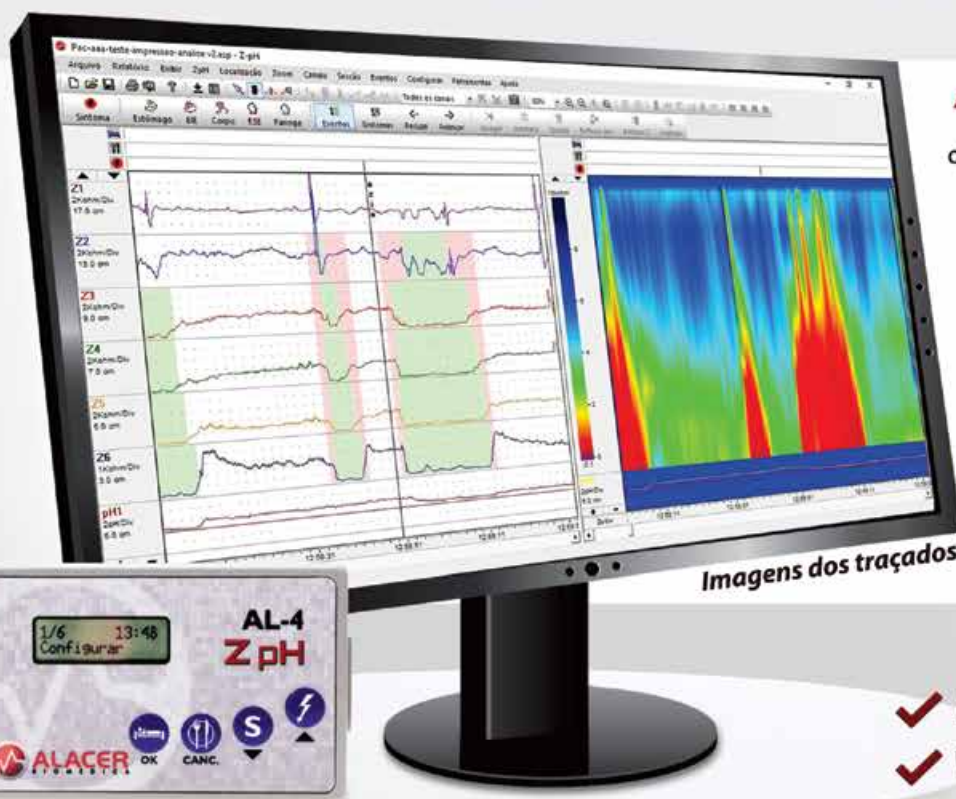
Acompanhe as ações do Núcleo de Avaliação Funcional do Aparelho Digestivo no Facebook: [facebook.com/nafadbrasil](https://www.facebook.com/nafadbrasil)

FUNÇÕES E ESPECIFICAÇÕES DOS MÉTODOS

- **pHmetria esofágica prolongada de um canal (também conhecida como pHmetria de 24 horas):** identifica a exposição ácida anormal ao nível do esôfago e qualifica se, quando patológico, o padrão de refluxo é em ortostase, supino ou misto. Também é capaz de determinar se o sintoma referido está ou não associado ao episódio de refluxo ácido patológico.
- **pHmetria prolongada de dois canais:** além dos dados da pHmetria prolongada de um canal, fornece informações sobre a presença de refluxo ácido patológico na faringe.
- **Impedâncio-pHmetria:** por meio de estruturas que calculam a impedância entre sensores distribuídos ao longo do cateter e tendo também um sensor de pH em sua parte distal, consegue-se um diagnóstico mais preciso do espectro da DRGE. Esse modo fornece não só os dados da pHmetria, como acrescenta informações importantes e detalhadas, como se o refluxo patológico foi ácido ou não, qual altura apresentou e se foram refluxos de material gasoso, líquido ou sólido.
- **Manometria esofágica (tradicional) de oito canais:** identifica as alterações motoras do esôfago que podem estar associadas à DRGE, como esôfago em quebra-nozes (hipercontratilidade esofágica distal) e atividade motora ineficaz (hipocontratilidade esofágica distal e/ou aperistalse intermitente), que, uma vez feito o diagnóstico da DRGE, também apontam prognóstico. A manometria esofágica fornece ainda diagnóstico diferencial, como a identificação de acalasia/megaesôfago e esclerodermia – que, em suas fases iniciais, podem se confundir com a DRGE.
- **Manometria esofágica de alta resolução de 24 canais ou mais:** por ter ao menos três vezes mais canais que a manometria convencional, a manometria de alta resolução capta muito mais detalhes, acrescentando a possibilidade de se inferir o trajeto do bolo alimentar à identificação das alterações motoras. O exame pode ser 'traduzido' em gráfico de cores, o que facilita o entendimento e o aprendizado, levando a uma maior aceitação do método.

Impedanciometria ao seu alcance. AL-4 ZpH.

A Alacer Biomédica produz no Brasil o equipamento, as sondas e todos os insumos necessários ao exame. Tudo isso com a qualidade já reconhecida e com valores compatíveis à realidade nacional.



