

boletim



Sociedade Brasileira de Hepatologia

Setembro/2013

Editor-responsável:
Mário Reis Álvares-da-Silva



Itinerary planner:
**Rio, você foi
feito para mim**

**Alerta
amarelo**

SBH Advisor:
o Rio continua
lindo

Despedida do
Presidente:
orgulho e
saúde

Abaixo o
foie gras!

Sanyal, Cohen
e Cortez-Pinto:
É o meu Rio!



Índice

2	Expediente da diretoria	40	Seção Placa Ductal
2	Editorial	44	Seção Transporte Biliar
2	Créditos Boletim SBH	52	Seção Células de Kupffer
3	Seção Espaço Porta	58	Seção Placa Limitante
4	Seção Arteria Hepática	62	Seção Sinusoides Hepáticos
6	Seção Espaço de Disse	66	Seção Células Endoteliais
8	Seção Veia Porta	70	Seção Veias Supra-hepáticas
12	Seção Células Estreladas	80	Seção Esteatose Hepática
38	Seção Canais de Hering	82	Seção Zona 3 – Notícias SBH

Atualize seus contatos.

A SBH vai divulgar os nomes dos hepatologistas brasileiros em 2014.

Acesse: www.sbhepatologia.org.br

SBH e o Mais Médicos

Henrique Sérgio Moraes Coelho (RJ)

Recentemente, pressionado pelos clamores das ruas exigindo educação e saúde de melhor qualidade, o Governo baixou uma Medida Provisória que contém diversos pontos lesivos à classe médica. Em primeiro lugar, tenta jogar a população contra os médicos, alegando que somente queremos trabalhar nas grandes cidades e, deste modo, justificar-se-ia a contratação de médicos estrangeiros, inclusive dispensando-os de provas para revalidação do seu diploma no Brasil. Sabemos que um número muito pequeno desses médicos (a grande maioria de países com cursos médicos bem inferiores ao nosso) fora aprovado na prova denominada Revalida. Dessa maneira, em um passe de mágica, o Governo sugeriu que três meses de reciclagem em um hospital universitário (os nossos estão em péssimo estado!) seriam suficientes para colocá-los a atender no interior do nosso país. Sabe-se lá em que língua ocorreria o diálogo... Esqueceram nossos governantes que não basta colocar um médico (nem que seja o melhor) com uma caneta e um papel na mão em algumas áreas do país, absolutamente carentes de postos de saúde, exames, medicamentos e outros profissionais da área da saúde. Não será o salário oferecido que isoladamente fará com que médicos fixem residência em determinadas áreas do país sem que ocorra paralelamente a melhora dos atendimentos do SUS e das condições de vida local. Se nossos governantes não conseguem colocar sequer os hospitais universitários federais das grandes capitais para funcionar (em que há um número enorme de profissionais), como será a mágica no interior remoto do país? Um outro aspecto bastante confuso é obrigar o médico recém-formado (com registro provisório) a prestar serviço no SUS como ocorre com o Serviço Militar obrigatório, só que este com aprovação

constitucional. Após esse maravilhoso estágio, certamente orientado no interior do país pelos médicos estrangeiros capacitados em reciclagens extemporâneas, o médico parcialmente formado com 1/2 CRM voltaria "apto" a candidatar-se à residência. Não seria mais lógico que no 1º ano obrigatório de Clínica Médica ou Cirurgia geral ou Pediatria houvesse um estágio no SUS no seu próprio Estado, onde existisse possibilidade de supervisão, recebendo nesse período uma gratificação especial ou que se estimulasse a criação de polos de medicina de qualidade em áreas mais longínquas, com salários diferenciados para os médicos e uma carreira com estímulos? Não seria melhor convocar as autoridades universitárias, os conselhos (Federal e Regionais de medicina), a AMB, a ANRM para discutir alternativas de crescimento do SUS e a melhor utilização do dinheiro da Saúde, ao invés de tresloucadas invenções demagógicas que não vão produzir efeito a médio e longo prazo? É evidente que o Brasil necessita de uma melhor distribuição de médicos pelos Estados, mas junto com isso mais recursos para o SUS, menos desperdício, menos demagogia, menos incentivos financeiros e fiscais à medicina privada. Gandhi dizia que "os políticos estão acostumados a usar ao poder da força (em nosso caso das MPs) e desconhecem o poder das sementes. Não haverá parto se a semente não for plantada muito tempo antes... Não haverá borboletas se a vida não passar por longas e silenciosas metamorfoses." Queremos um SUS melhor. Não bastam médicos. São necessárias longas e silenciosas metamorfoses.



| Seção Espaço Porta |



As poucas as ondas da orla se transmutam em pedras portuguesas, e o símbolo inconfundível da cidade está formado em preto e branco no teu cérebro. “Como é bom o sol que beija o corpo da morena alegre que caminha no compasso de um samba, no seu passo eu vou entrando...” Rio, nenhuma outra cidade do Brasil é tão amada por tantos brasileiros. Nosso maior cartão postal, nosso símbolo. “Rio, aqui estou, e desta vez é pra cantar: I’ll see you in Rio!” Não importa se nascidos no Piauí, no Amapá, em Goiás ou no Rio Grande do Sul, todo brasileiro é um pouco carioca, independentemente do sotaque. Quem não passou férias no Rio, caminhou em Copacabana, subiu no Pão de Açúcar, sentou nas pedras do Arpoador, quis os biquínis de Ipanema, suas garotas, as ruas do

Leblon, as belezas da Vieira Souto? Quem não espichou o pescoço na janelinha do avião para ver a cidade de cima? Quem já não quis ser um pouco carioca, leve e de bem com a vida? Esta gente feliz? O Rio nos encanta – e a Globo, que de boba tem nada, sabe disso, e dá-lhe imagens aéreas, travelings cada vez mais lindos e espetaculares da cidade em suas novelas, atração à parte. Sabe que todos nós, quando vemos sua beleza, esquecemos de tudo, hipnotizados. O Cristo Redentor não está de braços abertos sobre a Guanabara. Ele abre os braços para todo o Brasil. E é por isso que estamos aqui: o Rio de Janeiro nos convida a todos para o Congresso Brasileiro de Hepatologia - as belezas do Rio, as maravilhas do fígado. Dupla mortal. Não perca por nada! Pise firme nas ondas do teu calçadão,

sinta o sol na pele. Gosto de quem gosta desse céu, desse mar ... Rio, aqui estou: este Boletim, em edição dupla, comemora nosso maior congresso e a cidade do Rio de Janeiro. “Quero só te amar, quero te ver: I’ll see you Rio!”. Nas próximas páginas, tudo o que é preciso saber para 4 dias de imersão hepática. Dicas de cariocas, roteiros, restaurantes, comidinhas, imagens do Rio sob a visão estrangeira, passeios, roubadas, horários. Nas montanhas verdes, nessas praias lindas, passeando nesses tons de azul, venha para o Rio. Aproveite o Rio, aproveite muito o congresso. Aprenda e relaxe. Gargalhe! See you! “Sorrio, sorrio, sorrio, sorrio,... é o meu Rio!”

**Dica esperta: fica melhor ouvindo, antes ou depois, Leny Andrade e sua versão jazzy para “ I’ll see you in Rio” (Tristão/ Murce).■*

Como foi organizar o Congresso? no Rio de Janeiro

Henrique Sérgio Moraes Coelho (RJ)

E escrevo este texto antes do congresso acontecer, e ainda com muitas coisas para organizar, mas aceito o desafio.

Começamos a organizar o Congresso do Rio de Janeiro alguns meses antes do Congresso de Salvador e acho que três passos foram fundamentais: a escolha da agência de eventos, a escolha dos companheiros na organização e a escolha do local, o que tem que ser feito com antecedência. Na escolha da agência, pesou muito o fato da AB Eventos (a escolhida) já ter feito um Congresso Brasileiro de Hepatologia, em Gramado-RS, com grande sucesso. Além da recomendação do Ângelo Mattos, na entrevista inicial comigo, Jorge Segadas, Letícia Nabuco, João Luiz Pereira e Cláudio G. de Figueiredo-Mendes, a sua diretora, Andréa Brum, sabia todos os detalhes e fez uma apresentação magnífica de cada passo na organização e quando eu lhe disse que nunca tinha organizado um congresso dessa magnitude, ela apenas disse: “eu te oriento no momento que for preciso da tua ação” - e assim tem sido feito. Desde o início, conto com o envolvimento de Segadas e Letícia em todas as ações - locação do Centro de Convenções SulAmérica, contato com fornecedores, contratação do hotel oficial, contratos com os patrocinadores etc. Segadas é essencial nas negociações! Mais tarde, a esse grupo juntou-se uma equipe de alto nível, com renomados hepatologistas que têm nos ajudado sobremaneira a montar o Programa Científico (a esta altura já pronto e com as aulas já distribuídas). São eles (em ordem alfabética): Edna Strauss, Fernando Portella, João Luiz

Pereira, Maria Lúcia Ferraz, Mário Reis Álvares-da-Silva e Renata Pérez que, num ambiente de alta cordialidade e com rigor científico, colaboraram decisivamente na montagem do programa que culminou com o envolvimento de 120 palestrantes nacionais e 30 vindos do exterior.

Uma ação bastante importante e trabalhosa é o patrocínio do congresso. Por sorte atravessamos uma fase fantástica na evolução do tratamento da hepatite C com o aparecimento de novas medicações, consolidação das antigas, surgimento de novos métodos diagnósticos e consequentemente novos patrocínios. Isso fez com que dois anos antes do congresso tivéssemos atingido 85% da meta de arrecadação estipulada. A fama positiva do nosso congresso, o empenho junto aos laboratórios farmacêuticos e o momento econômico do país favoreceram o sucesso inicial, consolidado depois com adesão de novos laboratórios que habitualmente não participavam dos congressos. Infelizmente, no entanto, o preço das coisas têm subido muito no último ano ...

A escolha do centro de convenções não foi difícil, pois o SulAmérica tem boa localização, bons serviços, boa distribuição de áreas de exposição e de aulas, sendo o único no Rio de Janeiro com capacidade para 2.000 pessoas, com localização central. Logo, o seu preço é exorbitante. Conversar sobre buffet, segurança, limpeza, sonorização, iluminação, é duro ... Contornada a questão financeira com muita negociação, já nos vemos no dia dois de outubro ao lado de nossos colegas hepatologistas, desfrutando do saber de conferencistas de qualidade excepcional.

Por fim, alguma coisa que tenha um toque de pessoal do Presidente: chorinho na abertura do congresso - e feijoada no sábado, no encerramento, no Rio de Janeiro, com caipirinha e samba para todos.

Ao fim de dois anos de trabalho, 48 viagens, 25 reuniões de trabalho, 14 viagens a São Paulo, 3.400 e-mails, eu me aconselho com Darcy da Mangueira que me inspirou para minhas próximas ações ao fim do congresso com o genial “Samba do trabalhador”:

*“Segunda-feira não vou trabalhar
Na terça não vou para poder descansar
Na quarta preciso me recuperar
Na quinta acordo meio-dia não dá
Na sexta viajo para veranear
No sábado vou pra Mangueira sambar
Domingo eu descanso - não vou mesmo lá.”*

ser carioca

Ana Pittella (RJ)



Quando recebi esse convite, hesitei. Mas, acreditando no dito que ser carioca é fazer amigos sem precisar de senha ou *login*, conversei com meus amigos e família e me atrevi ao desafio. Não tenho a pretensão de vasculhar toda a cidade; apenas trago ao leitor uma pequena parte das muitas maravilhas cariocas.

Como boa naturalista e vegetariana, vou começar pela charmosa [Granado](#) e seus produtos cosméticos, no Leblon e no Centro.

Como dizem que ser carioca é também ter orgulho da cidade maravilhosa, vamos falar um pouco do [Arquivo Nacional](#) situado à Praça da República. O espaço impressiona com os edifícios em torno de um enorme pátio, sendo um dos monumentos da arquitetura neoclássica brasileira.

Outra dica é o [Centro Cultural Banco do Brasil](#) (CCBB), na rua Primeiro de Março. É imprescindível contemplar a arquitetura, com a linda rotunda e o imponente *foyer*. Há sempre exposições de qualidade.

O monumento ao Cristo Redentor, uma das novas 7 maravilhas do mundo, situado à rua Cosme Velho, mais do que o símbolo carioca, é a imagem mais conhecida do Brasil no exterior. É emocionante ver o Cristo de perto e a cidade a seus pés, além da viagem de trenzinho.

O Forte de Copacabana tem uma das vistas mais lindas da Praia de Copacabana, com orla inteira e o Pão de Açúcar surgindo por traz do Leme. Ali fica uma das filiais mais concorridas da [Confeitaria Colombo](#), perfeita para um café da manhã tardio, ou para um lanche no fim da tarde.

O Jardim Botânico, que dá nome à rua e ao bairro [Jardim Botânico](#), é uma reserva biológica com uma alameda de Palmeiras Imperiais e mais de 8 mil espécies de árvores, bromélias, orquídeas... da flora brasileira. Não deixe de visitar o roseiral. Vá de táxi, mercadoria fácil de encontrar no Rio, se não estiver chovendo (a dica vale para qualquer programa).

