



SOCIVERJ
SOCIEDADE DE
CIRURGIA VIDEODOSCÓPICA
DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

MAIO - JUNHO
2002

SOCIVERJ INFORME

DIRETORIA EXECUTIVA

Presidente

Dr. Claudio Peixoto Crispí

Vice-Presidente

Dr. Mário Victor de F. Nogueira

1º Secretário

Dr. Pedro Ivo Bastos Pereira

2º Secretário

Dr. Marcus Vinicius Dantas de
C. Martins

1º Tesoureiro

Dr. Cesar Guerreiro Carvalho

2º Tesoureiro

Dr. Dilton Rocha

COMISSÃO CIENTÍFICA

Presidente

Dr. Leolindo Tavares

COMISSÃO DE QUALIFICAÇÃO

Presidente

Dr. Homero Meirelles Júnior

COMISSÃO INTER-SOCIETÁRIA

Presidente

Dra. Gladys Mariani

DIRETOR DE PUBLICAÇÕES

Dr. Eduardo Linhares

CONSELHO FISCAL

Dr. Guilherme Xavier Jaccoud

Dr. Amim Milad Waked

Dr. Eliezer Studart da F. Neto

CONSELHO SUPERIOR

Dr. Esperidião José de Macedo

Costa, Dr. Gastão José da Silva

Santos, Dr. Renam Catharina

Tinoco, Dr. Roberto A. Bibas,

Dr. Ricardo Bassil Lasmar,

Dr. Carlos Lowndes Dale,

Dr. Delta Madureira Filho,

Dr. Elias Feld, Dr. Lutegarde

Vieira de Freitas, Dr. Daltro

Ibiapina Oliveira

PORQUE SER PRESIDENTE DA SOCIVERJ

Caro Colega,

a pergunta acima tem permanecido em minha mente, desde o final de mandato do Esperidião, quando colegas de todas as especialidades envolvidas em nossa SOCIVERJ, insistiram reiteradamente para que eu apresentasse minha candidatura à Presidência da Sociedade.

Naquela ocasião, sabedor dos compromissos assumidos pelo Esperidião, conversei com o vice-presidente da época, que viria a ser o atual presidente e ao saber que ele esperava ser o próximo eleito, abri mão de uma postulação natural e, em nome da unidade, não atendi aos apelos feitos por pessoas importantes, pelas quais guardo o maior respeito e amizade, preservando-me para o biênio seguinte.

Mais do que isso. Em reunião testemunhada por diversos colegas com história e representatividade dentro da SOCIVERJ, ficou determinado que, em prol da Sociedade, que o presidente atual apoiaria a pretensão dos que propuseram meu nome e, ainda mais. Que eu seria o vice-presidente durante seu mandato, não só numa manifestação de que a Sociedade caminhava unida, mas fundamentalmente como manifestação explícita do acordo fechado.

Tendo sido, pois, membro-fundador da SOCIVERJ, Secretário-Geral do Congresso de 1994, cujo lucro científico colocou a Sociedade numa situação de representatividade extraordinária (só lembrando, elegemos o Presidente da SOBRACIL e o representante da ALACE, presidente do período seguinte) e cujo o lucro financeiro foi suficiente para comprarmos a nossa sede própria, durante gestão da qual fui vice-presidente; tendo exercido a função de membro dos conselhos Superior e Fiscal em outras diretorias; sendo criador e primeiro editor da Revista de Cirurgia Vídeo-Endoscópica - principal jóia da coroa, desejada por dez entre dez sociedades de videocirurgia deste país. Tendo exercido todos esses cargos, e demonstrado meus profundos vínculos com

a história da SOCIVERJ, pessoalmente não teria porque ser novamente vice-presidente. Salvo, nas condições às quais já me referi. Acordo de cavalheiros feito para manter a Sociedade unida, trabalhando para o bem comum do sócio.

- Então, perguntaria o colega, você é tão "franciscanamente" desprovido de vaidade que está sendo empurrado a se candidatar para a Presidência da SOCIVERJ?

A resposta a essa pergunta é um solene não, dito com orgulho contido, do conhecedor das dificuldades de se administrar, a vaidade pessoal e a Sociedade. Ao mesmo tempo em que administra as frustrações, decorrentes das tentativas de se realizar projetos bem intencionados e desgraçadamente infrutíferos.