Imagens dos traçados

Análises em Zph

Canal Z5 (5.0cm):

Tabela de períodos:

	Total	Em pé	Deitado	Refeição	PPI	PPT
Duração do período (HH:MM)	21:42	09:29	12:13	00:49	07:29	13:23
Número total de refluxos	198	126	73	0	130	68
Fração total com refluxo (%)	5.3	9.6	2.0	0.0	12.9	1.4
Número refluxos ácidos	52	38	14	0	43	9
Fração com refluxos ácidos (%)	2.7	5.2	0.7	0.0	7.3	0.3
Número de refluxos não ácidos	146	88	59	0	87	59
Fração com refluxo não ácido (%)	2.7	4.4	1.3	0.0	5.6	1.2
Mais longo refluxo ácido (min:seg)	03:08	03:08	01:32	00:00	03:08	00:51
Clareamento esofágico (min:seg)	00:21	00:26	00:12	00:00	00:27	00:10
Número refluxos gasosos	8	6	2	0	3	6

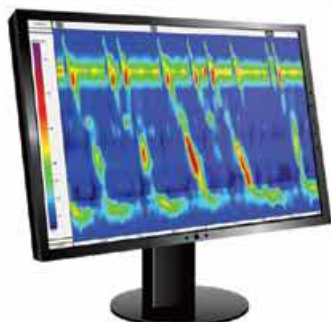
Tabela de Sintomas:

Sintoma	Quant.	IS	ISS	PAS
azia	7	71.4	2.5	96.4

Classificação Automática de Refluxos:

Ocorrências classificadas:
Deglutição: 424
Refluxo: 30
Refluxo gasoso: 10
Quedas isoladas: 176
Indeterminadas: 100
Análise: houve alterações.

- ✓ Financiamento via cartão BNDES.
- ✓ Várias opções de negociação.
- ✓ Suporte técnico em todo Brasil.



Conheça Também:

MULTIPLEX. O melhor e mais compacto equipamento de Alta resolução do mundo. Entre em contato com os nossos consultores e solicite uma demonstração!



ALACER
BIOMÉDICA

www.ALACER.com.br



+ 55 (11) 5671-6790
+ 55 (11) 5563-5773



Rua Batista de Melo, 113 - Jd. Jabaquara
São Paulo/SP. CEP: 04383-080



sac@alacer.com.br
/alacerbiomedica



• DIRETORIA NACIONAL

GESTÃO 2015-2016

Presidente: Ramiro Robson Fernandes

Mascarenhas (BA)

Vice-Presidente: Admar Borges da

Costa Junior (PE)

1º Secretário: Paulo Fernando Souto

Bittencourt (MG)

2º Secretário: Julio Cesar Souza Lobo (PR)

1º Tesoureiro: José Celso Ardengh (SP)

2ª Tesoureira: Maria Elizabeth Cardoso de

Castro (RJ)

Diretor de Sede: Tomazo Antonio Prince

Franzini (SP)

CONSELHO FISCAL

Alice Mendes de Souza Cairo (BA)

Carlos Alberto Cappellanes (SP)

Carlos Alberto da Silva Barros (MG)

Dalton Marques Chaves (SP)

Rodrigo José Felipe (BA)

Sergio Luiz Bizinelli (PR)

DIRETORIA ELEITA

GESTÃO 2017-2018

Presidente: Flavio Hayato Ejima (DF)

Vice-Presidente: Jairo Silva Alves (MG)

1º Secretário: Afonso Celso da Silva

Paredes (RJ)

2º Secretário: Ricardo Rangel de

Paula Pessoa (CE)

1º Tesoureiro: Thiago Festa Secchi (SP)

2º Tesoureiro: Eduardo Nobuyuki

Usuy Junior (SC)

• COMISSÕES ESTATUTÁRIAS

ELEITORAL, DE ESTATUTOS, REGIMENTOS E REGULAMENTOS

Presidente: Laercio Tenório Ribeiro (AL)

José Wenceslau da Costa Neto (AL)

Carlos Marcelo Dotti (MS)

Carlos Eugênio Gantois (PE)

Eli Kahan Foigel (SP)

Geraldo Ferreira Lima Junior (MG)

ADMISSÃO

Presidente: José Olympio Meirelles dos Santos (SP)

Antonio Gentil Neto (MS)

Mario Sérgio Lombardi Kassar (MS)

Cristiane Kibune Nagasako (SP)

Viviane Pinheiro Gomes (PE)

Glauco Nobrega Souza (PB)

CIENTÍFICA E EDITORIAL

Presidente: José Celso Ardengh (SP)

Claudio Rolim Teixeira (RS)

Djalma Ernesto Coelho Neto (RJ)

Edivaldo Fraga Moreira (MG)

Eloa Marussi Morsolletto (Pr)

Everson Luiz de Almeida Artifon (SP)

Gilberto Reynaldo Mansur (RJ)

Luiz Claudio Miranda da Rocha (MG)

Marcos Clarencio Batista Silva (BA)

ÉTICA E DEFESA PROFISSIONAL

Presidente: Paulo Afonso Leandro (MG)

Adriane Graicer Pelosof (SP)

Ana Maria Zuccaro (RJ)

Geraldo Ferreira Lima Junior (MG)

Jece Freitas Brandão (BA)

Nestor Barbosa de Andrade (MG)

AVALIAÇÃO E CREDENCIAMENTO DE CENTROS DE ENSINO E TREINAMENTO

Presidente: Admar Borges da

Costa Junior (PE)

Daniela Medeiros Milhomem Cardoso (GO)

Eduardo Guimarães Houneaux de Moura (SP)

Eloá Marussi Morsolletto (PR)

Fauze Maluf Filho (SP)