A Lapa, bairro histórico e reduto da boemia, reúne samba, forró, música

eletrônica e rock. O mapa da badalação inclui as ruas Mem de Sá, Riachuelo, Lavradio e Gomes Freire. Para citar 3 *points*, sempre há samba no [Rio Scenarium](#), forró no [Clube dos Democráticos](#) e MPB ou rock na [Fundação Progresso](#).

O [Mosteiro de São Bento](#), no Centro, fundado em 1590 pelos monges beneditinos, é um dos exemplos da arte colonial. Seu interior barroco é entalhado a ouro. Nos dias de semana, há missa com canto gregoriano e, aos domingos, há a muito concorrida missa das 10h.

O [Museu de Arte Moderna](#) (MAM), no Aterro do Flamengo, impressiona por sua modernidade. O prédio integra-se à paisagem da Baía de Guanabara e ao paisagismo de Burle Marx. O Aterro do Flamengo inteiro é uma atração turística onde vale a pena caminhar sem pressa e tomar água de coco.

Outro ponto turístico é o famoso Pão de Açúcar, na Avenida Pasteur, e o Morro da Urca, sem mencionar o passeio de bondinho que é obrigatório.

Como ser carioca é também passar o dia na praia vendo a vida passar, vale caminhar ou pedalar (em vários lugares do Rio podemos encontrar bikes de aluguel) pelas muitas praias da orla.

Ser carioca é também gostar de misturar tudo, mar e montanha, prédio e praia; por isso, vá ao [Teatro Municipal](#) (no Centro) aberto somente para espetáculos; é sempre um grande programa, com emocionante atmosfera, o lindo *foyer* e as escadarias.

Um passeio pelo bairro de Ipanema, com diversas lojas de “*moda fashion*” (vale o pleonasma), agradará a todos os gostos, citando aqui as ruas Garcia d’Ávila, Joana Angélica, Visconde de Pirajá, Aníbal de Mendonça, Maria Quitéria. O passeio continua no bairro do Leblon com suas charmosas lojas, nas ruas Dias Ferreira, Ataulfo de Paiva, o muito concorrido e chique [Shopping Leblon](#), o [Rio Design Leblon](#) e, no bairro da Gávea, o [Gávea Trade Center](#) e o [Shopping da Gávea](#) – que proporcionarão muitas compras de fazer inveja à NY city.

Outros bairros oferecem opções, incluindo peças sofisticadas e grifes modernas do shopping [Rio Sul](#) em Botafogo. Atravessando o túnel em direção à Barra da Tijuca, temos o badalado [Fashion Mall](#), em São Conrado, e o [Barra Shopping](#) na Barra da Tijuca.

Como ser carioca inclui o bom gosto pela culinária, não pode faltar uma visita ao [Aprazível](#) em Santa Tereza, com a maravilhosa vista da Baía da Guanabara.

Para relaxar ao fim do dia, há o [Botequim Informal](#) em Botafogo, Copacabana, Ipanema e Leblon, uma excelente opção de “pé-limpo”.

Interessante também é conhecer o Intihuasi, restaurante peruano, na rua Barão do Flamengo, agradável, acolhedor, muito bem servido, e em ambiente tranquilo.

Se o paladar italiano for o escolhido, sugerimos o [Pomodorrino](#), na Lagoa. Apesar de não aceitarem cartões e o pagamento ser efetuado em espécie ou cheque, o retorno ao lugar será inevitável. E o Italiano [Quadrucchi](#), rua Dias Ferreira, *madonna mia!* Ou a [Pizzaria Capricciosa](#), em Ipanema, com forno à lenha e muçarela fresca de búfala, que deixa um gostinho de quero mais.

Também em Ipanema, há o [Market Comfort Food](#), com seu aconchegante jardim interno de árvores frutíferas. Destaque para os maravilhosos sucos.

Lembrar também da sorveteria [Mil Frutas](#) na rua Garcia D’Ávila, onde encontramos mais de 200 sabores. Tudo artesanal. Vale o que pedem.

E o que dizer sobre a delicatessen [Talho Capixaba](#), na rua Ataulfo de Paiva, Leblon, com seus mais de vinte tipos de pão...

Ser carioca então é, de fato, morar em uma Cidade descolada, abrir um largo sorriso ao chegar à janela e, sobretudo, ser feliz.

Certa de que vocês se tornarão cariocas pelo menos por uns dias, sejam muito bem-vindos à nossa cidade maravilhosa. ■

É O MEU RIO!

CONVIDADOS
ESTRANGEIROS
FALAM SOBRE
O RIO DE
JANEIRO



Un sueño sin escapatoria

Henry Cohen e Pablo Cohen (URU)

Por un lado, me han pedido que explicara, a mi manera, cómo aprovechar Río de Janeiro. Por otro, cómo es esta ciudad para los extranjeros.

Hacer lo primero es relativamente fácil, aunque para ello tenga que recurrir a las emociones, que siempre nos perturban más que la mente. Tan profundo, noble y peligroso es el corazón que tenemos miedo de adentrarnos en él. Pero si no lo hacemos para hablar de Río, ¿cuándo lo vamos a hacer?

Lo primero que quiero afirmar es que el Río de los extranjeros solo puede ser definido como una entelequia, un lugar común destinado a morir, pese a sus referencias de obligada visita, en folletines turísticos.

Así que diré, modestamente, qué significa Río para mí. Si una persona es un universo, por más equivocada que esté, habré aportado algo a la pequeña misión que me han encomendado.

Voy a ser breve, aunque contundente. La ciudad me obliga a serlo, porque, precisamente, para mí Río es un sueño, una sucesión de eventos y de sitios mágicos, pero un sueño sin escapatoria. Dada su belleza, no afirmaré que es una pesadilla, pero sí que inquieta. ¿Por qué? Porque inquieta que el ser humano haya sido capaz de crear una ciudad como esta.

Como científicos, debemos ser racionales y basarnos en la evidencia. Pero el Corcovado, la arena de Copacabana, la música de Paulinho da Viola y de Zeca Pagodinho, el encanto de Botafogo, de los clubes de Lapa y del agua de Ipanema nos hacen preguntarnos si en verdad estamos ante una ciudad enteramente humana.

La respuesta, me temo, es decepcionante. Así que tengo para ustedes una noticia buena y otra mala. Empecemos por la

mala: Dios no es brasileño, sino de toda la humanidad. Pero, como dije antes, también hay una buena: el profeta judío que los observa desde cada punto de la ciudad, que disfruta el carnaval tanto como los turistas y que llora las dolorosas desigualdades que siguen carcomiendo este punto del universo, nos está pidiendo a gritos que nos demos cuenta de algo. Y eso es algo trascendente que tiene que ver con la creación.

Lamentablemente, aquí la gente queda por fuera. Si un ser superior, y olvídense de los dogmas, creó al ser humano, le dio libre albedrío y también creó la naturaleza, no duden un instante en que estuvo especialmente inspirado cuando fundó Río de Janeiro.

¿Alguien ha visto el mar en Arraial do Cabo y no se ha detenido a pensar en que es imposible que haya sido producto del big Bang? ¿Alguien ha viajado a Ilha Grande convencido de que todo lo que hay allí es enteramente humano? ¿Algún paulista, de esos que detestan a Río con una furia tremenda, puede explicar por qué aquí nacieron Chico Buarque y Tom Jobim y por qué aquí, además, dejó estampados versos inolvidables un bahiano de primer nivel mundial como Dorival Caymmi? Él sabía mejor que nadie lo que era un sábado en Copacabana.

Y, gracias a Caymmi y a esta ciudad, yo he vivido, como James Taylor cuando viajó a Brasil y le pidió, inspirado, una guitarra prestada a su colega Gilberto Gil, un sueño en Río. Nada más y nada menos.

Pero como dije antes, no cualquier sueño: un sueño sin escapatoria que termina, si es que eso es posible, con estos preciosos versos que nos ha legado el cantautor estadounidense: *"It's alright/ You can stay asleep/ You can close your eyes/ You can trust the people of paradise/ To call your keeper/ And tender your goodbyes"*.



TANTO MAR

Helena Cortez-Pinto (POR)

Há 20 anos, na praia de Copacabana, meu primeiro dia no Brasil, fui avisada pela segurança do hotel que era “perigoso deixar a toalha na areia... podem roubar”. Nessa tarde, no Pão de Açúcar, uma simpática carioca, com família em Portugal, ofereceu-me boleia para o hotel “ não vá em transportes ...podem assaltar” .

Era então a imagem que tinha da cidade – **bela, mas perigosa**.

Como se diz em Portugal “*cautelos e caldos de galinha não fazem mal a ninguém*”, assim achei mais prudente, no dia seguinte, ir num tour a Petrópolis e arriscar passear à noite no calçadão com um grupo: pôr do sol maravilhoso, churrasco delicioso em Ipanema e regresso tranquilo à noite ao hotel.

Mudei o paradigma – **bela, mas amável!**

A partir do 3º dia, comecei a visitar o Rio sem me preocupar com mitos urbanos, fui ao Centro, visitei museus, apanhei a barca para a ilha de Paqueta, onde aluguei uma bicicleta, à noite fui a um show de Bossa Nova em Leblon, e finalmente senti-me em casa (casa com um cheirinho tropical!).

Tenho voltado ao Brasil regularmente e algumas vezes ao Rio, cada vez com mais prazer, e naturalmente que as minhas experiências são orientadas pelos meus interesses e pelos meus gostos. Considero que uma visita ao Rio tem que ter alguns pontos obrigatórios. Por exemplo, se for ao Centro, não deixe de tomar um cafezinho no faustoso ambiente Belle Époque da Confeitaria Colombo - o décor recorda os antigos cafés de luxo de Lisboa e Porto (que têm

vindo a desaparecer), e imagine Eça de Queiroz em animada polémica com Machado de Assis, visite o Real Gabinete Português de Leitura e lembre-se como Fernando Pessoa “*que a minha pátria é a língua portuguesa*”, aproveite e passeie na vibrante zona envolvente, vá ao Museu de Arte Moderna espantar-se com a arquitetura de Reidy e admirar os Portinari e Di Cavalcanti.

Se quiser sair do Rio, apanhe uma barca para Niterói e visite o belíssimo Museu de Arte Contemporânea (talvez a maior obra de Niemeyer), e não perca a inacreditável vista do Museu para a Baía de Guanabara. Melhor vista, me disseram, será de parapente com salto da Pedra da Gávea...se for corajoso e não tiver vertigens, claro.

Regresse ao Rio, é inevitável, e a atravessa-se de trem elétrico a floresta do Tijuca para subir ao Corcovado e talvez tenha sorte de ver um beija-flor, e, claro, pegue o bondinho do Pão de Açúcar. Se tiver tempo e estiver saudosos da sua juventude, curta ao fim da tarde a Feira Hippie de Ipanema.

Mas, para mim, o mais importante do Brasil são os amigos que fiz, sejam gaúchos, baianos, paranaenses, paulistas, cariocas ou cidadãos do mundo. Na verdade, como disse Emily Dickinson, “o meu patrimônio são os meus amigos”...

E neste regresso ao Rio de Janeiro, prometo aos meus amigos cariocas, com licença do Chico Buarque, “*trazer urgentemente algum cheirinho de alecrim*”.

COMING BACK TO RIO

Arun Sanyal (USA)

This year, once again, I have the opportunity to return to Rio. Ah, Rio.. Rio... the name conjures visions of endless sunny days, beautiful beaches with beautiful people, football, samba and the carnival. Even when I looked out of the airplane window and saw Rio for the first time I felt a connection and knew I would come back to it again and again.

I remember Rio in the early hours of the morning... young people returning from a long night of partying, young and old making their way to welcome the sun as it looked over the horizon at Sugarloaf Mountain. I remember Rio in rush hour... a crazy crush of cars reminding me that beneath the fun loving lifestyle is a serious urban metropolis, a business hub and a vital part of Brazil's growing economic engine. I remember swinging wildly in an Atlantic breeze as I took the cable car to the top of the iconic sugarloaf... a gentle reminder of nature's power as I looked down on this amazing city of man. I remember looking across the city to Christ the Redeemer watching over the city and promising myself that I must get up there to get “his” perspective. Unfortunately, that was not to be. By the time I arrived at the

top of the hill, the redeemer was shrouded in clouds and a cold rain whipped by a chilly breeze blocked out the city. I read this as a message that I was not yet ready for “his” perspective and that I would return again for that privilege. Funny, by the time I got back to the bottom, it was warm and rain free again. I remember Rio in the evening... sparkling lights, music and the incredible cuisine of Brasil. Most of all, I remember the warm hospitality I received in Rio. I remember rekindling old friendships and making new friends over laughter and chilled beer on warm sunny days. I also remember my friends telling me not to wander off and to watch out for crime and criminals. I hear things are much better now.