O tipo administração da Sociedade a que me proponho, segue a linha sobejamente conhecida de todos os que tenham participado de algum evento no qual tenha ajudado na organização. Qual seja, convite aos mais representativos e custeio participativo das empresas. Cito como exemplo, o último Congresso de Búzios, onde cinco cirurgiões de expressão nacional foram convidados pessoalmente por nós (Drs. Schiavon, Kawarara, Sinisgali, Morrell e Empinotti), sem a Sociedade tenha desembolsado um centavo no seu transporte ou hospedagem, demonstrando não só entrosamento os nomes nacionais, mas como também, o endosso pessoal junto às empresas que distribuem material e patrocinam a Sociedade e seus eventos. Mas, sobretudo, a valorização da presença do associado. Seja nos debates ou apresentações, de maneira a mostrar sua experiência e a de seu grupo. Isso, amigos, não só já foi demonstrado nesses eventos, mas como também escrito, em diversos editoriais, na Revista e no Informe.

Entretanto, é certo que uma sociedade não se faz apenas de eventos científicos especiais. Cumpre proporcionar também a renovação de nossas reuniões clínicas

mensais, multidisciplinares, com grande troca informal de conhecimento e experiências. A facilitação dessa troca, com a videoteca aberta ao associado. A atualização da página da internet

A partir daí, com o associado sentindo a Sociedade junto a si, trabalharemos na espinhosa questão da defesa profissional, que é a principal meta, estando como prioridade "0" de nossa gestão. Apesar de ter alguns conceitos sobre o modus faciendi dessa atuação, há debates entre os participantes de nosso grupo e, evidentemente contamos com a sua colaboração que é essencial. Essa colaboração poderá se dar em forma de idéias ou de conhecimentos nas empresas de medicina de grupo, facilitando o acesso às pessoas que realmente decidem e/ou sejam sensíveis à resolução dos problemas comuns aos pacientes e médicos.

A prioridade "1", seguindo a linha de coerência estabelecida ao longo de minha atuação e da atuação de outros colegas que nos apóiam, é a formação e participação do médico recém-saído da residência e sua inserção no mercado de trabalho, com condições técnicas para prática da vídeo-cirurgia.

Nesse momento gostaria de lembrar que trabalho há muitos anos, tanto no Hospital de Ipanema, quanto no Hospital dos Servidores do Estado, junto a médicos-residentes, colocando-os em contato com o método vídeo-laparoscópico, quase que simultaneamente à cirurgia convencional. Nesse aspecto, tenho sentido a falta que faz um curso básico, credenciado pela SOCIVERJ, acessível ao jovem médico, que sirva de apresentação das características próprias dessa via de acesso.

Desta forma, o credenciamento dos Serviços de Cirurgia Geral, Ginecologia, Urologia, Cirurgia Pediátrica, Cirurgia Torácica, Ortopedia e demais especialidades que utilizem o método de vídeo-cirurgia como via de acesso, é um dos pilares nos quais se assenta nossa postulação à presidência. Credenciaremos Serviços nos moldes em que o CBC faz, inclusive com a parceria valiosa do próprio CBC. O que

certamente será levado a efeito, colocando a SOCIVERJ em patamar ainda mais elevado junto às entidades de representatividade em nosso meio.

Fossem somente esses nossos objetivos, já teríamos tarefas hercúleas a completar. São doze os trabalhos de Hércules. Serão permanentes os trabalhos da SOCIVERJ.

Antes mesmo de eleitos, contamos com centros cirúrgicos de Hospitais, disponíveis para efetuar rodízios e cursos, nas diversas especialidades, com os quais sonhamos desde sempre e por não possuímos a decisão final, não conseguimos estabelecer. Presidente e diretoria eleitos, estabeleceremos cursos práticos de cirurgia avançada, em centro cirúrgico, com número determinado de cirurgiões presentes, podendo o colega eventualmente entrar no campo e sentir as dificuldades ou facilidades de determinados casos.

Mas, muito antes disso, temos acertado a possibilidade de cursos básicos, com operações em animais, respeitados todos os preceitos científicos e humanitários envolvidos na questão, que proporcionarão aos participantes a verdadeira oportunidade de colocar a "mão na massa", no aprendizado básico, sem comprometimento de pacientes.

A re-ativação das regionais, pedida por todos os envolvidos, será garantida não só pela necessidade absoluta da SOCIVERJ fazer-se presente em todo o Estado do Rio de Janeiro, mas como também, pela essência do sentido estadual de nossa Sociedade, lembrada durante a campanha, esquecida durante o mandato.

Caros colegas, tenho estado junto a SOCIVERJ, desde sua gestação.

Tenho ajudado nossa Sociedade a superar obstáculos e modestamente, formar quadros de qualidade em cirurgia vídeo-endoscópica, nos hospitais nos quais atuo e nas iniciativas científicas conjuntas ou individuais às quais tenho sido chamado a colaborar. Nessa altura, volta à minha mente a pergunta com a qual comecei essa conversa:

– Porque ser Presidente da SOCIVERJ?

A resposta mais simples está em minha trajetória dentro da Sociedade. A resposta mais complexa, dentro de cada um de nós.