Fernando Pavinato Marson (SP)

Giovani Antonio Bemvenuti (RS)

João Paulo de Souza Pontual

Renato Luz Carvalho (SP)

Simone Guaraldi da Silva (RJ)

TÍTULO DE ESPECIALISTA E SUA ATUALIZAÇÃO

Presidente: Vitor Nunes Arantes (MG)

Secretário: José Celso Cunha Guerra

Pinto Coelho (MG)

Afonso Celso da Silva Paredes (RJ)

Antonio Carlos Coelho Conrado (PE)

Daniela Medeiros Milhomem Cardoso (GO)

Edson Ide (SP)

Ermelindo Della Libera Junior (SP)

Luís Fernando Tullio (PR)

Luiz Leite Luna (RJ)

Manoel Ernesto Peçanha Gonçalves (SP)

Mauro José Wagner Moreira Maia (RS)

Paulo Fernando Souto Bittencourt (MG)

Sylon Ribeiro de Brito Junior (BA)

• COMISSÕES NÃO ESTATUTÁRIAS

EVENTOS SOBED

CURSO INTERATIVO AO VIVO DE ENDOSCOPIA

DIGESTIVA DIAGNÓSTICA E

TERAPÊUTICA DA SOBED

Angelo Paulo Ferrari Junior (SP)

Artur Parada (SP)

Dalton Marques Chaves (SP)

Djalma Coelho (RJ)

Esteban Sadovsky (ES)

Everson Luiz de A. Artifon (SP)

Fauze Maluf Filho (SP)

Flávio Ivano (PR)

Gustavo A. de Paulo (SP)

Herbeth José Toledo Silva (AL)

José Celso Ardengh (SP)

José Flavio Ernesto Coelho (RJ)

Julio Cesar Pisani (PR)

Julio Cesar S. Lobo (PR)

Luiz Fernando Ferreira Campos (ES)

Manoel Galvão Neto (SP)

Marcos Bastos da Silva (ES)

Marcos Clarêncio da Silva (BA)

Maria Cristina Sartor (PR)

Paulo Roberto Arruda Alves (SP)

Rachel Canzi Almada de Souza (PR)

Ramiro Mascarenhas (BA)

Ricardo Dib (SP)

Rogério Kuga (SP)

Sergio Luiz Bizinelli (PR)

Thiago Festa Secchi (SP)

Viriato João Leal da Cunha (SC)

Walton Albuquerque (MG)

SUORTE AVANÇADO DE VIDA

EM ENDOSCOPIA (SAVE)

Sylon Ribeiro de Brito Junior (BA)

Marcos Clarêncio Batista Silva (BA)

TESTE SEUS CONHECIMENTOS

Presidente: Jairo Silva Alves (MG)

ASSESSORIA À PRESIDÊNCIA

Igelmar Barreto Paes (BA)

Luiz Felipe Paula Soares (PR)

CONSELHO EDITORIAL E LIVROS

Luiz Leite Luna (RJ)

Paulo Sakai (SP)

COMUNICAÇÃO

Coordenador: Bruno da Costa Martins (SP)
Alexandre de Sousa Carlos (SP)
Gustavo Andrade de Paulo (SP)
Jarbas Faraco M. Loureiro (SP)
José Celso Ardengh (SP)
Rodrigo Azevedo Rodrigues (SP)

DIRETRIZES E PROTOCOLOS

Coordenador: Claudio Lyoiti Hashimoto (SP)
Adorisio Bonadiman (PR)
Alexandre de Sousa Carlos (SP)
Caio Cesar Furtado Freire (SP)
Cristina Flores (RS)
Fernando Pavinato Marson (SP)
Gustavo Andrade de Paulo (SP)
Huang Ling Fang (RJ)
Juliana Dantas Ramos Brito (PB)
Lix Alfredo Reis de Oliveira (SP)
Luana Vilarinho Borges (SP)
Luiza Maria Filomena Romanello (SP)
Marcela Paes Rosado Terra (SP)
Maria Das Graças Pimenta Sanna (MG)
Paulo Roberto Alves de Pinho (RJ)
Rafael Gonzaga Nahoum (SP)
Ricardo Teles Schulz (SC)
Rodrigo de Rezende Zago (SP)
Wladimir Campos de Araújo (BA)

IMPLANTAÇÃO DE HONORÁRIOS MÉDICOS E COOPERATIVAS NAS UNIDADES ESTADUAIS

Coordenador: Oswaldo Luiz Pavan Junior (ES)
Ana Celia Rego Sales (BA)
Antonio Gentil Neto (MS)
Artur Adolfo Parada (SP)
Julio Cesar de Soares Veloso (DF)
Lincoln Eduardo V V de Castro Ferreira (MG)
Luiz Paulo Reis Galvão (PE)
Sergio Luiz Bizinelli (PR)
Viriato João Leal da Cunha (SC)
Wander Campos Marcos (MG)

PREVENÇÃO DE CÂNCER

COLORRETAL E MUTIRÕES

Coordenador: Lix Alfredo Reis de Oliveira (SP)
Carlos Eduardo Oliveira dos Santos (RS)
Claudio Rolim Teixeira (RS)
Flavio Heuta Ivano (PR)
Herbeth Jose Toledo Silva (AL)