Things are looking up for Rio. 2014 will bring the world cup and 2016 the Olympics. I look forward to snagging a ticket to watch a game at the Maracanã stadium and to see the transformation of Barra da Tijuca, future home of the Olympic village. One day, I may even experience the carnival. For now, I will look forward to a few days of sun, sand, laughs and scientific interchange at the Brazilian congress of liver diseases in October. ■





com a colaboração de:
Claudio Figueiredo Mendes
Cristiane Villela-Nogueira
Guilherme Rezende
Leticia Nabuco
Mathilde Soares
Nathalie Carvalho Leite
Paulo de Tarso Aparecida Pinto
e Rita de Cássia Passos A. Pinto (RJ)

SBH Advisor ○ RIO DE JANEIRO CONTINUA LINDO

Mário Reis Álvares-da-Silva (RS)

Macedão é fuzileiro naval e já esteve no Haiti; mostra a carteirinha da ONU para confirmar. Nas horas vagas, leva turistas para longe, muito longe do Rio tradicional. O carro passa o Joá, a Barra, e segue adiante, onde a cidade não lembra em nada a antiga capital e o transporte público não alcança. Na estrada estreita e sem movimento, não há construções: de um lado, o verde da montanha, de outro, o mar. Na subida do morro vê-se a Prainha, surfistas por todos os lados. Logo, logo, Praia do Abricó, o Rio mais remoto, a única praia naturista em uma metrópole da

América Latina, escondida pelas pedras em um canto da linda (e deserta) praia de Grumari. Tire as roupas e dispa-se do preconceito: esta é uma das novidades mais bem guardadas do Rio. Impossível resistir. Cléo Pires, no último capítulo de Salve Jorge, tomou banho de sol nas suas areias. Flor do Caribe, da Globo, também está sendo gravada por lá. Com sorte, pulando ondinha, alguma celebridade vai estar a seu lado no início de outubro. Biscoito Globo e Mate Leão estão em falta, não esqueça no hotel o protetor solar e chegue cedo, que o estacionamento é restrito. Programe-se para voltar tarde – o pôr do sol, dizem, é

belíssimo. Abricó é linda e concorrida. Imperdível. Mas o Rio de Janeiro não é só praia. A Cidade Maravilhosa esconde outras pequenas joias em seu interior. No extremo oposto, o centro é uma boa opção de turismo. O centro da cidade, ou simplesmente a Cidade, como os cariocas o chamam, tem atrativos especiais que valem um passeio. Nos dias de semana, as ruas estão sempre cheias e o movimento pode ser interessante. Nos fins de semana, é ainda melhor. Imagine que a programação do congresso não esteja a seu gosto – e logo de manhã cedo, que desagradável. Sem problema: quer saber qual a

boa? Tome o metrô no Centro de Convenções SulAmérica e desça na estação Uruguaiana. Caminhe duas quadras, e tenha em frente o Mosteiro de São Bento. Aproveite que as roupas não se molharam em Abricó; exige-se traje adequado para ingressar no templo, lugar sagrado, casa de Deus. O mosteiro foi construído há mais de 400 anos, por monges vindos da Bahia. Em pleno centro, é um lugar de silêncio, paz, oração e trabalho. As celebrações diárias do Ofício Divino e da Missa, com canto gregoriano, são imperdíveis. O Mosteiro está aberto diariamente, das 7 às 18 horas, mas sua clausura não vai estar aberta durante o congresso, não adianta

insistir. Além da construção em si, a vista de lá é belíssima: toda a Baía de Guanabara. Alma leve, saia do Mosteiro e vá a pé ao Museu de Arte do Rio - “MAR”, em plena Praça Mauá, na Zona Portuária. Fácil, fácil, dá para fazer os dois passeios de uma vez só. A fachada do MAR é impressionante: são dois prédios, um antigo e um moderno, separados por um pátio e ligados no alto por uma folha de papel de concreto que flutua entre os dois. Durante o congresso, “Vontade Construtiva na Exposição Fadel”, com obras de Anita Malfatti, Iberê Camargo, Volpi e Millôr, entre outros. O museu (fechado às segundas-feiras) é pura moderni-

dade: pisos de resina de borracha de pneu, luzes econômicas, iluminação natural abundante, reúso de águas pluviais e um teto que reduz o efeito da ilha de calor. As galerias são impressionantes, mas o destaque é o pavilhão térreo. Inaugurado em 2013, é pra deixar todo mundo com o queixo caído, inclusive aquela sua tia, que acha que o Rio é só Copacabana. Na Cidade, ainda, também perto da Estação Uruguaiana, há o Centro Cultural Banco do Brasil, na Rua Primeiro de Março, que abre de terça a domingo. O prédio de estilo neoclássico abriga dois teatros, quatro salas para mostras, biblioteca, auditório, salas de vídeo e

cinema. O museu fica no sexto andar e traz uma exposição permanente, Brasil Através da Moeda, que apresenta uma coleção formada por cerca de 38 mil peças. Há shows de todos os estilos, inclusive no horário de almoço. Vale conferir a programação. No seu entorno, botecos modernizados (mas que guardam o charme) podem ser uma opção para o fim do dia. Nos dias úteis, o passeio pode seguir até o Real Gabinete Português de Leitura, na Rua Luís de Camões, atrás do Teatro João Caetano. O maior acervo de literatura portuguesa fora de Portugal ocupa um prédio belíssimo. Sinta-se na Europa admirando os vários andares de estantes forradas de livros de cima a baixo, o vitral do teto, o lustre imponente, o silêncio das páginas sendo viradas pelos visitantes educados. Várias cenas de Xangô de Baker Street foram filmadas nos salões da biblioteca. O que parecia um cenário é simplesmente real e deslumbrante. Se seu passeio, entretanto, for no sábado, e voltar para a festa de encerramento do congresso não estiver em seus planos, a Feira do Rio Antigo, também conhecida como “Feira do Lavradio”, é uma boa pedida. Ela acontece todo o primeiro sábado do mês (coincidindo com o congresso!), próximo à Praça Tiradentes. Só a Rua do Lavradio já vale a visita, pois há vários antiquários e bares superdescolados. Vá a partir das 11 da manhã, sem pressa de ir embora. Aos sábados (ou qualquer outro dia da semana), visitar Santa Teresa, a Montmartre carioca, é uma grande opção. Óculos de sol, bermuda, camiseta e um tênis confortável: algumas horas caminhando pelas ruas do bairro podem desopilar o fígado. As ruas estreitas são ladeadas por um casario antigo, e aqui e

ali tem-se vistas espetaculares. Alguns hotéis exclusivos e restaurantes badalados, dentre eles o Têrèse, fazem de Santa Teresa o bairro mais hypado do Rio na atualidade. Amy Winehouse hospedou-se por lá em 2011. O bondinho está, infelizmente, parado. Vá de táxi. E combine a volta. Se puder, suba a Escadaria Selarón, famosa e azulejada, que liga a Lapa à Ladeira de Santa Teresa. Não perca o Museu da Chácara do Céu – vista de 360 graus da cidade! Durante o congresso, Gravura Estrangeira em Destaque, com a exposição da coleção Castro Maya. No Rio, o sábado é disputado. Se o seu passeio incluir o Corcovado logo cedo, a esticada tem que ser na Feira Livre de Laranjeiras, na Rua General Glicério. O lugar é lindo, em uma rua larga com prédios antigos. Perfeito para quem curte feiras na Europa. O ideal é chegar por volta das 10 ou 11 horas, e ficar até o início da tarde. Se der aquela vontade de ir à praia, apesar da fama e da beleza inquestionável, esqueça Copacabana. Prefira a Praia de Ipanema, entre as ruas Garcia e Aníbal. Vale a pena ir à praia e depois almoçar uma salada em um dos restaurantes da área. Com roupa de praia mesmo! Talvez um sorvete ou um suco possam encontrar um espacinho em um fim de tarde (longe do congresso, é claro!). Outra sugestão é passear à tarde pela Praia do Leme (bastante segura), perto do Windsor Atlântica, finalizando com um almojar no Fiorentina, um dos mais tradicionais do Rio. Quem está no Leme e olha na direção contrária do mar, vê um dos lindos morros cariocas. Vai que tenha batido a curiosidade: como será a vista de lá? Não pense que subir no morro é um programa exclusivo para estrangeiros. Com as UPPs se espalhando pela cidade, é

só subir, sozinho, mesmo. Respire fundo! No Morro dos Prazeres/Escondidinho, em Santa Teresa, a vista é linda, mas o Mirante da Paz, entre Ipanema e Copacabana, talvez seja a melhor iniciação. O elevador (com ar-condicionado e ascensorista uniformizada, educada e sorridente) sai dos fundos de Ipanema, e dá pra ver na subida a transição entre a favela e a cidade, e os depauperados edifícios da fronteira, desvalorizados pelos velhos tempos de balas perdidas. Lá em cima, a bela vista da cidade – a Praia de Ipanema, a Lagoa, o Cristo – o Rio de Janeiro continua lindo. A passarela que leva ao mirante é oposta à que leva à favela. Na volta do mirante, antes de pegar o elevador, vale a pena entrar na Pavão/Pavãozinho. Tenha certeza o leitor que, mesmo despojado e sem cara e roupas de turista europeu, não vai conseguir passar por alguém da comunidade. A Favela Dona Marta é a que foi pacificada há mais tempo, e conta com teleférico e infraestrutura de turismo e blog próprio: Favela Santa Marta Tour. No primeiro sábado de cada mês (o do congresso!) tem roda de samba no Dona Marta, na Laje do Michael Jackson. É de graça! Não deixe de tomar uma gelada no Bar do Assis, em frente à famosa laje. Dê uma conferida no blog. Se quiser uma festa privada, o Lajão Cultural do Dona Marta está disponível, incluídos o lajão, mesas, cadeiras, iluminação, som, DJ, freezer, limpeza e segurança. Cabem 100 pessoas. A vista é deslumbrante! É só agendar! A Laje do César no Morro Babilônia/Chapéu Mangueira, ali atrás do Leme, é outra opção. Feijoada com samba em uma das melhores lajes da comunidade, com a vista imperdível das praias do Leme e Copacabana. O chef Pituca prepara a incompa-

rável feijoada. A van sai do Leme. Outro lugar lindo é o Mirante do Arvrão, no topo do Vidigal. Dali se vê toda a zona sul da cidade. Will Smith o visitou no carnaval de 2013 – o pequeno filme que ele fez está no Youtube. Pra chegar, melhor ir de moto. O Boletim SBH sugere cautela na região - recentemente um turista alemão foi baleado por lá, em uma rua da Rocinha. Mirantes, feijoada e favela, falta o funk! Os bailes rolam animados em algumas quadras na cidade. Escolha a sua! O Baile Funk no Castelo das Pedras, na Estrada de Jacarepaguá, é famoso. Toda sexta rola o Castelo em Chamas. Vem na contramão que hoje eu vou te atropelar, pelar, pelar. Para entrar no clima, a funkeira do fígado tem que estar bem vestida. Sugestão: calça leg de oncinha e blusinha preta. Na dúvida, shortinho minúsculo e top. Energético e energia, a dica é da Mulher Goiaba! A essas alturas, alguns leitores já estão querendo abandonar o texto (fica aí, Dominique!), de modo que não vou nem sugerir o Teleférico do Complexo do Alemão. É hora de voltar ao Rio tradicional. Reserve um tempo para explorar o Parque Lage, no Jardim Botânico. Dos parques públicos do Rio, esse é um dos que oferecem mais vantagens. De fácil acesso, com segurança, bem conservado e com atrações para toda a família, o local permite desde bucólicos piqueniques até aventuras em trilhas que podem chegar ao Corcovado, passando por cachoeiras e mirantes. Engenho de açúcar da época do Brasil Colônia, o parque ainda guarda vestígios dessa história em atrações como a Lavanderia dos Escravos. Ali perto, o entorno da Lagoa Rodrigo de Freitas é muito bonito. É possível alugar uma bicicleta e passear na ciclovia. Vá de roupas leves e tênis.

