



O tamanho da incisão laparoscópica é proporcional a lesão da parede abdominal?

Os pioneiros da videocirurgia passaram anos sendo indagados sobre se a extensão cutânea das pequenas incisões laparoscópicas não seria, somadas, igual ao tamanho de uma incisão laparotômica. Estudos de repercussão imunológica delineados no final da década de 90 comprovaram a menor repercussão metabólica e imunológica da videocirurgia. Porém, com a proposta de novas técnicas como os procedimentos por orifícios naturais, por instrumentos de menor diâmetro e por acesso ou incisões únicas o tema voltou ao debate. Será que compensa o investimento em diminuir a lesão parietal em troca da melhora estética? Será que faz tanta diferença um portal de 10 mm e um de 3 mm? Sabemos que a soma dos tamanhos das incisões laparoscópicas definitivamente não é igual ao tamanho de uma incisão laparotômica. Porém qual é a real diferença? Sobre isto, um artigo publicado no *Surgical Endoscopy* em 2009 por Thane Blinman, Cirurgião Pediátrico em Filadélfia na Pensilvânia (*"Incisions do not simply sum"*) incentivou os cirurgiões brasileiros Gustavo Carvalho e Leandro Cavazzola a publicarem carta ao editor do *Surgical Endoscopy* aceita agora recentemente para publicação.

Segue abaixo o resumo do trabalho do cirurgião americano e o trabalho dos cirurgiões brasileiros

Incisions do not simply sum

Thane Blinman
Surg Endosc October 2009

Resumo

Métodos: As feridas de diversos tamanhos são comparadas com um modelo matemático simples. A tensão de fechamento perpendicular a qualquer incisão linear é uma função do comprimento da incisão, a variável simetricamente, juntamente com um máximo na metade do comprimento. Se a tensão aumenta linearmente através de uma incisão, a integração da relação tensão demonstra que a tensão total ferida na verdade é proporcional ao quadrado do comprimento. Neste artigo, as incisões de vários comprimentos são modeladas em cenários plausíveis de incisão para vários procedimentos (por exemplo, Nissen, apendicectomia) e são comparados. **Resultados:** a tensão total aumenta com o tamanho da ferida em uma crescente não linear. Assim, a tensão total através de múltiplas incisões é sempre menor que a tensão total para uma incisão do mesmo comprimento total. Por exemplo, uma apendicectomia aberta cria tensão da ferida 2,7 vezes mais do que uma apendicectomia laparoscópica. Do mesmo modo, dois trocateres de 3 mm criam uma tensão total menor do que a de um trocater de 5 mm. **Conclusão:** incisões convencionais são sujeitas a tensão total mais do que qualquer combinação de

incisões de trocateres. Isso gera três corolários clinicamente relevantes. Primeiro, ele suporta a prática de utilizar o menor trocater possível (ou mesmo método sem trocater) para minimizar a dor e a cicatriz. Em segundo lugar, acrescentar um trocater adicional em casos difíceis acrescenta relativamente pouca morbidade. Finalmente, utilizar dois trocateres de pequeno porte é melhor do que usar um único trocater maior.

Can mathematic formulas help us with our patients?

Dr. Gustavo Lopes de Carvalho – Professor da Universidade Estadual de Pernambuco
Leandro Totti Cavazzola – Professor da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Surg Endosc 2010