José Olympio Meirelles dos Santos (SP)
Lincoln Eduardo V V de Castro Ferreira (MG)
Luiz Claudio Miranda da Rocha (MG)
Marcelo Averbach (SP)
Paulo Roberto Alves de Pinho (RJ)
Rodrigo José Felipe (BA)
Sergio Luiz Bizinelli (PR)
Ronaldo Taam (RJ)

RELAÇÕES INTERNACIONAIS

Coordenador: Glaciomar Machado (RJ)
Admar Borges da Costa Junior (PE)
Jairo Silva Alves (MG)
José Celso Ardengh (SP)
Julio Carlos Pereira Lima (RS)
Simone Guaraldi da Silva (RJ)
Vitor Nunes Arantes (MG)

REPRESENTANTES EM INSTITUIÇÕES

CFM / CNRM

Flavio Hayato Ejima (DF)
Admar Borges da Costa Junior (PE)

ANVISA / COMSU

Carlos Alberto da Silva Barros (MG)
Flavio Hayato Ejima (DF)

AMB

CÂMARA TÉCNICA IMPLANTES

Wagner Colaiacovo (SP)

CONSELHOS DELIBERATIVO E CIENTÍFICO

Maria Das Graças Pimenta Sanna (MG)

CNA

Carlos Alberto da Silva Barros (MG)
Renato Baracat (SP)

EDITORES REVISTA CIENTÍFICA

Everson Luiz de Almeida Artifon (SP)

REPRESENTANTES REVISTAS

GED – GASTROENTEROLOGIA E ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Paulo Roberto Arruda Alves (SP)

ARQUIVOS DE GASTROENTEROLOGIA

Everson Luiz de Almeida Artifon (SP)

• NÚCLEOS

COLANGIOPANCREATOGRÁFIA ENDOSCÓPICA RETRÓGRADA (CPRE)

Coordenador: Everson Luiz de Almeida Artifon (SP)
Djalma Ernesto Coelho Neto (RJ)
Julio Carlos Pereira Lima (RS)
Julio Cesar Pisani (PR)
Luiz Paulo Reis Galvão (PE)
Ricardo Rangel de Paula Pessoa (CE)

ECOENDOSCOPIA

Coordenador: Fauze Maluf Filho (SP)
Cesar Vivian Lopes (RS)
Eloy Taglieri (SP)
Marcos Clarencio Batista Silva (BA)
Rodrigo Roda Rodrigues da Silva (MG)
Simone Guaraldi da Silva (RJ)
Wladimir Campos de Araújo (BA)
Felipe Alves Retes (MG)

ENDOMICROSCOPIA CONFOCAL

Coordenadora: Adriana Vaz Safatle-Ribeiro (SP)
Claudio Rolim Teixeira (RS)
Elisa Ryoka Baba (SP)
Fauze Maluf Filho (SP)
José Celso Ardengh (SP)
Lucio Giovanni Battista Rossini (SP)
Simone Guaraldi da Silva (RJ)

INTESTINO DELGADO

Coordenador: Artur Adolfo Parada (SP)
Afonso Celso da Silva Paredes (RJ)
Paula Bechara Poletti (SP)
Thiago Festa Secchi (SP)

PATOLOGIA ENDOSCÓPICA

Coordenador: Filadelfio Euclides Venco (SP)

PEDIATRIA

Coordenadora: Cristina Helena Targa Ferreira (RS)
Juliana Cristina Eloi (RS)
Mário César Vieira (PR)
Silvia Regina Cardoso (SP)



● **ALAGOAS (GESTÃO 2017-2018)**

Av. Luiz Calheiros Junior, 110, Maceió | CEP: 57055-230
(82) 99981-6244/3241-7435 | laerciotr@gmail.com

Presidente: Laércio Tenório Ribeiro
Vice-Presidente: Daniel Pacheco da Costa
1º Secretário: Thiago Torres Melo
2º Secretário: Francisco Milton Lúcio Melo
1º Tesoureiro: Gilson dos Santos França

● **AMAZONAS (GESTÃO 2015-2016)**

Rua do Congresso, 90, Manaus | CEP: 69010-970
(92) 9152-9119 | jeannemonique.gp@hotmail.com

Presidente: Jeanne Monique Guimarães Pimentel
Vice-Presidente: Ricardo Paes Barreto Ferreira
1º Secretário: Edilson Sarkis Gonçalves
2ª Secretária: Deborah Nadir Ferreira Botelho
1º Tesoureiro: Jorge Luis Bastos Arana
2º Tesoureiro: Lourenço Candido Neves

● **BAHIA (GESTÃO 2017-2018)**

Rua Baependi, 162 - sala 03, Salvador | CEP: 40170-070
(71) 9338-0220 | sobedba@gmail.com

Presidente: Luciano Magalhães
Vice-Presidente: Cláudio Vasconcelos
1º Tesoureiro: Bruno Medrado
2º Tesoureiro: Antônio Mário Magalhães

● **CEARÁ (GESTÃO 2015-2016)**

Av. Santos Dumont, 1168 - Sala 301, Fortaleza | CEP: 60150-160
(85) 9985-5636 | mans@ufc.br

Presidente: Miguel Angelo Nobre e Souza
Vice-Presidente: Eder Janes Cavalcante Guerra
1º Secretário: Tarciso Daniel Dos Santos da Rocha
2º Secretário: Marcellus Henrique Loiola P. de Souza
1º Tesoureiro: Daniel de Paula Pessoa Ferreira
2º Tesoureiro: Decio Sampaio Couto Junior