Bicicleta é uma boa no Rio – leia “Rio em Duas Rodas” - essa é uma forma fácil de se locomover pela zona sul do Rio, principalmente, na orla e no Aterro do Flamengo, além da Lagoa. Pouca gente vai à Urca, e não sabe o que está perdendo. No Pão de Açúcar, atravesse a praça e, do lado esquerdo da praia, vá seguindo até a Pista Cláudio Coutinho, com cerca de dois quilômetros beirando o mar, lindíssima!! Depois, dê uma parada no Bar Urca, encoste na murada da praia e fique ali degustando algum petisco e jogando conversa fora - a vista é linda! Vale ir à noite, também. O vistão da Baía de Guanabara, uma cerveja, sardinha frita ou bolinhos de bacalhau, sentado na mureta em frente, a 50 metros do Forte da Urca..., demais! - e completamente seguro! À noite não se pode perder a Lapa, que fica lotada de turistas e locais. A área tem uma grande variedade de bares. Basta escolher um (Carioca da Gema é uma sugestão), pedir uma caipirinha e apreciar o ambiente. Vá de táxi! Camiseta e bermuda ou jeans, nada de sofisticação. E tem as igrejas! Como o Rio tem igrejas. Dizem que mais que em Ouro Preto! Escolha a sua para a missa diária matinal, e varie durante a semana. Tradicional, foi na Igreja Nossa Senhora da Candelária que Claudia Raia e Alexandre Frota casaram-se em 1986. Uma das mais belas igrejas do Rio, seu interior em mármore é ricamente decorado. As portas em bronze são outra atração. A Igreja Nossa Senhora de Bonsucesso é uma das mais antigas da cidade. A construção da primeira capela iniciou-se em 1567. Projetada em Portugal, e esculpida em estilo rococó, mantém um órgão do século XVIII. A Igreja São Francisco de Paula é uma obra-prima da arte colonial, com trabalhos de vários

artistas, entre eles, Mestre Valentim. Tem ainda a Igreja de Nossa Senhora da Glória do Outeiro, no Morro da Glória, uma joia da arquitetura setecentista. O panorama da Baía de Guanabara, vista de seu pátio externo, é deslumbrante. A simplicidade do exterior da Igreja de São Francisco da Penitência, por sua vez, contrasta com a exuberância interior, com trabalhos estu- pendos de talha dourada. E não esqueça da igreja do Convento de Santo Antônio, no Largo da Carioca, construída em 1615. Sua maravilhosa sacristia merece uma visita especial. Com a Jornada Mundial da Juventude e a visita do Papa Francisco, todas elas estão tinindo, renovadas e lindas. Mas voltemos ao centro de tudo: a Praia de Copacabana, que é em geral onde fica o turista. Não poderia ser diferente: se a orla carioca é dos principais símbolos do Brasil, Copacabana é a quintessência da orla carioca. Caminhar bem cedo no calçadão é a dica mais óbvia, o sol nascendo sobre as águas calmas. Há alguns prazeres óbvios da vida que são mesmo imperdíveis. Quem não estiver no Sofitel ou no Windsor Atlântica (e aqueles poucos que estarão em Ipanema, no Fasano) – onde os pães são ótimos e a vista também, podem optar pelo desjejum na Boulangerie Guérin, um pedacinho da França em Copacabana, com suas deliciosas baguete, brioche, croissants e outros pães de fermentação natural. Manteigas e farinhas de ultraqualidade, crosta crocante, miolo macio, delícia. Ou tomar um café com vista privilegiada, um pouco mais tarde, na Confeitaria Colombo do Forte Nossa Senhora de Copacabana. Depois, vale ficar sentado em um dos bancos do forte, só olhando Copacabana. A Princesinha do Mar vista de longe, sem o



zunido dos carros, e com a luz ainda fraca da manhã, recreio e remédio, é imbatível. Um jazz no iPod cairia bem. Nada mal. Caminhar pelo bairro não é mais o que era (veja “Segredos de Copacabana”), talvez nem valha mesmo a pena, mas tem o Bairro Peixoto, uma cidade do interior no interior de Copacabana. É seguir pela Avenida Atlântica, pegar a Figueiredo Magalhães, e, lá no fim, entrar na Capelão Álvares da Silva à esquerda (sim, herói da família, na era pré-hífens). Bem-vindos ao Bairro Peixoto, suas casas de dois andares, jardins na frente,

quintais nos fundos, pequenos prédios, muitas árvores, praças, e o povo nas ruas. Charmoso e silencioso. Nada da correria e do mau cheiro de Copacabana, nada de trânsito, quase nada de comércio. Um livro na praça Edmundo Bittencourt não seria má ideia. Quem sabe um roteiro policial do Delegado Espinosa, do carioca Luiz Alfredo García-Roza, sempre ambientado no bairro. Nas cercanias, o chope cremoso e geladíssimo do Pontinho, e os deliciosos petiscos do Pavão Azul e do Adegá Pérola, excelentes. Tem o Le Blé Noir, pequeno e

concorrido. Abre às 7 e meia da noite. Chegue cedo. Os crepes de trigo sarraceno são espetaculares. Voltando mais para o lado do Windsor Atlântica, o Cervantes, na Barata Ribeiro, que desde os anos 50 prepara sanduíches maravilhosos, como o de pernil com abacaxi, fica aberto até às 4 da manhã. Em Copacabana, ainda, perdendo o horário normal de qualquer refeição, vá ao Eclipse, um restaurante que nunca fecha. Há bons restaurantes no bairro, alguns escondidos, como o A Polonesa, bom lugar para tomar vodca e apreciar a comida do Leste Europeu, o Alfaia (os pratos de bacalhau valem a ida), e o La Trattoria (o pão de alho da entrada é ótimo, as lulas, maravilhosas). Não saia do Rio sem ir ao teatro. E se tiver que escolher um, que seja o Theatro NetRio. O antigo Terezão voltou renovado, estando de novo. Vale chegar cedo: a espera no foyer faz parte do espetáculo: cortinas de veludo vermelho, antiguidades e o figurino retrô dos funcionários, fazem o café ficar ainda mais delicioso. Fique atento à programação no site. E não deixe de reservar um dia para assistir ao pôr do sol no Arpoador. Se estiver calor, e é bem provável que esteja, dê um belo mergulho no mar. Leitor amigo, os programas aqui sugeridos foram testados pela nossa equipe. São todos despojados e relativamente baratos, bem ao estilo carioca. Faça o esforço de testá-los pessoalmente, se já não o fez. Aproveite o Rio, essa cidade única, paradisíaca, quente e animada, as suas praias, restingas, florestas e morros, suas enormes pedras nuas, e o seu povo alegre e acolhedor. BOM CONGRESSO! ■



Dicas de Mathilde

COMIDINHAS e BEBIDINHAS DE CARIOCA ONDE É MELHOR? Mathilde Soares (RJ)

1. CHOPE

É o que não falta: Belmonte, Bar Urca, Chico & Alaíde, Bracarense, Jobi,...

2. CAIPIRINHA

Academia da Cachaça, sem dúvida!

3. SUCOS DE FRUTAS

É só escolher: Bibi Sucos, Polis Suco, Big B.

4. PASTEL

O do Bar do Adão.

5. EMPADAS

Belmonte.

6. COXINHAS DE GALINHA

Do Belmonte.

7. PÃO DE QUEIJO

Casa do Pão de Queijo, mesmo.

8. SALADAS

Celeiro e Gula Gula, ótimas.

9. SORVETES

Mil Frutas, Sorveteria Itália, Sorveteria Brasil.

10. QUAL O MELHOR BOTEÇO NO CENTRO?

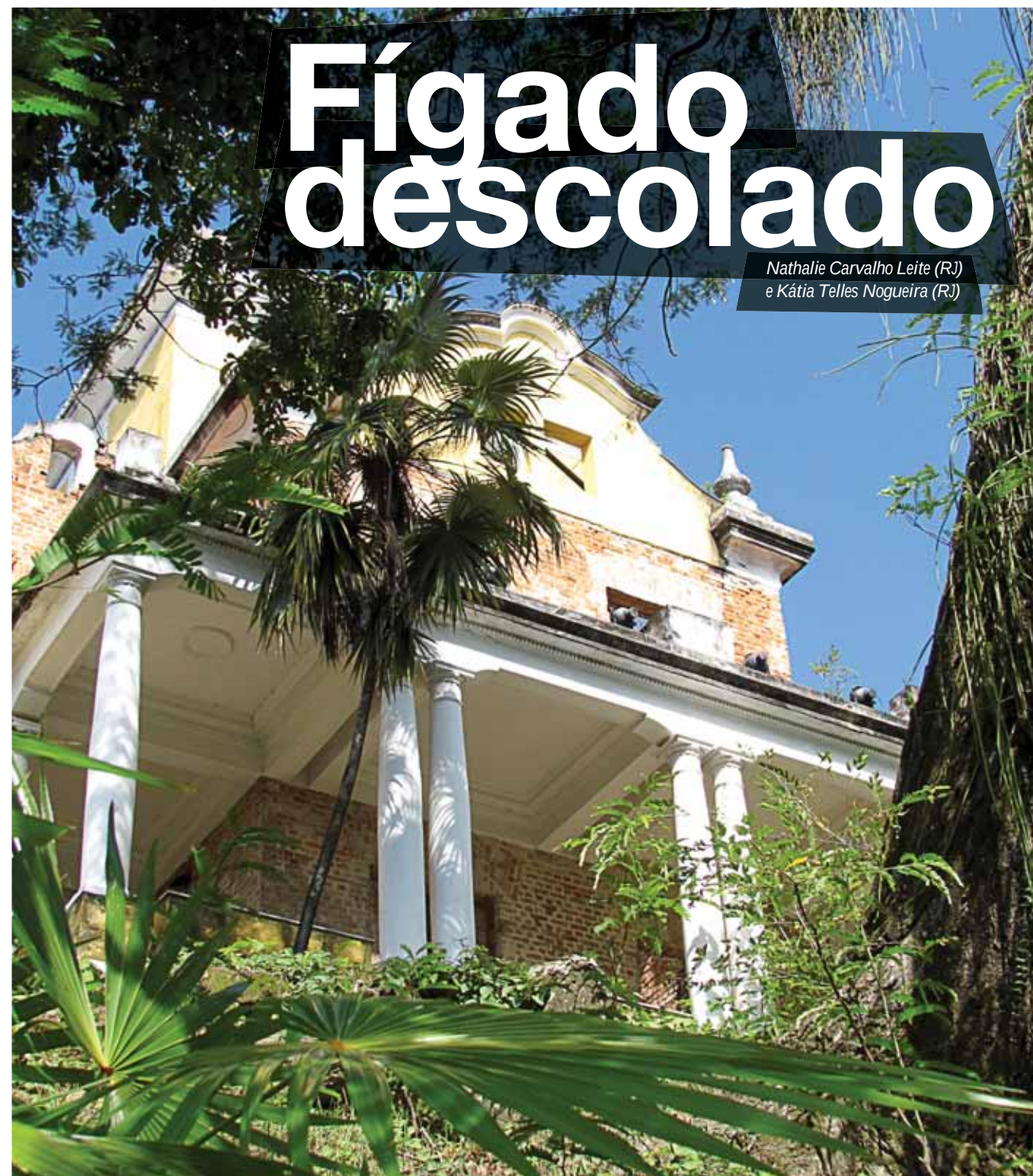
Sentaí.

11. QUAL O MELHOR BOTEÇO NA ZONA SUL?

Ih!, tem vários: Adegá Pérola, Belmonte (Leblon), Chico & Alaíde, Bracarense, Botequim Informal. É só sentar e aproveitar o Rio!

Fígado descolado

Nathalie Carvalho Leite (RJ)
e Kátia Telles Nogueira (RJ)



“Médico quando não está trabalhando, está viajando!” Essa máxima é verdadeira já que sempre que viajamos mesmo nos locais mais inusitados, encontramos colegas de faculdade, residência ou trabalho. E ainda tem aqueles que juntam o útil ao agradável, tirando uns diazinhos pré ou pós-congresso para aproveitar um pouco da cidade em que estão a trabalho. Como geralmente essas “pequenas férias”

são supercorridas, resolvemos fazer alguns roteiros imperdíveis nessa passagem durante o Congresso de Hepatologia....

Optamos por sair do óbvio imperdível, como Corcovado, Pão de Açúcar, Orla da Lagoa, Praia de Copacabana, Maracanã, Arcos da Lapa porque esses são os “must GO”.

Para facilitar, sugerimos 3 estilos: Fígado Cabeça, Fígado Natureza e Prazeres do Fígado. Você escolhe o seu!

Fígado Cabeça

Comece o dia no Museu de Arte do Rio, primeiro projeto de revitalização na zona Portuária. A seguir, a pedida é o Arco dos Teles, na Praça XV, onde se pode passear, ver um pouco da história e da influência portuguesa no Rio de Janeiro. Nos dias de semana também é um dos melhores pontos de “Happy hour” da cidade. Depois, visite o belo prédio do Centro Cultural do Banco do Brasil ou escolha uma exposição de fotografia no Centro Cultural dos Correios. Há boas opções para almoçar

no centro da cidade: Brasserie Rosário, Cais do Oriente, Albamar. Se optar por uma refeição mais rápida, sugerimos a confeitaria Colombo ou o v. café na livraria da Cultura (no antigo Cine Vitória), que fica na Rua Senador Dantas... e, para finalizar o dia, pegar um cinema no Lagoon para depois apreciar a bela vista da Lagoa Rodrigo de Freitas, saboreando os bolinhos de bacalhau e as boas caipirinhas (caju com limão, por exemplo) do Kiosque do Português.

Fígado Natureba Chique

Comece o dia cedo com um café da manhã no La Bicyclette, no Jardim Botânico. Depois você pode escolher: o aluguel de uma bicicleta nas estações da Rua Pacheco Leão ou na praça do Jóquei, uma caminhada pelas trilhas do Jardim Botânico ou seguir rumo ao mar (trajeto Arpoador-Leblon).

Outra opção matinal é começar caminhando pela praia de Copacabana, para visitar o forte do Leme numa área de proteção da Mata Atlântica, com belas vistas da Baía de Guanabara. Ainda na Princesinha do mar, você pode começar cedo com aulas de stand up no Posto 6, agendadas com antecedência no quiosque

do posto 6 ou pela internet no surfRio.