Nós lemos com interesse especial o artigo intitulado "Incisions do not simply sum" por Thane Blinman [1]. Em seu artigo, o autor baseado em um modelo matemático interessante e elegante prova que as incisões convencionais são sujeitas a mais tensão do que as incisões laparoscópicas, mesmo quando o comprimento total é igual. Nós temos trabalhado com a mini-laparoscopia (*needleless surgery*) por mais de 10 anos [2], e nós advogamos sempre que a diferença entre tamanhos de incisão é importante, baseado em outro modelo matemático muito mais simples: o uso da modelo geométrico cilíndrico para calcular o volume da incisão de tamanhos diferentes de incisão laparoscópica. O volume do cilindro é calculado pela fórmula conhecida, volume = PI X 2 X altura. Assim é fácil compreender que o volume de ferimento é diretamente e exponencial proporcional ao raio da incisão (Fig. 1). A Figura 2 ilustra os resultados para uma lesão hipotética da parede abdominal com aproximações cirúrgicas diferentes, mostrando o dano potencial à parede abdominal que aumenta exponencialmente enquanto o diâmetro do cilindro aumenta. O advento da cirurgia minimamente invasiva e sua extensamente reconhecida evolução nos últimos anos apresentaram aos cirurgiões outras opções cirúrgicas praticáveis. Na comunidade cirúrgica mundial, temos visto grandes comparações entre estas técnicas novas. Primeiramente, há alguns anos, nós vimos a cirurgia laparoscópica contra as mini-laparotomias, onde a laparoscopia provou ser melhor na maioria de considerações. Agora, a novidade é a cirurgia de portal único (LESS Surgery), que é provavelmente uma das mais populares destas novas tecnologias que foram incorporadas na prática cirúrgica. Depois do contato inicial e a comprovação que a maioria das cirurgias laparoscópicas regulares pode ser realizada através deste método [3, 4], uma pergunta importante ainda permanece não respondida: é a

cirurgia de único-acesso melhor do que a laparoscópica que nós temos executado por mais de 20 anos? *LESS Surgery* têm a apelação cosmética forte, especialmente quando a cicatriz umbilical é usada como a porta de entrada. Todavia, isto é seguido por uma redução igual na resposta inflamatória e por benefícios pós-operatórios aos pacientes (redução da dor, e a menos complicações a curto e em longo prazo)? Nós certamente não sabemos ainda a resposta [5]. Por outro lado, a mini-laparoscopia, um refinamento da laparoscopia usual, tem estado já entre nós por mais de 15 anos, e com suas cicatrizes diminutas, pode oferecer quase os mesmos resultados estéticos que as cirurgias por orifício natural (NOTES), com uma cicatriz mesmo melhor na região umbilical do que a LESS Surgery, mantendo a cicatriz umbilical nos mesmos padrões que a da laparoscopia de 10 milímetros. A tabela 1 mostra os volumes do cilindro para uma altura típica fixa da parede abdominal de aproximadamente 31.85 milímetros. É interessante observar que nossas conclusões matemáticas são as mesmas que expressadas por Blinman em seu artigo recente [1], e que a LESS Surgery oferecerá provavelmente resultados piores que os da laparoscopia convencional. Hoje em dia nós ainda precisamos mais estudos controlados e randomizados (se economicamente praticáveis), e este tipo de modelos matemáticos pode ser nossa melhor alternativa disponível para fazer decisões sobre que tipo de procedimento deve ser oferecido aos pacientes [6].

Referências Bibliográficas

- Blinman T (2010) *Incisions do not simply sum. Surg Endosc* [Epub ahead]. doi:10.1007/s00464-009-0854-z
- Carvalho GL, Silva FW, Silva JS, de Albuquerque PP, Coelho Rde M, Vilac, a TG, Lacerda CM (2009) *Needlescopic clipless cholecystectomy as an efficient, safe, and cost-effective alternative with diminutive scars: the first 1000 cases. Surg Laparosc Endosc Percutan Tech* 19(5):368-372
- Savaris R, Cavazzola LT (2009) *Ectopic pregnancy: laparoendoscopic single site surgery – laparoscopic surgery through a single cutaneous incision. Fertil Steril* 92(3):1170.e5-1170.e7
- Müller EM, Cavazzola LT, Machado Grossi JV, Mariano MB, Morales C, Brun M (2010) *Training for laparoendoscopic singlesite surgery (LESS). Int J Surg* 8(1):64-68
- de Campos Martins MV, Skinovsky J, Coelho DE, Ramos A, Galva'o Neto MP, Rodrigues J, de Carli L, Totti Cavazzola L, Campos J, Thuller F, Brunetti A (2009) *Cholecystectomy by single trocar access (SITRACC): the first multicenter study. Surg Innov* 16(4):313-316
- Cavazzola LT (2008) *Laparoendoscopic single site surgery (LESS) - Is it a bridge to natural orifice transluminal endoscopic surgery (NOTES) or the final evolution of minimally invasive surgery? Editorial. Braz J Videodisc Surg* (3):93-94