● **DISTRITO FEDERAL (GESTÃO 2017-2018)**

salomaobruno@yahoo.com.br

Presidente: Bruno Salomão
1º Secretário: Rodrigo Aires
2º Secretário: Jorge Biassuz
1ª Tesoureira: Luciana Nonino
2º Tesoureiro: Francisco Machado

● **ESPÍRITO SANTO (GESTÃO 2017-2018)**

apaoliello.med@gmail.com

Presidente: Aureo Paoliello
Vice-Presidente: Reginaldo de Souza Baptista
2º Tesoureiro: Esteban Sadovsky

● **GOIÁS (GESTÃO 2017-2018)**

Av. Portugal, 1052, Goiânia | CEP: 74150-030
(62) 3251-7208 | sobedgoias@hotmail.com

Presidente: Marcuis Vinicius de Moraes
Vice-Presidente: Daniela Medeiros Milhomem Cardoso
2º Secretário: Marcus Vinicius da Silva Ney
1º Tesoureiro: Fernando Henrique Porto Barbosa Ramos
2º Tesoureiro: Rodrigo de Oliveira Ximenes

● **MARANHÃO (GESTÃO 2015-2016)**

Rua Carutapera, Quadra 37 B, nº 2, Jd. Renascença, São Luis
CEP: 65075-690 | (98) 6227-7106 | glacimarazevedo@ig.com.br

Presidente: Djalma dos Santos
Vice-Presidente: Nailton Jorge Ferreira Lyra
1ª Secretária: Keila Regina Matos Cantanhede
2º Secretário: George Hermes Rêgo de Oliveira
1º Tesoureiro: Milko Abrantes de Oliveira
2ª Tesoureira: Jerusa Santos dos Reis

● **MATO GROSSO (GESTÃO 2017-2018)**

carloseduardo.cauca@gmail.com

Presidente: Carlos Eduardo Miranda de Barros
1º Secretário: Benedito Borges Almeida Filho
2º Secretário: José Geraldo Favalesso
1º Tesoureiro: Elton Hugo Maia Teixeira
2º Tesoureiro: Ubirajarbas Miranda Vinagre

● **MATO GROSSO DO SUL (GESTÃO 2015-2016)**

Av. Afonso Pena, 4455, Campo Grande | CEP: 79020-000 (67)
92143687 (67) 33823826 | uniendo@terra.com.br

Presidente: Antonio Gentil Neto
Vice-Presidente: Carlos Marcelo Dotti
1ª Secretária: Eduarda Nassar Tebet Ajeje
2º Secretário: Adriano Fernandes da Silva
1ª Tesoureira: Agatha Christie Fernandes Gonzáles Molinari
2º Tesoureiro: Fernão Gonçalves Magalhães
C. Fiscal: José K. Tobaru, Thiago A. Domingos e Rogério N. Martins

● **MINAS GERAIS (GESTÃO 2017-2018)**

Av. João Pinheiro, 161, Belo Horizonte
CEP: 30130-180 (31) 3247-1647 | sobedmg@ammg.org.br

Presidente: Vitor Nunes Arantes
Vice-Presidente: José Dayrell de Lima Andrade
1º Secretário: Gustavo Miranda Martins
2º Secretário: Carlos Alberto Freitas Dias
1º Tesoureiro: Elmar José Moreira Lima
2ª Tesoureira: Karen Orsini de Magalhães

● **PARÁ (GESTÃO 2017-2018)**

Av. Duque de Caxias 1456, Al. Izabem, Casa 100, Marco, Belém

Vice-Presidente: Marcos Moreno Domingues
1ª Secretária: Lilian Almeida
2º Secretário: Rafael Almeida
1ª Tesoureira: Zilvana Macedo

● PARAÍBA (GESTÃO 2017-2018)

Av. Eptácio Pessoa, 3360, João Pessoa | CEP: 58840-000
(83) 2106-0900 | edigastro@hotmail.com

Presidente: Edigar Targino da Rocha Junior
Vice-Presidente: Pedro Ferreira de Sousa Filho
1º Secretário: Rafael Gonzaga Nahoum
1º Tesoureiro: Jefferson Queiroz Carneiro
2º Tesoureiro: Mario Toscano Uchoa

● PARANÁ (GESTÃO 2017-2018)

Rua Cândido Xavier, 575, Curitiba | CEP: 80240-280
(41) 3342-3282 | sobed@onda.com.br

Presidente: Wanderlei da Rocha Carneiro Junior
1º Secretário: Ricardo Taqueyoshi Sugisawa
2º Secretário: Giorgio Alfredo Pedrosa Baretta
1º Tesoureiro: Julio Cesar Pisani
2ª Tesoureira: Caroline Tatim Saad Vargas

● PERNAMBUCO (GESTÃO 2015-2016)

Av. Boa Viagem, 462, Ap 1201, Pina, Recife | CEP: 51011-000
coelhoconrado@terra.com.br

Presidente: Antônio Carlos Coelho Conrado
Vice-Presidente: Admar Borges da Costa Junior
1º Secretário: Carlos Eugênio Gantois
2º Secretário: José Alberto de Melo e Lima
1ª Tesoureira: Júlia Corrêa de Araújo
2º Tesoureiro: José Julio Ribeiro Viana
Comissão de Honorários Médicos: Luiz Paulo Reis Galvão
Conselho Fiscal: Luis Carlos Gondim Sampaio, Mário Brito Ferreira e Luiz Paulo Reis Galvão