Em Copacabana, há o tradicional Cervantes, com sanduíches de filé com queijo e bons chopes. Depois da praia, uma opção mais sofisticada é subir a colina para Santa Teresa e saborear a boa comida e o visual privilegiado do restaurante Aprazível.

Bem, se você tiver mais tempo disponível, vá cedo para a Floresta da Tijuca, depois para a Barra e coma frutos do mar no Bar do Cícero na ilha da Gigóia (para chegar, pegue um barquinho entre a Unimed e o Barrapoint). Ou vá para o circuito Grumari - Prainha e aí a boa é comer no Restaurante do Bira.

Prazeres do Fígado

Para atender aos prazeres da gula, um número de delícias ao alcance de todos: Bracarense (Leblon), Bar do David (morro do chapéu Mangueira), Bar do Adão (original, do Grajaú com filiais em vários bairros), Bar Urca (Urca), Pavão Azul (Copacabana), Aconchego Carioca (praça da Bandeira), Enchendo Lingüiça (Grajaú), dentre outros.

“Quente paraíso do espírito excitado pela festa dos sentidos animados pelo sol... animados pelo mar.” (Fernanda Abreu-Garota Carioca). Cariocas gostam de festa: para os que gostam de samba, sugerimos o Trapiche Gamboa, Samba Luzia e a roda de samba da pedra do Sal. Carioca da Gema, Rio Scenarium (misto de antiquário com

diferentes ambientes) na Lapa oferecem boa e variada programação musical.

Como opções de passeio: Leblon, na rua Dias Ferreira, deixe a rua te levar e aproveite para observar os moradores, as diferentes opções de restaurantes, bares, lojas, livrarias e papelarias... Se você procura opções criativas de presentes, há feiras aos domingos na praça São Salvador (artesanato) em Laranjeiras, feira Hippie em Ipanema, de antiguidades na praça santos Dumont na Gávea. No primeiro sábado do mês, na rua do Lavradio há uma feira de antiguidades acompanhada de shows de música.

Que o Rio os receba de braços abertos!! ■



“O Rio de Janeiro continua lindo, o Rio de Janeiro continua sendo, o Rio de Janeiro Fevereiro e Março...”, mas tudo continua em Outubro também. E, uma boa dica para conhecer um pouco mais sobre as paisagens únicas e as belas arquiteturas da Cidade Maravilhosa, cantada por Gil e muitos outros é esquecer os carros, vans e afins e pedalar por lugares imperdíveis. A sensação muitas vezes é de fazer parte de um imenso cartão-postal natural.

O Rio possui uma extensa malha de ciclovias que se estende por vários pontos da cidade, totalizando quase 135 km de passeios incríveis que proporcionam momentos inesquecíveis. Durante todo o trajeto, nos diferentes sentidos e direções, as ciclovias são faixas isoladas das pistas de tráfego para automóveis, correndo quase sempre ao longo das mesmas. Costumam ser bastante seguras, com normas e sinalização específicas. Muitas vezes, as ciclovias são compartilhadas com os pedestres (que têm preferência) e, nesses casos, não esquecer que nosso objetivo é aproveitar com toda a tranquilidade cada momento. Afinal, a equipe de ciclistas brasileiros para os Jogos Olímpicos de 2016 treinam em outro endereço.

Quem não trouxe sua bicicleta não precisa desanimar. Uma iniciativa da Prefeitura do Rio de Janeiro, à semelhança de algumas cidades europeias, dotou a cidade com 60 estações e cerca de 600 bicicletas distribuídas em pontos estratégicos da cidade. Para retirar uma bicicleta, basta ir a uma das estações e telefonar do seu celular para os números (21) 3005-4316 ou (21) 4063-3111. Ao custo de R\$5,00 o usuário poderá ter uma bicicleta disponível por até 24h. Para mais informações sobre como utilizar o sistema e a localização das ciclovias, visite o site <http://www.movesamba.com.br/bikerio/>.

Para os ciclistas “experimentados”, um percurso interessante é o que se inicia na Enseada da Glória, no Centro da cidade, em direção ao Mirante do Leblon. No transcurso dos seus aproximadamente 15 km, esse trajeto oferece a oportunidade de integração total com uma das regiões mais bonitas do Rio. Começando no Aeroporto Santos Dumont e tendo ao lado o Museu de Arte Moderna, o visitante iniciará o percurso margeando a Avenida Beira-Mar e logo adiante encontrará a Marina da Glória, ...onde a enseada dorme em sua Glória, sempre encantada, sempre ao som do mar..., como diria Francis Hime. A seguir, e motivo de deslumbramento para os menos avisados, observa-se o Parque do Flamengo, com sua estonteante riqueza vegetal, formada, principalmente, por espécies nativas selecionadas por Burle Max. Ao longo do trajeto que vai margeando as praias do Flamengo e Botafogo, pode-se observar aquele que é um dos principais símbolos da cidade e conhecido em todo o mundo: o Pão de Açúcar. Saindo de Botafogo, a próxima atração é aquela que ...pelas manhãs tu és a vida a cantar e a tardinha o sol

poente deixa sempre uma saudade na gente. João de Barro, o Braguinha, contribuiu como poucos para a fama internacional da princesinha do mar... Ao fim dos 4 km da orla de Copacabana, uma água de coco gelada servirá para repor as energias e, próximo ao Forte de Copacabana, as estátuas de Carlos Drummond de Andrade e de Dorival Caymmi ajudam a entender um pouco mais esse espírito tão...carioca! A seguir, a Garota de Ipanema (que na verdade são muitas) de Tom e Vinícius será responsável pelo estímulo final que conduzirá à orla do Leblon e ao mirante com o mesmo nome que oferece uma das mais espetaculares vistas da cidade.

Mas nosso passeio, democrático que é, não valoriza “fatores preditivos” de “passeio sustentado”, nem poderia ficar restrito a um subgrupo de visitantes. Assim, os amigos “naive” do ponto de vista ciclístico também podem experimentar momentos e locais exuberantes. Uma dica, sem dúvida, é funcionar como um “passeador lento” e dividir o trajeto dos “experimentados” em duas etapas. Outra opção (naturalmente extensiva aos “experimentados”) é “encurtar o tratamento”, escolhendo um trajeto menos extenso. Por exemplo, partindo do Mirante do Leblon e curtindo parte da orla do Leblon uma sugestão interessante é entrar pelo Jardim de Alah em direção à Lagoa Rodrigo de Freitas. Em um trajeto de aproximadamente 7,5 km a orla da Lagoa oferece um sem-número de atrações. Além de vários quiosques e bares estilizados de diferentes nacionalidades, o visitante poderá ir ao Parque da Catacumba, suntuoso e agradável espaço formado por alamedas, praças e jardins com exposições de famosos artistas, o Parque dos Patins, onde famílias inteiras com idades variando entre 1 e 80 anos se divertem e interagem com os praticantes de esportes, como patinação, bungee jump, cama elástica e skate e o Jardim Botânico, uma das mais belas e bem preservadas áreas verdes da cidade, com cerca de 6.500 espécies (algumas ameaçadas de extinção), distribuídas por uma área de 54 hectares.

Uma descrição detalhada das principais ciclovias com seus percursos e atrativos, bem como o mapa das mesmas podem ser encontrados em <http://www.riodejaneiroaquai.com/pt/ciclovias.html#mapaciclovias>.

Para os que preferem um passeio diferenciado, o Bike Vip Club (www.bikevipclub.com) e o Bike in Rio (www.bikeinriotours.com.br) oferecem percursos acompanhados por guias experientes e bilíngues, que conhecem bem a cidade e podem mostrar um pouco mais sobre a história do Rio para os turistas. O transporte dos ciclistas de ida e volta para o hotel é feito através de Jeep com carretas, que levam também as bikes.

Alô, Rio de Janeiro, aquele abraço! Todo povo brasileiro, aquele abraço... 



onde o
RIO

Que Paris seja aqui! Assim pensava Pereira Passos, prefeito do Rio entre 1903 e 1906, que proporcionou uma revolução urbanística inspirada na Cidade Luz. A então Avenida Central, hoje Avenida Rio Branco, foi construída como um grande boulevard que, à semelhança de Paris, também começa em um obelisco. Como o da Place de la Concorde, onde inicia a famosa Avenue du Champs-Élysées. O estilo francês está por toda parte: o Theatro Municipal, construído entre 1905 e 1909, inspirado na Opéra Garnier, a Escola de Belas Artes, de 1908, hoje um museu, inspirada no Musée du Louvre, e a Biblioteca Nacional, construída entre 1905 e 1910, com seus estilos art-nouveau e neoclássico.

O palacete neoclássico, onde está instalada a Casa de Arte e Cultura Julieta de Serpa, na Praia do Flamengo, 340, foi construído em 1920 e vale a visita! Ainda mais por ser fruto de uma história de amor que motivou a importação da França de quase tudo, desde o arquiteto até os móveis. Para completar, hoje, no segundo andar há um restaurante chamado... Paris!



lembra
PARIS

Ana Carolina Cardoso de Figueiredo-Mendes (RJ)

Em 1929, foi construída a Praça Paris, na Glória, projetada por Alfred Agache. Inspirada no Jardin des Tuileries, é uma joia da Belle Époque e possui uma das maiores concentrações de esculturas a céu aberto do país.

A Fonte Wallace, que representa algumas virtudes eternas: Bondade, Caridade, Sobriedade e a Simplicidade, são de grande beleza e raridade. No fim do século XIX, elas foram produzidas na Inglaterra e 100 exemplares foram doados à cidade de Paris, no ano de 1872. Posteriormente, outras grandes cidades no mundo também foram presenteadas. E adivinhem... o Rio de Janeiro recebeu algumas! Elas podem ser vistas no Passeio Público, no Parque Nacional da Tijuca, em Botafogo e na Avenida Rio Branco.

Sim, em alguns lugares, o Rio lembra Paris! ■



SEGREDOS DE COPACABANA

Rita de Cássia Passos A. Pinto (RJ)

Copacabana sempre encanta, e é onde quase todos vão ficar hospedados. É a cara do Rio. Para quem procura aquela toalha de lavabo, aquela antiguidade, ou aquele presentinho especial para a ... sogra, nada como bater perna pelo bairro.

O Boletim SBH foi atrás de uma expert. Confira abaixo as dicas da Rita.

Copacabana é um bairro eclético e sem preconceitos. Você encontra comércio de luxo convivendo harmonicamente com lojas comuns. Vemos celebridades – não instantâneas – caminhando na praia, fazendo compras no supermercado de forma anônima. A estátua de Drummond no calçadão da Avenida Atlântica não é um acaso. É o retrato de um hábito que ele cultivava. Com a criação e proliferação dos shoppings, o comércio de rua de Copacabana – inicialmente rico e glamuroso – perdeu muito do seu charme. Confesso que busquei por sugestões que fossem diferenciadas, coisas para casa, bordados, mas não encontrei. Mas, mesmo assim, há o que ver. Comece pelo **Centro Comercial de Copacabana**, na Rua Siqueira Campos 43, esquina da Avenida N. S. de Copacabana. Erguido na década de 50 numa antiga estação de bondes, foi pioneiro na concepção de várias lojas num mesmo local e já passou por muitas modernizações. Ali existe literalmente tudo – lojas de roupas, moda praia, acessórios, relógios, pequenos restaurantes, perfumarias, agência de turismo, farmácias especializadas, artigos de informática, fotografia etc. e etc. É um shopping despojado e a primeira impressão é que tem tudo e nada. Com calma - e espírito aberto! - encontra-se ali de tudo um pouco, de forma não sofisticada, o que não quer dizer falta de qualidade. Não é um shopping óbvio, é preciso olhos que queiram ver e alma de pesquisador. Não desista! Na **Rua Santa Clara, 33**, há mais de 200 lojas de roupas em geral, e acessórios. Moda casual. Importante pesquisar, pois há coisas boas e outras nem tanto. No número 75, há várias lojas de roupas, moda praia, óticas, brechós etc, que valem uma tentadinha. Para quem quer moda casual feminina, a **Casual Street**, na Rua Barão de Ipanema, 71, é a pedida. E tem os **outlets**! No **Maria**

Filó, moda feminina com até 60% de desconto em coleções passadas. Fica na Rua Santa Clara, 46. Na Barata Ribeiro, 739, outlet **Elle et Lui**, com moda feminina e masculina, e até 50% de desconto em coleções passadas. Na **Galeria River**, na Rua Francisco Otaviano, 67, a pegada é outra: tem lojas tentadoras para os amantes de esportes como surf, skate, patins e outros. É um point para quem gosta de praia. Mas não se esqueça dos antiquários. Comece pelo **Shopping dos Antiquários**, na Siqueira Campos, 143, ao lado da Estação de Metrô. Ali há belas lojas de antiguidades, um teatro, café, e muitas outras lojas de vários seguimentos. No térreo, há uma loja de massas frescas (**Di Alessandro**) que pode ser útil para quem está hospedado em apart e queira cozinhar algo rápido. Vale experimentar. Na loja 31, tem o **Brechicafé**, café + brechó – com *Happy Hour* às sextas-feiras, com música ao vivo, das 16 às 19h30. Nesse shopping, há uma curiosidade – subindo a rampa chega-se à Paróquia de Santa Cruz de Copacabana, de arquitetura moderna. E tem o **Shopping Cassino Atlântico**, na Avenida N. S. Copacabana, 1.417, que abriga galerias de arte, antiquários e uma filial da Tok & Stok. Aos sábados, a partir de 10h, tem uma boa feira de antiguidades. No fim, vá até a **Pedra do Leme** e suba até o ponto onde há uma Bandeira do Brasil. Vale parar para apreciar a vista deslumbrante. Esse caminho começa na base da pedra, no quartel que ali existe. Ou, simplesmente, ande pelo caminho dos pescadores, no fim da praia, e termine seu passeio com uma refeição de frutos do mar no **Restaurante Shirley**, na Rua Gustavo Sampaio, 610, ou com a sofisticada e deliciosa comida italiana do **D’Amici Ristorante**, com excelente carta de vinhos, na Rua Antônio Vieira, 18, ambos no fim de Copa/ início do Leme, pertinho do Windsor Atlântica. ■



ESPAÇO BEAUTY

CUIDADOS
COM A
BELEZA

Clarice Gdalevici (RJ)

Você que estará no Rio de Janeiro, assistindo ao Congresso Brasileiro de Hepatologia ou acompanhando um congressista, terá inúmeras oportunidades de apreciar as paisagens deslumbrantes das nossas belezas naturais e sentir de perto o descontraído jeito carioca de ser. A beleza da mulher carioca é famosa internacionalmente e graças à genialidade de Vinícius de Moraes ela se tornou inesquecível nos versos da “Garota de Ipanema”.