Fotótipos/
Impressão
Comunicação
Impressa
Impresso
em papel
reciclado, 75gr.

Diretoria Biênio 2009/2010

DIRETORIA EXECUTIVA

- PRESIDENTE**
Dr. Leo Francisco Limberger
- 1º VICE-PRESIDENTE**
Dr. Artur Pacheco Seabra
- 2º VICE-PRESIDENTE**
Dr. Rafael Scienza Rosito
- 1º SECRETÁRIO**
Dr. Paulo Ricardo Rossi Sityá
- 2º SECRETÁRIO**
Dr. Cleber Allem Nunes
- 1º TESOUREIRO**
Dr. Gabriel Sebastião de Vargas
- 2º TESOUREIRO**
Dr. Renato Heberle

CONSELHO FISCAL

TITULARES

- Dr. Luiz Alberto De Carli
- Dr. Renato Souza da Silva
- Dr. Arthur Delgado Guglielmo
- SUPLENTEs**
Dr. Nilton Jacinto da Rosa Alves
Dr. Marcos Sityá

CONSELHO ADMINISTRATIVO

- Coloproctologia** Dr. Rui Takashi Koshimizu
- Cirurgia Geral** Dr. Antonio Nocchi Katil
Dr. Roque Walter Duré

Artroscópica

- Dr. Jader Gus

Ginecológica

- Dr. Carlos Isala Filho
Dr. Leandro Assmann

Neurológica

- Dr. Luiz Carlos de Alencastro

Pediátrica

- Dr. Lionel Leitzke

Cirurgia Plástica

- Dr. Antônio Rosa Rezende

Cirurgia Torácica

- Dr. André Germano dos Santos Leite

Cirurgia Urológica

- Dr. Eduardo Franco Carvalho

Cirurgia Bariátrica

- Dr. Cláudio Cora Mottin

COMISSÃO CIENTÍFICA

CAPITAL

- Dr. Mariana Seidel Gomes Orlandini

- Dra. Raquel Dibi

- Dra. Dóris Lazaroto Swarowsky

INTERIOR

- Dr. Roberto Osvaldo Pont Zambonato

- Dr. Paulo Afonso Beltrame

- Dr. José Ivalde Guerreiro

- Dr. Ubirata Gomes de Almeida

COMITÊ PARA PESQUISA E DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL

- Dra. Luciana Silveira Campos

INTERNET/INFORMATIVO

- Dr. Miguel Prestes Nacul

COMISSÃO DE QUALIFICAÇÕES

- Dra. Rosi Pereira Balbinotto

- Dr. Miguel Prestes Nacul

- Dr. Paulo Cará

SECRETARIA

Secretário: Sr. Eduardo Flores

Fones: (51) 3388.6545

E-mail: sobracil-rs@sobracil-rs.com.br

Rua São Manoel, 456 conj. 201 CEP 90620-110

www.socivers.com.br

Sobracil-RS Informa

Produção Editorial

Jor. Ana Barros Pinto

Reg. Prof. MTB 4847/17/39

Diagramação/Editoração Eletrônica

Vinícius Santos

IMPERDÍVEL

Maior Congresso de Videocirurgia da América Latina é na Bahia

Evento imperdível aguarda a comunidade médica latino-americana em Salvador, na Bahia, de 25 a 28 de agosto de 2010: IX Congresso Latinoamericano de Cirurgia Endoscópica (ALACE) e X Congresso Brasileiro de Videocirurgia, organizado pela Asociación Latinoamericana de Cirugía Endoscópica (ALACE) e a Sociedade Brasileira de Videocirurgia (SOBRACIL).