● PIAUÍ (GESTÃO 2017-2018)

lucidiobl@gmail.com

Presidente: Lucidio Balduino Leitão
1º Secretário: Daniel de Alencar Macedo Dutra

● RIO DE JANEIRO (GESTÃO 2017-2018)

Rua da Lapa, 120, sl. 309, Rio de Janeiro | CEP: 20021-180
(21) 2507-1243 | sobedrj@infolink.com.br

Presidente: Maria Elizabeth Cardoso de Castro
Vice-Presidente: Ana Maria Zuccaro
1ª Tesoureira: Rosania Maria Inácio
2º Tesoureiro: Djalma Ernesto Coelho Neto

● RIO GRANDE DO NORTE (GESTÃO 2017-2018)

Rua Jundiá, 512 - Apto 202, Natal | CEP: 59020-120
drsalem@uol.com.br

Presidente: Caio César Wanderley Salem
Vice-Presidente: Edgard Rodrigo Pinheiro Cruz de Medeiros
1º Tesoureiro: Raimundo Soares Neto

● RIO GRANDE DO SUL (GESTÃO 2017-2018)

sobed_rs@terra.com.br

Presidente: Carlos Kupski
Vice-Presidente: Alexandro Vaesken Alves
1ª Secretária: Caroline Possa Marroni

● RONDÔNIA (GESTÃO 2017-2018)

E-mail: spencervaiciunas@hotmail.com

Presidente: Spencer Vaiciunas
Vice-Presidente: Márcia Coelho de Mello Bach
1º Secretário: Marcelo Pereira da Silva
2ª Secretária: Adriana Silva Assis
1º Tesoureiro: Olavo Raimundo dos Santos Filho
2º Tesoureiro: Victor Hugo Pereira Marques

● SANTA CATARINA (GESTÃO 2017-2018)

Rodovia SC 401, nº 3854, Km 04, Florianópolis
CEP: 88032-005 | (48) 3231-0324 | sobedsc@acm.org.br

Presidente: Amilton Carniel Guimarães
Vice-Presidente: Felipe Paludo Salles
1º Secretário: Manoel Carlos de Brito Cardoso
2º Secretário: Fangio Ferrari
1º Tesoureiro: Jolnei Antonio Hawerth

● SÃO PAULO (GESTÃO 2017-2018)

Rua Itapeva, 202, sl. 98, São Paulo | CEP: 01332-000
(11) 3288-6883 | sobedsp@uol.com.br

Presidente: Gustavo Andrade de Paulo
2ª Secretária: Erika Veruska Paiva Ortolan
1º Tesoureiro: Marcel Langer

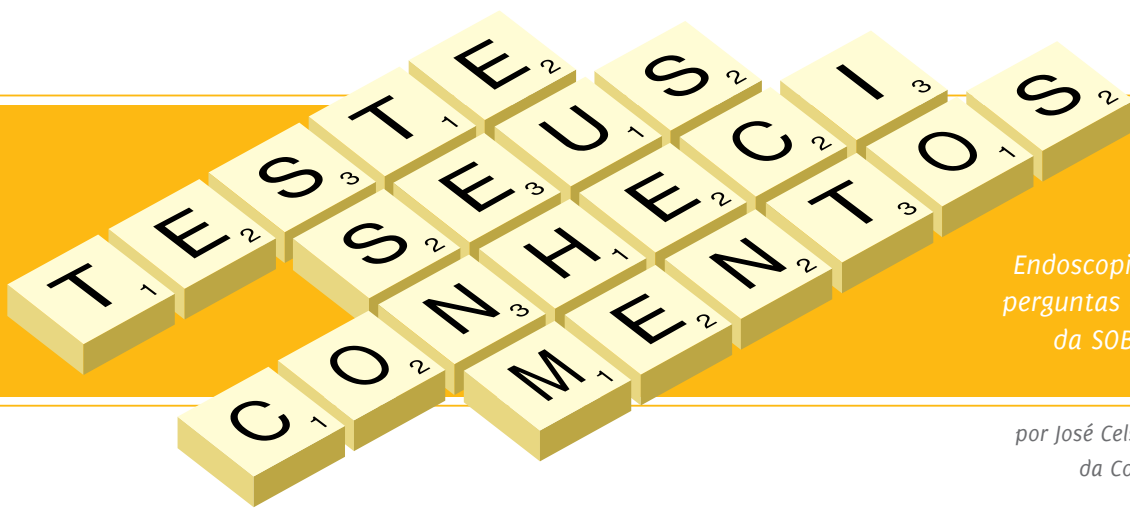
● SERGIPE (GESTÃO 2017-2018)

Vice-Presidente: Miraldo Nascimento da Silva Filho
1ª Secretária: Patrícia Santos Rodrigues Costa
1ª Tesoureira: Simone Deda Lima Barreto

● TOCANTINS (GESTÃO 2015-2016)

Qd 206 Sul - Alameda 12 - Lote 41, Palmas | CEP: 77020-521
(63) 3215-1877 (63) 8428-2571 | eduardokomka@gmail.com

Presidente: Eduardo Komka Filho
Vice-Presidente: Mery Tossa Nakamura
1º Secretário: Francisco Valtercio Pereira
2º Secretário: José Augusto Menezes Freitas de Campos
1º Tesoureiro: Zoroastro Henrique de Santana
2º Tesoureiro: Jose de Brito Filho