O sol, o mar e a brisa criam o clima perfeito para curtir o Rio de Janeiro, mas sem cuidados a pele e os cabelos podem se ressentir. Aqui vão algumas sugestões para cuidar da beleza e do seu bem-estar. Na Gávea, um bairro muito charmoso da cidade, está o

Nirvana SPA. Um espaço bem projetado que oferece tratamentos corporais e faciais, banhos aromáticos, sauna e massagens e até aulas de yoga em regime de Day Spa. A lista de serviços está no site www.enirvana.com.br. O **Le Spa do Hotel Santa Teresa** oferece massagens, cuidados de beleza, ofurô, sauna e piscina e só utiliza produtos ecológicos da Natura. O ambiente é muito requintado, com vista deslumbrante do Rio de Janeiro. Há tratamentos para casais. Vale a pena conferir no site www.santa-teresa-hotel.com/pt/le-spa.html. A mulher brasileira curte estar com os cabelos impecáveis. A rede Werner oferece serviços com bons profissionais em diversos bairros do Rio. Procure o endereço mais perto em

www.wernercoiffeur.net. O **Ophicina do Cabelo** também tem atendimento especializado e fica no Shopping Leblon, um templo da moda e beleza no Rio de Janeiro. Mas se o assunto além da beleza é ver gente famosa, o local é o **Crystal Hair**, que tem profissionais do primeiro time como o queridinho das estrelas Tiago Parente. Confira no site www.crystalhair.com.br. Por fim, a técnica brasileira de depilação com cera é famosa no mundo todo e as cariocas foram as que mais inovaram nesse mercado. Atualmente, a oferta é grande. Confira em www.pellomenos.com.br.

Não há motivos para não cuidar da beleza durante sua estada no Rio! ■



RIO GOURMET

Mário Reis Álvares-da-Silva (RS)

Nada mais carioca e pró-esteatótico que um leitãozinho à pururuca. Prato simples, tradicional no país, por vezes é deixado de lado, posto que muito calórico e trivial. Não cometa este erro quando estiver no **Terzetto**, restaurante de alta gastronomia italiana localizado em Ipanema. Não é bonito, o pé-direito é baixo, o que sufoca um pouco, mas surpreende: o

atendimento é primoroso e a clientela, sofisticada. Em uma longa tarde de sábado, experimentei seu leitãozinho gourmet. Dos deuses! A consistência da carne, seu sabor, a crocância haute cuisine do aipim que a acompanhava, o vinho, tudo perfeito. Elevar um prato comum à gastronomia de primeira, sem recorrer a invencionices à la **Oro**, sem espumas, cápsulas, bolhas, vácuos e outras bichiches de vanguarda, é coisa de cozinha de

alto nível. Na sobremesa, o harumaki de ovos moles... de comer chorando no cantinho! Não perca. Como também, se hospedado no Windsor Atlântica, não subestime o restaurante discretamente localizado em uma ponta do lobby, de frente para o mar do Leme. O **Alloro** não é um simples restaurante de hotel, muito longe disso. A recepção, cuidadosa, feita nas várias vezes em que lá estive por uma educadíssima e linda e alta



jovem de uma beleza afro-brasileira estonteante, encanta, e a decoração do salão, embora convencional, mostra a sua classe. A carta de vinhos é um espetáculo à parte. O restaurante está a cargo de Luciano Boseggia, famoso chef italiano que pilotava o Fasano de São Paulo. A comida é excelente. O carpaccio, as saladas, as massas com frutos do mar, os risotos, grandes experiências. Na sobremesa, nada bate os figos com mascarpone, simples e divinos. Já que estamos em hotéis, falemos em outros dois. Ali na frente do Forte de Copacabana está um dos melhores restaurantes do país. Dentro do Sofitel, o estrelado Le Pré-Catelan traz o encanto e a sofisticação da culinária francesa em um ambiente bonito e simpático. A comida é excelente, e os queijos vão lhe transportar, ao primeiro contato, aos prazeres mais secretos da França. Feche os olhos – e sinta. Tipo do restaurante onde tudo vale a pena, não dispense nem os pãezinhos,

espetaculares. Não é barato, mas vale cada centavo. Recomendo os queijos na sobremesa. Comme il fault! Hotel mais badalado do Rio de Janeiro no momento, o Fasano, no início de Ipanema, reúne as celebridades internacionais. Se nenhuma delas estiver hospedada por ali, com montes de paparazzi e hordas de fãs na redondeza, como costuma ocorrer, vale visitar o **Fasano Al Mare**. Mas vá com cautela: ali eu comi um dos piores risotos da minha vida. Desperdício de bons camarões e belos limões sicilianos. O atendimento, surpreendentemente nervoso, os garçons parecendo em treinamento. Ainda bem que havia um bom champagne - e a companhia era excelente. Ah, os grissinis do couvert são muito bons! A experiência no **Térèze**, em Santa Tereza, foi muito melhor. O charme do Hotel Santa Tereza, da rede Relais & Châteaux, ex-Hotel dos Descasados, é arrebatador. A vista, deslumbrante, o atendimento, discreto e eficiente, a

comida pouca, mas deliciosa! Não deixe de pedir uma mesa junto à janela e prove o o cevi-tchê, tartare de salmão com erva mate e frutas cítricas. Há quem diga que o **Aprazível**, no mesmo bairro, é melhor. Nas minhas incursões gastronômicas cariocas recentes eu não consegui achar tempo para experimentar sua comida. É famoso e bem falado. Vá por sua conta e risco. Celebridades nacionais, atores da Globo, banhistas, meninas jovens e belas e senhoras em busca da juventude eterna costumam reunir-se no Leblon, no **Celeiro**. É um quilo chique – e ponto. Muito badalado, serve para quem gosta de ficar em fila, se servir em bufê, pesar comida, comer em um lugar apertado, e pagar caro. Não faz meu estilo. As famosas saladas, supercriativas é o que dizem, não seriam servidas em qualquer restaurantzinho de esquina em São Paulo (certo, em Porto Alegre até seriam). Então, se o negócio for um almoço leve e sem sofisticação,

vá. Se não, evite. Não tomei os sucos, mas deu vontade: suas cores vivas, nos copos espalhados pelas mesas, encham o lugar de alegria. Neste segmento verde, ouvi falar muito bem do almoço de sábado do **Purani Veg**, cozinha vegetariana artesanal, sem álcool e sem cartão de crédito, escondido em Vargem Grande. Há que reservar para não perder a (longa) viagem. Mesmo gaúcho e carnívoro, ainda quero ir lá. Aliás, gaúcho e carnívoro, passo batido nas churrascarias cariocas da vida. Churrascaria deve servir carne. Arroz deve ficar longe! Peixes e sushis, então! E caipirosca de morango, convenhamos, não deveria nem passar perto da porta! **Porcão Rio's** e similares não receberiam meu selo de autenticidade sulina. Mas há quem goste. Na verdade, a carne não é ruim. Troquemos de assunto. Na Casa de Cultura Julieta de Serpa, no Flamengo, beleza, história e sofisticação. O palacete, belíssimo, abriga o restaurante **Paris**. Pães deliciosos,

pastas delicadas, atendimento de primeira. Vale muito, nem que seja para viajar no Paris Express, mais simples, um menu com couvert, prato principal e sobremesa. Indulgência no ponto máximo? Vá de cardápio especial Paris Privê 3, com trufas de verão. Pra quem não tem fome, que o álcool tira, vale ao menos visitar o palacete e beber um Dry Martini ou, vá lá, uma caipirinha de morango! Prezado leitor, devo confessar, as pesquisas de campo para este Boletim (sim, um sacrifício que fiz pela sociedade), em uma bela noite de sexta-feira levaram-me ao ponto máximo. O nome, muito adequado, **Olympe**, o restaurante de Claude Troisgros, na Lagoa. A casa é pequena, a decoração espartana, a iluminação pontual e discreta. Não há enfeites à mesa, as paredes são quase nuas, as mesas são próximas umas às outras, não há onde esperar. À esquerda de quem entra, ao fundo, a cozinha, envidraçada. O atendimento é muito bom, uma equipe

inteira se reveza na atenção à mesa, simpática e elegante, nada invasiva. Provei o menu confiance harmonizado. Sem palavras! Do amuse bouche à sobremesa, uma festa sensorial. Como sempre, a mistura com temperos e detalhes bem brasileiros. A melancia com gengibre e laranja servida na entrada, o salmonete com tucupi e, por fim, o aipim folhado do prato principal, inesquecíveis, delicados e ultradeliciosos. Impossível não falar na cheesecake desestruturada de goiaba, uma sucessão de diferentes texturas, cores e sabores de uma mesma... goiaba. Ao final, vindos com o café, macarons de cupuaçu – que achado espetacular! Grande restaurante, recomendo fortemente. Reserve com muita antecedência. Na dúvida de onde ir, ao menos tome uma água de coco em um fim de tarde no calçadão, bem perto da ponta do Leme. É uma experiência barata – e definitivamente gourmet. ■



MODODO DE USAR

Nada como chegar a um congresso, instalar-se no hotel e não ter trabalho: apenas ligar as antenas, estar disposto a aprender e a trocar informações. Aproveite o seu tempo no Rio, fora da rotina dos compromissos de trabalho e família para uma bem-vinda reciclagem. No entanto, sempre há aquela pequena dúvida que atormenta o congressista. O Boletim SBH juntou aqui aquelas FAQs clássicas, as confirmadas, antecipando-se às suas dúvidas. Nada de esgotá-las, pois imprevistos na medida são o tempero ideal de uma viagem.

Mário Reis Álvares-da-Silva (RS)

com a colaboração de:
Michelle Trapaga (RS)
e Ana Paula Firmino (SP)

CENTRO DE CONVENÇÕES

O moderno Centro de Convenções SulAmérica é a sede do Congresso Brasileiro de Hepatologia. Inaugurado em 2007, no centro da cidade, ele reúne infraestrutura, conforto e fácil acesso desde a Zona Sul do Rio de Janeiro, bem como dos aeroportos.

Como chegar?

Para chegar a ele, a comodidade do metrô. A estação Estácio fica a 200 metros, enquanto a estação Cidade Nova a 350 metros de sua entrada principal. A tarifa unitária custa R\$ 3,20. Se chegar de carro for a opção escolhida, saiba que há um estacionamento coberto com 1.000 vagas, e que a diária custa R\$ 25,00. Talvez ainda se consiga um preço especial para o congressista, mas até o fechamento desta edição o imbróglio não

havia sido resolvido (informe-se!). As principais linhas de ônibus passam pelo local, facilitando o deslocamento. Algumas das linhas são a 120, 123, 170 e a 175. A tarifa unitária vale R\$ 2,75. Se não houver tempo para metrô ou ônibus (em torno de 45 minutos), vá de táxi (20 a 30 minutos desde Copacabana). Os aplicativos 99 Taxis, Taxi-beat e Easytaxi podem auxiliá-lo, mas táxi no Rio de Janeiro costuma ser fácil de conseguir, em especial perto dos grandes hotéis. De Copacabana ao SulAmérica, reserve em torno de R\$ 25,00. O site www.tarifa-detaxi.com/rio-de-janeiro pode ajudar no cálculo da tarifa, se essa for uma dúvida. Atenção, congressista-celebridade, nem pense em ir de helicóptero – não há heliponto no Centro de Convenções! Melhor encarar, mesmo, o transfer disponível para os pales-

trantes, que vai sair do hotel Windsor Atlântica em horários variados (informe-se no lobby e reserve 30 minutos para o trajeto).