O programa científico do Congresso pode ser acessado no site do evento (www.alacesobracil2010.com). Está focado fundamen-

talmente em aspectos técnicos e apresentado em formatação científica inovadora e muito atrativa. Além dos clássicos, como mesas redondas e painéis, por exemplo, haverá sessões interativas com participação efetiva da platéia através de votações em tempo real, julgamento de temas polêmicos, com promotores e advogados de defesa capacitados, conferências "Pulo do Gato" (nas quais muitos macetes serão abordados), além da apresentação dos melhores temas livres e vídeos livres nas salas principais do evento.

Congresso Nota 10

O evento foi pontuado em TODAS as áreas pelo CNA – Comissão Nacional de Acreditação (AMB/CFM).

Especialidade	Pontuação
Cirurgia Geral	10
Cirurgia do Aparelho Digestivo	10
Urologia	10
Ginecologia e Obstetria	10
Cirurgia Torácica	10
Coloproctologia	10

Área de Atuação	Pontuação
Cirurgia Videolaparoscópica	10
Endoscopia Digestiva	10
Cirurgia do Trauma	10

Cursos pré-congresso

Oportunidade de aprofundamento tutorial em temas como:

- Cirurgia Bariátrica e Metabólica
- Minilaparoscopia - Less/Notes
- Cirurgia Hepatobiliopancreática
- Ginecologia (Videolaparoscopia)
- Ginecologia (Videohisteroscopia)
- Videourologia
- Videocirurgia para Iniciantes
- Sutura Manual e Mecânica em Videocirurgia (Inscrições Encerradas)

Sessões Conjuntas Interespecialidades

Temas não relacionados especificamente a cada uma das especialidades e de interesse geral de todos os participantes.

- Ética em Videocirurgia
- Robótica
- Metabolismo Cirúrgico
- O que podemos fazer para tornar nossas Videocirurgias mais seguras?

Convidados internacionais confirmados

EUA – Jeffrey Marks, Paul Curcillo, Eduardo Parra D'Ávila, Michael Kia, Daniel Herron, Thadeus Trus, Steven Schwaitzberg, Federico Gattorno
Keith Isaacson, Stephanie King
Argentina – Jorge Ernesto Lenzi, Humberto Dionisi, Jorge Dionisi
Itália – Carlo Staudacher
Uruguai – A.Wattiez
Venezuela – Rene Sotelo

Informações:

<http://www.alacesobracil2010.com>



SOBRACIL-RS Informa

IMPRESSO

Informativo da Sociedade Brasileira de Videocirurgia-RS / Agosto 2010

Contagem regressiva

II Congresso Sul-americano de Videocirurgia

IV Congresso Sul-brasileiro de Videocirurgia



19 a 21 de maio de 2011
Hotel Serrano Resort
GRAMADO | RS | BRASIL



O II Congresso Sul-americano e IV Congresso Sul-brasileiro...



foi apresentado aos representantes das empresas do setor...



pelos diretores da SobracilRS e da CCM Eventos

Há um ano e meio este grupo de cirurgiões videolaparoscopistas esboçou um programa para a Sobracil RS. Buscamos a valorização dos Associados e da Sociedade com algumas metas:

Metas filosóficas: Sobracil para todos, sem grupos. Sobracil para nossos pacientes defendendo-os em seus planos de saúde, especialmente junto à Unimed.

Metas estruturais: reestruturamos nosso site, nosso Informativo, nossas reuniões científicas, nossos critérios de divulgação. Levamos a Sobracil a outras cidades do Rio Grande do Sul e atingimos a façanha de 400 participantes em Rio Grande.