Nesta edição da editoria *Teste seus Conhecimentos*, vários temas relacionados à *Endoscopia Digestiva*. Confira a seguir as perguntas e consulte as respostas no site da SOBED. Boa leitura e boa diversão!

por José Celso Ardengh, 1º tesoureiro e presidente da Comissão Científica e Editorial da SOBED

Questão I



I. Mulher, 34 anos, portadora de colelitíase sintomática e colestase, foi submetida, em hospital com baixa densidade tecnológica, a colecistectomia e drenagem externa das vias biliares por meio de sonda Kher. Após três semanas, com débito diário de 700 ml pela sonda biliar, a paciente foi encaminhada para o nosso hospital com a colangiografia ao lado. O manejo mais apropriado está na alternativa:

- a. Esfincterotomia endoscópica associada à dilatação da papila para a remoção do cálculo e clampamento do dreno biliar.
- b. Esfincterotomia endoscópica com remoção do cálculo e clampagem da sonda Kher; no caso de ausência de dor, remoção após 24 ou 48 horas.
- c. Esfincterotomia endoscópica com remoção do cálculo e retirada da sonda Kher após 15 dias.
- d. Esfincterotomia endoscópica com remoção do cálculo e retirada do dreno Kher após 21 dias.
- e. Esfincterotomia endoscópica, remoção do cálculo e retirada da sonda biliar imediatamente.

II. A derivação gástrica em Y-de-Roux para tratamento da obesidade é uma das mais utilizadas em todo o mundo. É uma técnica mista efetiva na perda de peso que envolve a redução da ingestão alimentar consequente à redução do volume do estômago, bem como a diminuição da absorção intestinal resultante da exclusão do duodeno e do jejuno proximal. Por outro lado, deficiências nutricionais específicas podem ocorrer em curto e

longo prazo. Quais as deficiências nutricionais mais frequentes após esse procedimento?

- a. Proteína, vitamina B12, ferro e zinco
- b. Cálcio, vitamina D, zinco e ferro
- c. Ferro, cálcio, zinco e proteína
- d. Vitamina B12, zinco, vitamina D e ferro
- e. Proteína, cálcio, zinco e ferro

III. Qual(is) é(são) o(s) tipo(s) de transdutor(es) mais utilizado(s) hoje em dia?

- a. Sonda mecânica linear
- b. Sonda eletrônica radial
- c. Sonda eletrônica setorial
- d. Sonda mecânica radial
- e. Alternativas b e c são corretas

IV. Qual das seguintes afirmações acerca do carcinoma pancreático é correta?

- a. A operação de Whipple constitui uma boa medida paliativa quando a ressecção para a cura é impossível.
- b. A biópsia pancreática cirúrgica direta constitui o único meio completamente exato para fazer o diagnóstico histopatológico.
- c. A EE é útil para avaliar a fase inicial da doença.
- d. A maioria dos carcinomas pancreáticos surge na cabeça da glândula e se origina do epitélio canalicular.
- e. A biópsia aspirativa ecoguiada das massas pancreáticas é segura e isenta de complicações.

Confira aqui as respostas para essas questões

1-C 2-E 3-III 4-II 5-C 1






PICOPREP[®]

picossulfato de sódio 10 mg +
óxido de magnésio 3,5 g +
ácido cítrico anidro 12 g



EFICÁCIA PARA A LIMPEZA INTESTINAL COM O MELHOR SABOR¹⁻⁴

-  Baixo volume de medicamento:
maior aceitabilidade ao tratamento^{1,2,3,6,7}
-  Duplo mecanismo de ação:
efeitos peristáltico e osmótico^{2,3,5,8}
-  Tolerabilidade e segurança:
baixa incidência de náuseas e vômitos^{2,3,5}