Tem lugar para eu deixar casacos ou malas?

Vai estar quente na época do congresso, mas prepare-se para sentir um pouco de frio dentro do Centro de Convenções. Não vale levar muito agasalho, no entanto, pois não teremos uma chapelaria à disposição. Na secretaria do congresso, no entanto, vai haver um guarda-volumes para malas, se necessário.

Onde eu posso almoçar?

Se o seu destino na hora do almoço for os simpósios-satélites, saiba que neles serão servidos kits lunch box. Uma opção é a Praça de Alimentação junto à feira, administrada

pelo Buffet Victoria. O restaurante Alqui – Sushi & Steak House, no térreo, estará aberto durante todo o congresso. Outras opções próximas com comida variada incluem os restaurantes Comedere (800 metros) e Dom Costa (900 metros). O bairro Cidade Nova está sendo revitalizado, e há ali alguns restaurantes que merecem a visita. O Le Panier, com decoração provençal, fica a 10 minutos. Bonitinho e interessante. Perto dele, o italiano Empório Cittá Nova. Para comida vegetariana há que se ir um pouco mais longe: Farani Fresh Food (Av. Rio Branco), Reino Vegetal (na Luís de Camões, perto do Real Gabinete Português de Leitura) e o Beterraba (na Rua da Alfândega) são uma boa dica. O Manaita Sushi (4km) é uma boa opção de culinária japonesa. No sábado, não deixe de almoçar conosco, no Vasco da Gama. A feijoada de encerramento (R\$ 80,00) vai contar com a Bateria da Unidos da Tijuca.

Tem lugar onde eu possa descansar?
O lugar certo é o lounge central da Bayer. Os palestrantes podem usar, ainda, a Sala Vip.

Onde deixar as crianças?
No SulAmérica não há um lugar disponível. Verifique o serviço de baby sitter no seu hotel.

E se eu quiser fazer uma reunião com um pequeno grupo?
Para a diretoria da SBH, está disponível uma sala de reuniões administrativas. Na sala da SBH, sócios e palestrantes têm um espaço que poderá ser utilizado. Os expositores, espaço apropriado na sala do expositor.

Vale a pena passear nos arredores do Centro de Convenções?
Como fica próximo ao centro da cidade do Rio de Janeiro, o SulAmérica pode ser o ponto de partida para

expedições interessantes (confira “SBH Advisor”, neste Boletim). A agência oficial Fellini Turismo está à disposição para auxiliar nos passeios turísticos (www.felliniturismo.com.br).

CONGRESSO

Como congressista, a que tenho direito?
A inscrição para o congresso dará livre acesso a todos os auditórios a partir do dia 3/10. Para acesso aos cursos, é necessária a inscrição em um dos cursos avançados. Os congressistas receberão a pasta, o crachá, certificado e a revista com os temas livres. Sinta-se desde já convidado para a Abertura Solene e o Coquetel de Abertura, no dia 2/10, às 18h.

Lembre-se: durante todo o congresso, porte sempre o seu crachá!
Confira “SBH Itinerary Planner – Rio de Janeiro, você foi feito pra mim”, neste Boletim, para sugestões de roteiros personalizados.

Como convidado, a que tenho direito?
Os convidados de fora do Rio de Janeiro têm direito à passagem aérea, de sua cidade de origem ao Rio, e retornando para a mesma, transfer in/out aeroporto/hotel, além de até 4 diárias em apartamento single no Hotel Windsor Atlântica. Despesas extras com diárias, bem como upgrade para apartamento duplo, devem ser combinadas com Vivian Luisa Frantz, da Fellini Turismo (reservas2@felliniturismo.com.br). Despesas extras, como frigar, também são de responsabilidade do convidado.

Lembre-se: porte sempre o seu crachá!
Confira “SBH Itinerary Planner – Rio de Janeiro, você foi feito pra mim”, neste Boletim, para sugestões de roteiros personalizados.
E os certificados?
Os certificados dos congressistas serão

entregues na secretaria do evento, a partir do dia 4/10, após às 14h. Aos palestrantes, os certificados de participação serão entregues no momento do credenciamento, e os certificados das participações na grade científica, em sala, após cada atividade.

Qual a pontuação para títulos de especialista?
A adesão à Certificação Nacional de Acreditação (CNA) pode ser feita no momento da inscrição ou via site do congresso (<http://www.abev.com.br/hepatologia2013/?page=inscricoes>), ou ainda diretamente na secretaria do evento. É cobrado um valor correspondente a 3% da taxa de inscrição, completamente revertido para a AMB. As pontuações são as que se seguem: Hepatologia (20 pontos); Gastroenterologia, Infectologia, Clínica Médica, Gastroenterologia Pediátrica, Cancerologia Clínica, Cancerologia Cirúrgica, Patologia, Patologia Clínica / Medicina Laboratorial e Medicina de Urgência (10 pontos); Nefrologia, Medicina Física e Reabilitação, Radiologia, Medicina Legal, Neurologia, Cirurgia Videolaparoscópica e Dor (5 pontos).

ESTANDE DA SBH

Onde vai funcionar?
O estande da SBH está na feira de exposições, em uma área ampla e sinalizada.

Quais os serviços disponíveis no estande?
Atendimento completo ao associado, incluindo atualização cadastral, inscrições, regularização de pendências, emissão de selos de especialista e certificados, além da venda de jalecos e camisetas.

Posso usar o estande como ponto de encontro?
Sim. Há uma sala para pequenas reuniões e um espaço para descanso.

ELEIÇÕES SBH (BIÊNIO 2016-2017)

Eu posso votar? Quais os candidatos?
Somente sócios titulares (admitidos antes de 31/8/13) quites com a contribuição de 2013 podem votar. Os candidatos a presidente são Leila Beltrão Pereira e Luís Edmundo Pessoa Neto, ambos de Pernambuco.

Qual o período de votação? Onde posso votar?
A votação, apenas no estande da SBH, vai das 8 horas do dia 3/10/13 até 2 horas antes da Assembleia Geral Ordinária do dia 4/10.

Quando serão apurados os votos?
Durante a Assembleia Geral Ordinária, às 18 horas do dia 4/10.

Quando sai o resultado?
Durante a própria Assembleia, em frente a todos os presentes.

FESTAS DO CONGRESSO

Na abertura vai haver alguma recepção?
Sim, na Abertura Solene, no dia 2/10, das 18 às 19h, Coquetel de Abertura, na Área de Exposição. Entre 19 e 20h, no Auditório Principal, a Cerimônia de Abertura, com apresentação cultural de Chorinho, com o conjunto Época de Ouro. Bem carioca!

E no encerramento, como vai ser essa feijoada de que ouvi falar?
Não perca por nada! Serão apenas 300 convites, por adesão antecipada, no valor unitário de R\$ 80,00. A Feijoada de Encerramento será no dia 5/10, às 13h, na linda Sede Náutica do Clube de Regatas Vasco da Gama, na Lagoa. A festa está programada para ir até às 18h. O convite inclui transfer do Centro de Convenções SulAmérica até o clube e do clube ao Hotel Windsor Atlântica. No cardápio, minicoquetel de boas-vindas, feijoada, bebidas e sobremesa, mais a alegria

de um grupo de samba. A bateria e passistas da Escola de Samba Unidos da Tijuca estarão presentes. A forma ideal de fechar um congresso no Rio! Ingressos no site http://www.abev.com.br/hepatologia2013/?page=feijoada_enceramento.

Alguma outra festa oficial?
Os palestrantes do Congresso estão convidados para o “Jantar do Presidente”, no dia 4/10, sexta-feira, na Porcão Rio’s, às 21h, com transfer Hotel Windsor Atlântica / Porcão / Hotel Windsor Atlântica. Não há outras festas programadas, mas fique atento.

Onde retiro os convites?
De acordo com a atividade, os convites devem ser retirados na secretaria do congresso ou na secretaria de palestrantes.

Como me vestir para as festas?
Churrasco e feijoada pedem traje casual! Na abertura, traje social, por favor.

Não custa perguntar: acompanhantes podem ir às festas?
Informe-se. Os acompanhantes poderão participar, por adesão, do “Jantar do Presidente” e da “Feijoada de Encerramento”. Atenção: no fechamento desta edição, os valores ainda não estavam definidos.

RIO DE JANEIRO

Alguma dica de segurança?
O Rio é lindo e convidativo - e está cada vez mais seguro, mas há que se ter certos cuidados. Os brasileiros sabem disso, e costumam ser precavidos. Ajude os convidados estrangeiros, e sugira a eles que evitem andar sozinhos em áreas desertas, ostentar grandes máquinas fotográficas, joias e relógios chamativos, notebooks, tablets, mapas ou guias turísticos. Evite as vans! Prefira os táxis de pontos, e não os de rua. Caixas

eletrônicos, somente aqueles dentro de shoppings ou agências bancárias. E antes de subir à favela para aquela feijoada na laje, não custa conferir se tudo continua pacífico como antes. Na dúvida, pergunte a um local – não vale o concierge do hotel: eles parecem querer assustar o turista.

Pensando em saúde: como estão as praias?
O Rio de Janeiro é uma metrópole, e o mar sofre com isso. Antes de tomar seu banho (ou caminhar na areia), confira a balneabilidade no site do Instituto Estadual do Ambiente (www.inea.rj.gov.br). No fechamento desta edição, o último boletim indicava Ipanema e Leblon como impróprias para banho. Urca, Flamengo e Botafogo não vão mesmo estar entre suas opções – e estão impróprias, também. Copacabana, Leme, Arpoador, Barra da Tijuca, Grumari e Prainha estão próprias, com uma ressalva – evite o banho de mar nas primeiras horas após as chuvas.

Nesta edição, aproveite as dicas de turismo criativo na cidade do Rio de Janeiro! ■



Rio, você foi feito pra mim

SBH

Mário Reis Álvares-da-Silva (RS)

Itinerary Planner



Um dos aplicativos mais interessantes do site da AASLD é o Itinerary Planner, para que o congressista se prepare para o que ver durante o Liver Meeting, no outono americano. Está certo, às vezes tranca ou não imprime direito, mas é sempre útil. O Boletim SBH analisou detidamente o programa do Congresso Brasileiro de Hepatologia, e traz sugestões exclusivas de roteiros. Os cursos ficaram de fora. Convenhamos, entre Complicações da Cirrose (Auditório 1), Métodos Diagnósticos em Hepatologia (Auditório 2), Cirurgia e Transplante Hepático (Auditório 3), Hepatologia Pediátrica (Auditório 4) e Terapia Intensiva em Hepatologia (Auditório 5), todos no dia 2 de outubro, a partir das 8 e meia da manhã, fica fácil escolher.

Veja abaixo os roteiros disponíveis, e escolha o seu:

- *Eu só quero ver estrangeiros*
- *Só me chama para cirrose*
- *Hepatite C: tô fora!*
- *Só me interessa hepatite C*
- *Cirurgia e nada mais*
- *Me faz um roteiro diferente?*

Para todos os roteiros, uma recomendação geral: chegue ao Rio no dia 1º de outubro, com calma, acorde cedo na manhã seguinte e tome o transfer em seu hotel para o SulAmérica. Material recolhido, crachá no pescoço, mãos à obra!

EU SÓ QUERO VER ESTRANGEIROS

Aqui, o Boletim SBH faz uma concessão, e inclui os estrangeiros dos cursos.

Na manhã do dia **2/10**, ao chegar vá direto para o **Auditório 5**. **Jules Wendon (UK)** deve começar sua aula às **8h45** – “Tratamento da encefalopatia hepática na UTI”. Ao terminar, seu destino será o **Auditório 1**, onde **Juan Carlos García-Pagán (ESP)**, às **9h45**, vai falar sobre sangramento varicoso. Depois do intervalo, vai ser difícil escolher entre o **Auditório 1**, com **Dominique Valla (FRA)** falando sobre trombose portal, às **10h45**, e o **Auditório 5**, com **Jules Wendon**, às **11h**, discutindo complicações hemorrágicas de procedimentos invasivos. Dá tempo, ainda, para, às **11h40**, correr ao **Auditório 4** e assistir a **Loreto Hierro (ESP)** – como orientar pacientes pediátricos com esteatose. Terminou a manhã, hora para o almoço. A sesta tem que ser curta, pois às **14h30**, no **Auditório 4**, **Paloma Jara (ESP)** diz qual o estado atual do transplante hepático pediátrico. Seja rápido na saída: às **15h**, **Jules Wendon**, de novo!, falará sobre reposição de albumina e coloides em UTI, no **Auditório 5**. Depois do intervalo, às **16h**, decida entre assistir a **Arun Sanyal (USA)**, no **Auditório 1** – encefalopatia hepática mínima, ou a **Jules Wendon** (exploraram a moça!), no **Auditório 5**, com o manejo atual da insuficiência hepática aguda. Pode seguir no mesmo auditório e ouvir a **Patrick Kamath (USA)** – acute-on-chronic liver failure, às **16h15**. Às **16h30**, não há mais estrangeiros. Hora de voltar para o hotel.