Entendemos que a Sobracil não cabia mais dentro do Rio Grande do Sul e este grupo ousou promover o II Congresso Sul-Americano e IV Congresso Sulbrasileiro de Videolaparoscopia, de 19 a 21 de maio de 2011.

Temos certeza que a troca de experiências entre os países do Sul do nosso continente com estados coirmãos será benéfica para médicos, empresas e pacientes.

Convidamos a todos para fazer parte deste projeto e da sua execução.

Não podemos negar que as empresas do setor e nós, médicos, configuramos a vanguarda da medicina cirúrgica. Estamos dispostos a aprender, a executar e a ensinar as novas técnicas. Estas inspiram, incentivam e utilizam os materiais cirúrgicos. Somos, então,

a simbiose perfeita. Se não desenvolvermos e propagarmos nossos conhecimentos cirúrgicos, as empresas não desenvolverão projetos e seus materiais permanecerão estagnados.

Entendemos que este evento internacional será um grande momento para todos: os que fazem cirurgia minimamente invasiva, e utilizam medicações afins, poderão ampliar seus conhecimentos; os demais terão a oportunidade de conhecer e manusear instrumentos e medicamentos. Além disso, o Congresso oportuniza os contatos entre médicos e seus fornecedores.

O projeto físico e técnico está a cargo da CCM, nossa parceira nesta execução. Estamos trabalhando muito neste evento porque acreditamos nele e esperamos a adesão de todos. Só assim caminharemos mais céleres na modernização e universalização da técnica cirúrgica. As empresas crescerão na demanda de venda de materiais e os seres humanos terão cada vez menos sofrimentos cirúrgicos, obtendo mais tempo de vida saudável.

Começamos a partir deste momento a contagem regressiva até o dia 19 de maio de 2011, data da abertura do II Congresso Sul-Americano e IV Congresso Sulbrasileiro de Videolaparoscopia, em Gramado.

Leo Francisco Limberger
Presidente da SOBRACIL-RS



Simpósio Rio-Grandino de Cirurgia: Anfiteatro lotado nos três dias



O Simpósio Rio-grandino de Cirurgia-evento que reúne o II Encontro da SOBRACIL Zona Sul e II Jornada Rio-Grandino de Cirurgia do Aparelho Digestivo-mostrou o acerto da iniciativa de levar atualização científica para a Zona Sul do estado. Mais de 400 participantes lotaram o anfiteatro do Hospital Universitário da Fundação Universidade de Rio Grande (FURG) nos três dias do evento- de 6 a 8 de maio.

Na cerimônia de abertura, o coordenador geral Prof. Luciano Zogbi destacou a necessidade de constante estudo e atualização na carreira do médico. O Dr Leo Limberger, presidente da Sobracil-RS, fez entusiasmado discurso sobre a profissão. Falaram igualmente sobre a importância do evento o Reitor da Universidade, Prof.

Dr. João Carlos Cousin e o Prof. Dr. Portella, chefe do Serviço de Cirurgia Geral do Hospital Universitário.

A conferência abertura foi proferida pelo cirurgião Dr. Mirandolino Mariano, em visita ao seu berço, a Universidade Federal de Rio Grande, trazendo o que há de mais atual em Cirurgia e Robótica.

O programa foi organizado em mesas redondas com os seguintes temas: Abordagem videolaparoscópica no abdômen agudo, Hérnias, Neoplasias do trato di-

gestório superior e Cirurgia ginecológica videolaparoscópica. O cirurgião De Carli fez uma conferência sobre "NOTES e novas perspectivas".

Todo o evento foi planejado com cuidados ecológicos. Ao invés de copos descartáveis, os participantes ganharam canecos de cerâmica, levando assim uma bela recordação para cada inscrito, além de útil. As bolsas foram sacolas ecológicas que os participantes possam usar no seu cotidiano, mesmo após o evento.