Picoprep[®] - picossulfato de sódio, ácido de magnésio, ácido cítrico anidro - USO ORAL - USO ADULTO - APRESENTAÇÃO COMERCIAL: Pó para preparação extemporânea. Embalagem contendo 2 sachês com 10 mg de picossulfato de sódio, 3,5 g de óxido de magnésio e 12,0 g de ácido cítrico anidro. **INDICAÇÕES:** Limpeza intestinal antes da realização de procedimentos diagnósticos - radiológicos e endoscópicos (colonoscopia) - e terapêuticos, quando clinicamente necessários. **CONTRAINDICAÇÕES:** Hipersensibilidade a qualquer componente da formulação, úlcera gastrintestinal, colite tóxica, náusea, vômito, condições abdominais agudas, obstrução ou perfuração gastrintestinal, desidratação severa, doença inflamatória intestinal ativa, insuficiência renal. Em mulheres grávidas sem orientação médica. Uso durante a amamentação a critério médico. **ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES:** Pode modificar a absorção de medicamentos orais. O período de limpeza intestinal não deve exceder 24 horas. Atenção especial com relação a crianças, idosos, pessoas debilitadas e pacientes com risco de hiponatremia. Utilizar com cautela em pacientes em uso de diuréticos, corticosteróides e lítio. Evitar preparações à base de ferro na semana anterior à colonoscopia e descontinuar constipantes alguns dias antes do procedimento. Não deve ser utilizado como um laxante de rotina. **REAÇÕES ADVERSAS:** Cefaleia; náusea e proctalgia; reação anafilática; hipersensibilidade; hiponatremia; hipocalcemia; epilepsia; convulsão de grande mal; estado de confusão; vômito; dor abdominal; úlceras aftóides do íleo e erupção cutânea; diarreia e incontinência fecal. **INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS E COM EXAMES LABORATORIAIS:** Antiepilépticos, contraceptivos, antidiabéticos, antibióticos (tetraciclina e fluorquinolonas), ferro, digoxina, clorpromazina e penicilamina; laxantes formadores de massa; diuréticos, corticosteróides, glicosídeos cardíacos; AINEs; antidepressivos tricíclicos, inibidores de recaptação de serotonina, antipsicóticos e carbamazepina; interação com alimentos; o paciente não deve consumir bebidas alcoólicas durante o uso. Não existem informações sobre a interferência de Picoprep[®] nos resultados de exames laboratoriais. **POSOLOGIA:** Administrado por via oral de duas formas: 1. Dose do dia anterior: a primeira dose (um sachê) deve ser administrada pela tarde ou no início da noite e a segunda dose (um sachê) seis horas depois, na noite anterior ao procedimento; 2. Dose dividida: a primeira dose (um sachê) deve ser administrada na noite anterior ao procedimento e a segunda dose (um sachê) deve ser administrada no dia seguinte, de manhã, antes do procedimento. Cada dose deve ser seguida de pelo menos cinco copos de 250 mL de líquidos claros, ao longo de várias horas. Podem ser consumidos líquidos claros até 1 hora antes do horário do procedimento. A administração máxima diária é de dois sachês. O efeito pode iniciar a qualquer momento após a administração da dose do produto; o paciente deve poder ter acesso a banheiro após cada dose até que o efeito passe. **VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.** Material de uso exclusivo à classe médica. Para informações completas, consultar a bula do produto. Informações adicionais disponíveis aos profissionais de saúde mediante solicitação. **SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.** Reg. MS: 1.2876.0019.001-7. Farm. Resp.: Helena Saité Komatsu - CRF/SP: 19.714. Laboratórios Ferring Ltda. - Praça São Marcos, 624 - 05455-050 - São Paulo - SP. CNPJ: 74.232.034/0001-48. SAC: www.ferring.com.br - 0800 772 4656. (Versão 01).

CONTRAINDICAÇÕES: Picoprep[®] está contraindicado em casos de hipersensibilidade a qualquer componente da formulação.
INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS: A absorção de medicamentos administrados pela via oral (como antiepilépticos, contraceptivos, antidiabéticos, antibióticos) pode ser modificada durante o período de tratamento.

1. Muller S et al. Randomized clinical trial comparing sodium picosulfate with mannitol in the preparation for colonoscopy in hospitalized patients. *Am J Gastroenterol* 2007;44(3):244-249. 2. Rex DK et al. Split-dose administration of a dual-action, low-volume bowel cleanser for colonoscopy: the SEE CLEAR I study. *Gastrointest Endosc*. 2013 Jul;78(1):132-41. 3. Katz PO et al. A dual-action, low volume bowel cleanser administered the day before colonoscopy: results from the SEE CLEAR II study. *Am J Gastroenterol* 2013;108:401-409. 4. Worthington J et al. A randomized controlled trial of a new 2 litre polyethylene glycol solution versus sodium picosulfate + magnesium citrate solution for bowel cleansing prior to colonoscopy. *Curr Med Res Opin* 2008;24(2):481-488. 5. Riegler A et al. Comparison of 2 bowel preparations for colonoscopy: sodium picosulfate with magnesium citrate versus sulfate free polyethylene glycol lavage solution. *Am J Gastroenterol* 1998; 93(9):1478-1482. 6. Renaut A et al. A randomized controlled trial comparing the efficacy and acceptability of phosho-soda buffered saline (Fleet[®]) with sodium picosulfate/magnesium citrate (Picoprep[®]) in the preparation of patients for colonoscopy. *Colorectal Dis* 2008; 10(5):503-506. 7. Hamilton D et al. Sodium picosulfate compared with polyethylene glycol solution for large bowel lavage: a prospective randomized trial. *Br J Clin Pract* 1996; 50(2):73-75. 8. Parente F, et al. Bowel preparation before colonoscopy in the era of mass screening for colo-rectal cancer: A practical approach. *Digestive and Liver Disease*. 2009, 41: 87-95

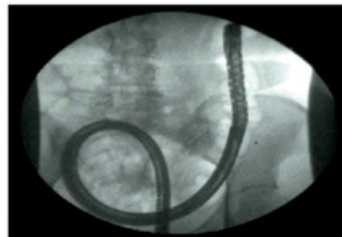
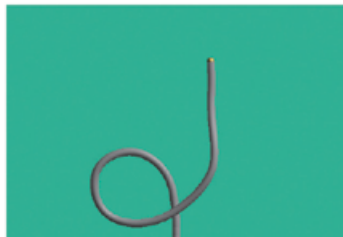
Laboratórios Ferring Ltda.
Praça São Marcos, 624 • 05455-050
(11) 3024.7500 • São Paulo • SP • sacbr@fering.com



FALE FERRING
0800 772 4656



ScopeGuide®



Levando a colonoscopia a uma nova dimensão

A única tecnologia do mundo que oferece uma representação 3D em tempo real do formato e posição do colonoscópio dentro do corpo. O ScopeGuide foi desenvolvido para elevar a eficiência do procedimento e o conforto do paciente durante uma colonoscopia.