Torço, como qualquer candidato torce, para que a sua escolha seja a melhor. Não só para efeitos imediatos, mas como também, para a preservação de uma SOCIVERJ forte, acima das vaidades e veleidades individuais e preservando-se sobretudo, sua representatividade nos âmbitos regional e nacional, conseguida ao longo de todos esses anos.

Para isso conto com seu voto e seu apoio.

Mario Victor de Faria Nogueira

INFORME SOCIVERJ é uma publicação da **Sociverj – Sociedade de Cirurgia Videoendoscópica do Estado do Rio de Janeiro** – Pça Demétrio Ribeiro 17/sala 1101 – Copacabana – Rio de Janeiro – RJ – Cep 22011-020 – Tel.: (21) 2541-9388 / Tel/Fax: 2541-5693 – Horário de Funcionamento: 12 às 18 h. E-mail: sociverj@mtecnet.com.br. **Jornalista responsável:** Guilherme Varjão. **Capa e Logomarca Sociverj:** Folio Studio de Criação Ltda; **Produção:** Trasso Comunicação e Assessoria Ltda. Tel/Fax.: (21) 2521-6905 E-mail: trasso@easyline.com.br – homepage: www.trasso.com.br – **Tiragem:** 1.000 exemplares.

RE-ELEIÇÃO

A proximidade do Congresso Regional, e, conseqüentemente, do fim demais um ano, traz consigo um momento especial para a Sociverj. A realização da Assembléia Geral Ordinária para eleição da Diretoria Executiva para o biênio 2003/2004.

Assumimos a Sociedade em janeiro de 2001 e logo percebemos que o grupo recém-eleito estava disposto a se dedicar pela Sociverj, compromisso firmado logo na primeira reunião em 02/01/2002. Nosso primeiro problema era financeiro e precisávamos, como numa empresa de gestão atualizada e moderna, criar mecanismos de receita independentes da anuidade dos sócios. Surgiram então as parcerias, que nos serviram de base para o desenvolvimento de uma série de projetos.

Parceria implica bilateralidade e a Sociedade precisava cumprir com sua parte. Manter a regularidade das publicações (Revista Científica e Boletim Informativo) era uma prioridade e foi realizada com sucesso.

Precisávamos ainda de um outro canal de comunicação e nada melhor do que a Internet, a rede mundial de computadores. Definitivamente profissionalizamos a "homepage" da Sociverj. Uma completa reformulação foi realizada sob coordenação do Dr. Raimundo Pariz, especialmente convidado para esse fim. Registramos o domínio – www.sociverj.com.br – e

nossa página, atualizada com extrema regularidade, passou a estar disponível para acesso em qualquer lugar do mundo, com todas as informações e serviços.

As realizações anteriores não podiam ser esquecidas e, entre elas, o PECAC – Programa de Educação Continuada e Atualização Científica – que continuou a ser realizado em diversas especialidades, inclusive agora em 2002, com a realização sistemática de cirurgias ao vivo.

Chegamos então ao final do primeiro ano de gestão com a realização do VII Congresso regional, na cidade de Búzios. O evento contou com a participação de quase 300 congressistas e atingiu plenamente os objetivos, com uma programação científica de alta qualidade.

Não podemos deixar de mencionar ainda, somente em 2001, a inclusão de 70 novos sócios em diversas especialidades, a completa reformulação da logomarca e dos impressos, a realização de provas de qualificação e, por tudo isso, uma queda na inadimplência.

Outra situação importante que já era uma grande vontade das diretorias anteriores, seria dar o caráter multidisciplinar à nossa Sociedade. Nos últimos dois anos, nossa diretoria trabalhou muito e conseguimos sedimentar várias especialidades além da cirurgia geral, como a ginecologia, cirurgia torácica, cirurgia pediátrica, urologia e ortopedia, trabalho ao qual gostaríamos de dar continuidade.

Começamos 2002 em ritmo forte e com muitas realizações. A criação e distribuição do selo de qualidade e a emissão dos novos Títulos de Qualificação, o planejamento de um grande Congresso em 2002, o serviço de assessoria jurídica para os sócios e o ISSN (International Serial Standart Number) de nossa revista científica mostravam que o ano seria também de muito trabalho.

Reuniões com a nova Diretoria da Sobracil nos permitiram uma renegociação da dívida dos anos anteriores para quitação completa até o fim do ano corrente. Desse contato, surgiu ainda a possibilidade de tornar a Revista de Cirurgia Videoendoscópica, uma publicação não mais regional, porém de âmbito nacional.

Acreditamos que a Sociverj merece tudo isso e muito mais. Por essa razão estamos dispostos a manter a quase totalidade desse grupo coeso trabalhando por mais dois anos. Sociedade significa coletividade, significa abrir mão do individualismo pelo coletivo. Dedicção de alguns pelo benefício de muitos. Queremos uma Sociverj cada dia mais forte e temos trabalhado por isso.