O público da abertura, com mais de 400 participantes, foi constante nos três dias do evento



O coordenador Prof. Luciano Zogbi dá as boas-vindas na sessão de abertura do Simpósio

Encontro promove maior integração das Sociedades

A atualização científica na área foi o objetivo principal do Encontro Sul-brasileiro de Ginecologia Minimamente Invasiva, realizado de 10 a 12 de junho de 2010. Com o tema "O Útero: Porque Conservá-lo", o evento reuniu 120 ginecologistas e cirurgiões videolaparoscopistas no Centro de Convenções do Hotel Deville, em Porto Alegre/RS. Outro objetivo foi promover a integração das Sociedades científicas da área: Federação de Endoscopia Ginecológica e Obstétrica Brasileira (FEGOB), Sociedade Brasileira de Cirurgia Laparoscópica (SOBRACIL) e Sociedade Brasileira de Endoscopia Ginecológica e Endometriose (SOBENGE).

Um dos coordenadores, o vice-presidente da FEGOB Carlos Isaia Filho, avalia que o evento cumpriu integralmente seus objetivos, trazendo mais de 40 profissionais de fora do RS para palestras e outras atividades. "A realização deste evento mostrou a necessidade cada

vez maior de integrar as Sociedades afins no sentido de produzir atividades de cunho técnico-científico", acrescentou Isaia Filho.

Foram realizados dois cursos: Histeroscopia Ambulatorial e Endosuturas. O evento recebeu também o Encontro Nacional de Endometriose – ENE- evento já reconhecido nacionalmente e patrocinado pela Sobenge.

Ao final do Encontro, a Dra. Eliana Gonçalves Lordelo foi eleita a nova presidente da FEGOB, Capítulo RS.



Dra. Eliana Lordelo: nova Presidente da FEGOB/RS



Mesa de abertura do Encontro Sul-brasileiro de Cirurgia Minimamente Invasiva

Simpósio de Cirurgia Minimamente Invasiva de Novo Hamburgo

A COMISSÃO CIENTÍFICA DO HOSPITAL REGINA, A SOBRACIL RS E A SOCIGERS REALIZAM O SIMPÓSIO DE CIRURGIA MINIMAMENTE INVASIVA DE NOVO HAMBURGO. SERÁ NO DIA 14 DE AGOSTO DE 2010, NO CENTRO DE EVENTOS BEIJA-FLOR, COM A SEGUINTE PROGRAMAÇÃO:

- 9:30h – abertura com Dr. Carlos Frota Dillenburg
- 9:40h – Avanços na Histerectomia Videolaparoscópica – Palestrante Dr. Leo Limberger
- 10:05h – Tendências na Videocirurgia: NOTES, Portal Único e Minilaparoscopia- Palestrante Dr. Leandro Totti Cavazzola
- 10:45h – Mesa redonda: Abordagem Videolaparoscópica do Abdômen Agudo: apresentação e discussão de casos.
 - Coordenador: Dr. Carlos Frota Dillenburg
 - Dra. Jaqueline Nácul
 - Dr. Miguel Nácul
 - Dr. Oly Campos Corletta
 - Dr. Ricardo dos Reis
 - Dr. Arthur Pacheco SEABRA
 - Debatedores: Dr. Alexandre Vontobel Padoin e Dr. Valdi Natalício da Silva.

INSCRIÇÕES: COMISSÃO CIENTÍFICA DO HOSPITAL REGINA, TEL 3553 8800, RAMAL 8853 COM RENATA

Congresso da SBCBM em Bonito

De 17 a 20 de novembro a SBCBM realizará o XII Congresso da Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica, na cidade de Bonito / MS, em conjunto com o II Congresso Pan-Americano de Cirurgia do Diabetes tipo 2.

As novidades sobre o Congresso já estão circulando. A cada 15 dias está sendo enviado e-mail com título SBCBM 2010 e um assunto sobre o Congresso. Por isso, não tenha receio de abri-lo, são sempre lembretes importantes para a sua participação. Quanto mais cedo efetivar a sua inscrição para o congresso, mais desconto obterá. Por isso, não perca tempo e garanta já sua vaga!

Acesse o site www.sbcbm2010.com.br onde constam todas as informações a respeito de trabalhos científicos, inscrições e detalhes necessários para sua viagem a Bonito.

Congresso Brasileiro de Hérnia

A recém criada Sociedade Brasileira de Hérnia prepara o seu primeiro congresso nacional. Nos moldes de eventos internacionais como o Congresso Americano de hérnia, o evento ocorrerá no Rio de Janeiro, de 25 a 29 de novembro próximo, no Hotel Intercontinental. Informações no site www.cbhernia.org/

II Congresso Sul-americano de Videocirurgia

IV Congresso Sul-brasileiro de Videocirurgia



19 a 21 de maio de 2011

Hotel Serrano Resort
GRAMADO | RS | BRASIL

Agende-se desde já para estar em Gramado, em maio de 2011

Qualificação em videocirurgia

Para obter o Certificado de Qualificação em videocirurgia é necessário:

- Ser sócio (a) aspirante da SOBRACIL-RS e estar quite com a anuidade
- Pagar taxa de qualificação
- Enviar um currículo videocirúrgico constando:
 - Participação em cursos experimentais;
 - Realização de estágios em Serviços de vídeo-cirurgia;
 - Participações em congressos e outros eventos.
- Enviar relação de 25 (vinte e cinco) videocirurgias realizadas pelo candidato, identificadas e abonadas pelo Chefe do Serviço e pelo Diretor Clínico do (s) Hospital (is) onde atua na área de vídeo-cirurgia.

Dados para identificação das operações:

 - Local da operação (Hospital ou Clínica)
 - Número do registro do prontuário do paciente
 - Nome e sexo do (a) paciente
 - Data da operação
 - Operação realizada
 - Equipe cirúrgica (cirurgião, auxiliares e anestesista).
- Enviar Declaração autorizando a Comissão de Qualificação da SOBRACIL-RS a ter acesso aos prontuários dos pacientes relacionados no item anterior, caso necessário.

Como prova prática, o candidato deverá realizar um procedimento no Hospital onde trabalha nesta área, agendada em comum acordo com a SOBRACIL-RS. A Comissão de Qualificação da SOBRACIL-RS designará um membro para assistir integralmente a operação, que será gravada, sem edição, em fita de videocassete, que será lacrada e arquivada na sede da SOBRACIL-RS. Após avaliação da Comissão de Titulação, se aprovado (a), o (a) candidato (a) receberá um Certificado emitido conjuntamente pela SOBRACIL-RS e SOBRACIL NACIONAL. O Certificado de Qualificação será numerado e registrado na SOBRACIL. A lista dos colegas qualificados qutes está publicada em nossa home-page (www.sobracil-rs.org) e a disposição de qualquer pessoa para consulta.

A SOBRACIL ressalta a importância de fazer a qualificação em Videocirurgia, uma área de atuação de especialidade cirúrgica, com clara repercussão na qualidade profissional e responsabilidade civil.

Assim, qualifique-se! Estamos à disposição.

Associe-se à SOBRACIL-RS

Preencher a ficha de inscrição disponível no site www.socivers.com.br Anexar os seguintes documentos:

1. Cópia do diploma;
2. Cópia do certificado de residência médica e o título de especialista;
3. Cópia do comprovante do depósito em conta bancária (Banco UNICRED "Banco do Brasil" agência 1249-1 conta 500.022-x), código identificador 2591-7 ou cheque nominal à SOBRACIL-RS no valor de R\$ 80,00.