Contamos com cada um de vocês.

Claudio P. Crispi
Presidente da Sociverj

Responsabilidade Civil

Termo de Consentimento Informado

É comum ouvir nos bancos dos Congressos Médicos, em painéis que abordam o tema da defesa profissional, que o termo consentimento informado ou "inform consent", como denominam alguns, não tem valor jurídico e, por isso, não é necessário.

Não raro, escutamos de inúmeros médicos tal assertiva, sempre dizendo que ouviram dizer, em algum lugar e de alguém. Porém, ao serem indagados o porquê não teria valor, não sabem responder, por óbvio, trata-se de matéria muito mais afeita – no que concerne à sua aplicabilidade prática – ao mundo jurídico, do que à medicina. Afinal, os doutores devem se preocupar em tratar seus pacientes, certo? Respondemos que não apenas, e que esta idéia de muitos de que o termo de consentimento informado não tem valor deve ser afastada, definitivamente, conforme veremos a seguir.

O artigo 46 do Código de Ética Médica diz que "É vedado ao médico: efetuar qualquer procedimento médico sem o esclarecimento e o consentimento prévios do paciente ou de seu responsável legal, salvo em iminente perigo de vida."

O artigo 14 do Código de Proteção e defesa do Consumidor preceitua, igualmente, que os fornecedores de serviços (classe na qual os médicos estão incluídos) são responsáveis pelas eventuais "informações insuficientes" sobre a "fruição e riscos" do

serviço prestado. É importante dizer que nos processos contra médicos, clínicas e hospitais, esses dispositivos legais (Código de Ética e Código do Consumidor) são utilizados constantemente, no sentido de um proceimento cirúrgico, por exemplo.

Com muita frequência, alegações dos autores de ações indenizatórias de que não foram informados sobre a textura da cicatriz, possibilidade de quelóide, lesão em algum nervo, efeito colateral, colocação de dreno, prazo de recuperação, retoques posteriores, etc, passam a figurar na ação judicial com uma força muito grande, fazendo parte integrante e importante do pedido do Autor contra o Réu (no caso, um médico e/ou um estabelecimento de saúde).

O termo de consentimento informado representa exatamente a prova que o médico pode ter para demonstrar em Juízo que informou ao paciente sobre, ao menos, os principais riscos a respeito daquele procedimento ao qual irá se submeter. Se por um lado é óbvio que é impossível para o médico alencar todas as possibilidades de complicações existentes, por outro lado é perfeitamente possível – e aconselhável – que informe os riscos mais prováveis naquele caso concreto, bem como aqueles menos prováveis para o caso, mas que, caso ocorram, são muito ruins.

Enfim, relevante dizer que o termo de consentimento informado tem muita importância sim (respaldado no próprio Código de Ética), posto que é a única maneira

de se provar que o paciente fora informado sobre tudo, sendo certo que o valor probante desse documento será maior ou menor levando-se em conta todo o contexto da ação. Todavia, é válido, eficaz, e muitas vezes pode por fim ao processo.

Concluindo e sintetizando, quando o termo existe, não inibe o processo judicial, mas quando não existe, complica a defesa do médico.

Calendário de Eventos

Marcus Vinicius Dantas
2º Secretário

DATA	EVENTO	LOCAL	CONTATO
24 a 27/07/2002	IX Congresso de Ginecologia e Obstetrícia da Região Sudeste	Rio de Janeiro	(21) 2265-1565
18 a 23/08/2002	V Semana do Aparelho Digestivo	Rio de Janeiro	(21) 2571-1919
27 a 31/08/2002	VII Congresso Mundial de Cirurgia da Obesidade	São Paulo	www.ifso2002brazil.com
06 a 10/10/2002	ACS – American College of Surgeons	São Francisco – CA	www.facs.org
01-02/11/2002	VIII Congresso Regional da Sociverj	Búzios – Rio de Janeiro	sociverj.com.br (21) 2541-9388
03 a 07/11/2002	Congresso Brasileiro de Cirurgia Pediátrica	Pousada do Rio Quente – Goiás	www.cipe2002.com.br
20 a 24/11/2002	Global Congress of Gynecological Endoscopy	Miami – EUA	
21 a 23/11/2002	Jornada Carioca de Urologia	Rio de Janeiro	(21) 2527-1746
30/04 a 04/05/2003	VI Congresso Brasileiro da SOBRACIL	Goiânia	(21) 3325-7724
18 a 22/11/2003	Congresso Brasileiro de Ginecologia e Obstetrícia	Recife	www.febrasgo.com.br

Anuncio H Strattnner