Confira as informações completas no site www.socivers.com.br

Novos sócios

A Sobracil RS dá as boas vindas aos novos sócios. São eles: Dr. Tirso Lucchese Galvan, Dr. Lutero Koch Jung e Dr. Marcus Regis Silenck Fernandes

XVIII Curso de Extensão em Cirurgia Vídeo-Laparoscópica Hospital Parque Belém

Estão abertas as inscrições para mais um Curso de Extensão em Cirurgia Vídeo-Laparoscópica do Hospital Parque Belém. Projeto consagrado, o Curso está em seu 15º ano de funcionamento ininterrupto, tendo formado mais de 200 colegas nos seus diferentes projetos. Com um processo pedagógico original, o Curso foi acreditado já em duas ocasiões pela Sociedade Brasileira de Videocirurgia (SOBRACIL). Os encontros são às quartas, quintas e sextas feiras, a cada quinze dias, durante seis meses. Início em setembro 2010. Informações & inscrições: GAP Congressos Tel./Fax: (55)(21) 2215.4476 contato@gapcongressos.com.br



EVENTOS NACIONAIS E INTERNACIONAIS

IX Congresso Latino Americano de Cirurgia Endoscópica ALACE 2010

X Congresso Brasileiro de Videocirurgia SOBRACIL
Data: 25 a 28 de agosto de 2010
Local: Salvador - BA Tel: (21) 2215-4476
www.alacesobracil2010.com

59º Congresso Brasileiro de Coloproctologia

Data: 3 a 6 de setembro de 2010
Realização: Sociedade Brasileira de Coloproctologia
Local: Hotel Intercontinental - Rio de Janeiro - RJ
E-mail: info@cbhernia.org
www.jz.com.br/congressos/coloproctologia/coloproctologia.htm

96th Annual Clinical Congress

Data: 3 a 7 de outubro de 2010
Realização: American College of Surgeons
Local: Washington, DC – USA
www.facs.org/clincon2010/preview.html

IFHNOS World Tour 2010

Data: 25 a 27 de outubro de 2010
Realização: IFHNOS - The International Federation of Head and Neck Oncologic
Local: Windsor Barra Hotel - Rio de Janeiro - RJ
E-mail: ifhnos@gapcongressos.com.br
www.ifhnosworldtour2010.org

IX Congresso da Sociedade Brasileira de Cirurgia Oncológica II Fórum Nacional do Consenso Nacional de Nutrição Oncológica

IV Gastrinca
Data: 28 a 30 de outubro de 2010
Realização: Sociedade Brasileira de Cirurgia Oncológica
Local: Centro de Convenções do CBC - Rio de Janeiro - RJ
E-mail: gastrinca@interevent.com.br
www.interevent.com.br

Bienal de Videocirurgia Urológica e Robótica

Data: 12 a 14 de novembro de 2010
Local: Porto Alegre - RS
www.urovideo.org

54º Congresso Brasileiro de Ginecologia e Obstetrícia

Data: 12 a 15 de novembro de 2010
Realização: FEBRASGO - Local: Curitiba - PR
www.febrasgo.org.br

XII Congresso Brasileiro de Cirurgia Bariátrica e Metabólica

Data: 17 a 20 de novembro de 2010
Local: Bonito - MS
www.sbcbm2010.com.br

Congresso Brasileiro de Hérnia

Data: 25 a 27 de novembro de 2010
Realização: Sociedade Brasileira de Hérnia e Parede Abdominal
Local: Hotel Intercontinental - Rio de Janeiro - RJ
info@cbhernia.org - www.cbhernia.org

Congresso Internacional de Hemostasia e Trombose - TROMBORIO

Data: 25 e 26 de novembro de 2010
Realização: ABEPTH - Associação Brasileira para Estudos e Pesquisas em Trombose e Hemostasia
Local: Windsor Barra Hotel - Rio de Janeiro - RJ
E-mail: tromborio@gapcongressos.com.br
Home-page: www.tromborio.com.br

CONFIRA AGENDA COMPLETA COM CURSOS
WWW.SOCIVERS.COM.BR