No dia **3/10**, chegue cedo para assistir a **Cynthia Levy (USA)**, às **8h**, no **Auditório 1**, discutindo cirrose biliar primária, ou chegue pouco depois e decida entre **Michael Manns (ALE)**, no mesmo auditório, às **8h45**, falando sobre síndrome de sobreposição ou **Marina Berenguer (ESP)**, no **Auditório 3**, com hepatite C recorrente pós-transplante. Às **9h20**, tudo piora: nos três auditórios há estrangeiros com miniconferências. No **Auditório 1**, **Ghassan K. Abou-Alfa (USA)** e carcinoma hepatocelular; no **Auditório 2**, **Helena Cortez-Pinto (POR)** discutindo NASH e microbiota; e **Marina Berenguer**, no **3**, falando das complicações metabólicas pós-transplante. Difícil! Talvez as miniconferências seguintes, das **9h40**, possam lhe ajudar: **Michael Manns**, **Auditório 1**, hepatite delta, versus **Christoph Sarrazin (ALE)**, no **Auditório 2**, discutindo hepatite C aguda. Depois do intervalo, mais miniconferências, ambas sobre hepatite C, na preparação para a apresentação dos temas livres. No **Auditório 1**, **Marcelo Silva (ARG)**, e no **Auditório 2**, **Moisés Diago (ESP)**. Atenção, que na sequência vêm os simpósios satélites: no Auditório 1 entre 12 e 15h30, e no Auditório 2, entre 12 e 14h. Sempre há estrangeiros na programação. No entanto, às **14h25**, nos **Auditórios 2 e 3**, respectivamente, **Marco Arrese (CHI)** fala sobre o tratamento da colestase e **Marina Berenguer** sobre hepatite B e transplante de fígado. Não pense em ir embora, o dia é mesmo pesado: no **Auditório 1**, das **16h30 às 17h10**, **Stefan Zeuzem (ALE)** – hepatite C – e **Dominique Valla** – hipertensão portal não cirrótica, concorrendo no mesmo horário com **Josep Llovet (ESP)** e **Peter Galle (ALE)**, no **Auditório 2**, ambos falando sobre carcinoma hepatocelular. Se não bastasse, às **16h50**, no **Auditório 3**, **Moisés Diago** fala sobre hepatite C. Antes de ir embora, assista ainda no **Auditório 2**, às **17h10**, a **Jorge Daruich (ARG)** e anemias, e, se der, no **Auditório 1**, às **17h25**, **Marcelo Silva** e hepatite B. Podre, vá para casa. Já visitou o estande da SBH?

Já é **4/10**, e às 8h a dúvida é assistir a **Rafael Esteban (ESP)** – hepatite C F2, no **Auditório 1**, ou a **Antonello Pietrangelo (ITA)**, no **Auditório 2**, com sobrecarga de ferro. De qualquer forma, às **8h15**, todos no **Auditório 1** – **Graham Foster (UK)** vai falar sobre hepatite C F3. Entre **9h20 e 10h**, seis miniconferências, todas de estrangeiros. Não vou perder tempo em descrevê-las. Aposte em **Patrick Marcellin (FRA)** e **Christophe Sarrazin**, **Florence Wong (CAN)** e **Antonello Pietrangelo** ou **Marco Arrese** e **Cynthia Levy**. It's up to you! Atividades com estrangeiros, depois disso, só ao meio-dia – tem simpósio-satélite. Confira quem vai falar. Aproveite a folga para visitar a exposição. Às **14h**, no **Auditório 1**, **Florence Wong** vai falar sobre ascite, enquanto que, no **Auditório 2**, **Maria Buti (ESP)** sobre carcinoma hepatocelular e HBV, seguida por **Juan Carlos García-Pagán** e TIPS. A programação entre **14h40 e 16h** vai depender do seu gosto: no **Auditório 1**, NASH, com **Helena Cortez-Pinto** e **Arun Sanyal**, enquanto que no **Auditório 2**, doenças vasculares do fígado, com **Juan Carlos García-Pagán**, **Dominique Valla** e **Patrick Kamath**. Às **16h30**, **Christoph Sarrazin** e HBV, no **Auditório 1**, e **Arun Sanyal** e encefalopatia, no **Auditório 2**. Às **16h50**, não há dúvidas: assista no **Auditório 1** a HBV com **Patrick Marcellin**, **Nezam Afdhal (USA)** e **Maria Buti**. Às **18h**, o seu lugar é no **Auditório 1**, pois tem Assembleia SBH.

Quase acabando, vem o dia **5/10**. Às **8h**, no **Auditório 1**, **Patrick Marcellin** e o tratamento da hepatite C em cirróticos, enquanto que, às **8h40**, **Marcelo Silva** vai falar sobre genótipo 3. No mesmo horário, **Auditório 2**, **Florence Wong** e albumina. Às **9h20**, **Auditório 1**, **Patrick Kamath** e acute-on-chronic-liver failure. Após o intervalo, o negócio vai ser escolher entre 3 convidados: **Rafael Esteban** e crioglobulinemia, no **Auditório 1**, **Henry Cohen (URU)** e o carcinoma hepatocelular, **Auditório 2**, e **Nahum Méndez-Sánchez (MEX)** com a epidemiologia da DHGNA nas Américas, no **3**. Às **11h20**, no **Auditório 1**, **Nezam Afdhal** encerra o congresso falando sobre o futuro da hepatite C. Nos vemos na feijoada, no Vasco da Gama!

SÓ ME INTERESSA VÍRUS C

3/10

8h45 – Auditório 3 - Marina Berenguer (ESP) – hepatite C recorrente pós-transplante. *Fique para a discussão que termina às 9h20.*

9h40 – Auditório 2 – Christoph Sarrazin (ALE) – hepatite C aguda.

10h30 - Auditório 1 ou 2 – temas livres HCV até às 12h.

Atenção para os simpósios-satélites. Confira na programação.

Já visitou o estande da SBH?

16h30 - Auditório 1 – Stefan Zeuzem (ALE) – quando tratar e quando aguardar?

4/10

8h00 – Auditório 1 – passe a manhã aqui. Há atividades entre 8 e 12h – **vários palestrantes nacionais e estrangeiros**. Destaque para **Patrick Marcellin (FRA)**.

Atenção para o simpósio-satélite. Confira na programação.

Tarde livre. Visite a exposição. Não se esqueça da Assembleia SBH, às 18h.

5/10

8h00 – Auditório 1 – passe a manhã aqui. Há atividades entre 8 e 11h50 – **vários palestrantes nacionais e estrangeiros**. Destaque para **Nezam Afdhal (USA)**.

Não se esqueça da feijoada de encerramento.

SÓ ME CHAMA PARA CIRROSE

3/10

8h00 – Auditório 3 – caso tenha interesse em transplante fique aqui das 8 às 12h e das 14 às 16h – **vários palestrantes nacionais e estrangeiros**. Destaque para **Marina Berenguer (ESP)**.

Opcional a atividade seguinte. Aproveite para visitar a exposição.

4/10

Que tal visitar o estande da SBH?

9h20 – Auditório 2 – Florence Wong (CAN) – função renal no cirrótico.

9h40 – Auditório 2 – Antonello Pietrangelo (ITA) – hemocromatose.

14h00 – Auditório 1 – Florence Wong (CAN) – ascite.

14h20 – Auditório 1 – Juan Carlos García-Pagán– TIPS.

16h30 – Auditório 2 – Arun Sanyal (USA) – encefalopatia.

16h50 – Auditório 3 – carcinoma hepatocelular – **vários palestrantes nacionais**.

Não se esqueça da Assembleia SBH, às 18h.

Não perca o curso avançado, no dia 2/10!

5/10

8h00 – Auditório 2 – fique aqui até às 10h20 – cirrose, hipertensão portal e carcinoma hepatocelular – **vários palestrantes nacionais e estrangeiros**. Destaque para **Florence Wong (CAN)**.

Não se esqueça da feijoada de encerramento.

HEPATITE C: TÔ FORA!

3/10

8h00 – Auditório 1 – fique aqui até às 10h - hepatopatias autoimunes, carcinoma hepatocelular e hepatite delta – **vários palestrantes nacionais e estrangeiros**. Destaque para **Michael Manns (ALE)**.

10h30 – Auditório 4 – temas livres de NASH até às 12h.

Vá almoçar fora, ou assista o simpósio-satélite no Auditório 1 – carcinoma hepatocelular.

14h00 – Auditório 2 é o lugar mais seguro para o seu tipo. Ultrassom com contraste, colestases, transplante hepático infantil – **vários palestrantes nacionais e estrangeiros**. Destaque para **Paloma Jara (ESP)**.

17h10 – Auditório 1 – a pedida é vírus B – **palestrantes nacionais e estrangeiros**. Destaque para **Marcelo Silva (ARG)**.

4/10

8h00 – Auditório 2 – fique aqui até às 10h - doenças metabólicas, função renal do cirrótico, hemocromatose - **palestrantes nacionais e estrangeiros**. Destques para **Antonello Pietrangelo (ITA)** e **Florence Wong (CAN)**.

10h30 – Auditório 4 – temas livres de outras hepatopatias. Nada viral.

Definitivamente, vá almoçar fora. Opcional: visite a exposição.

14h00 – Qualquer **Auditório!** A programação nesta tarde é HCV-free - **palestrantes nacionais e estrangeiros**. Destques: **Florence Wong (CAN)**, **Patrick Kamath (USA)**, **Arun Sanyal (USA)**, **Juan Carlos García-Pagán (ESP)** e **Dominique Valla (FRA)**.

Não se esqueça da Assembleia SBH, às 18h.

Escolha um curso avançado, dia 2/10. Que tal o de Hepatologia Pediátrica?

5/10

8h00 – Auditório 2 – fique aqui até às 10h20 – cirrose, hipertensão portal e carcinoma hepatocelular – **vários palestrantes nacionais e estrangeiros**. Destaque: **Florence Wong (CAN)**.

10h20 – Auditório 1 – vá assistir aos temas livres premiados.

Não se esqueça da feijoada de encerramento.

Não se esqueça da feijoada de encerramento.

CIRURGIA E NADA MAIS

3/10

8h00 – Auditório 3 – fique aqui das 8 às 10h e das 14 às 16h50– **vários palestrantes nacionais e estrangeiros**. Destaque para **Marina Berenguer (ESP)**.

16h50 – Auditório 2 – *opcional* – **Peter Galle (ALE)** – carcinoma hepatocelular em fígado não cirrótico. *Visite a exposição.*

4/10

8h00 – Auditório 3 – até às 9h20: conduta na doença biliar complicada – **vários palestrantes nacionais**.

10h30 – Auditório 2 ou 6– até às 12h: temas livres carcinoma hepatocelular, transplante e cirurgia.

14h20 – Auditório 3 – miniconferência – **Paulo Chap Chap (SP)** – transplante intervivos.

Não se esqueça da Assembleia SBH, às 18h.

Seu lugar certo é o curso avançado, no dia 2/10. Não perca, sob hipótese alguma.

5/10

9h20 – Auditório 1 – acute-on-chronic liver failure – **Patrick Kamath (USA)**.

Não se esqueça da feijoada de encerramento.

ME FAZ UM ROTEIRO DIFERENTE?

3/10

8h00 – Auditório 2 – fique aqui até às 10h – fígado e infecções (HIV, leishmaniose etc), NASH e microbiota e hepatite C aguda – eclético e interessante - **vários palestrantes nacionais e estrangeiros**. Destaque: **Helena Cortez-Pinto (POR)**.

10h30 – Auditório 5 – temas livres de hepatite autoimune. Não é uma boa? *Escolha um simpósio-satélite, ou dê uma escapada no Real Gabinete Português de Leitura. Dá tempo!*

14h00 – Auditório 2 – fique aqui até às 17h10 - transplante hepático em pediatria, ultrassom com contraste, colestase, biologia molecular no carcinoma hepatocelular – de novo, eclético - **vários palestrantes nacionais e estrangeiros**. Destques: **Paloma Jara (ESP)** e **Marco Arrese (CHI)**.

17h10 – Auditório 3 – a pedida é álcool; aprenda o que fazer na dependência! – **palestrantes nacionais**.

4/10

8h00 – Auditório 2 – fique aqui até às 9h20 - doenças metabólicas, função renal do cirrótico, hemocromatose - **palestrantes nacionais e estrangeiros**. Destques para **Antonello Pietrangelo (ITA)** e **Florence Wong (CAN)**.

9h20 – Auditório 1 – fique aqui até às 10h00. Aproveite e assista a duas aulas sobre HCV – novos tratamentos e resistência viral – **Patrick Marcellin (FRA)** e **Christoph Sarrazin (ALE)** – boa pedida.

Já foi no estande da SBH?

10h30 – Auditório 3 – temas livres de hepatite B. É importante dar uma revisada.

No almoço, veja o tratamento atual do vírus C no simpósio-satélite.

14h00 – Auditório 1 – fique aqui até às 16 horas – ascite, vírus B e DHG-NA. Destques para **Florence Wong (CAN)**, **Helena Cortez-Pinto (POR)** e **Arun Sanyal (USA)**.

16h30 – Auditório 2 – assista à miniconferência de encefalopatia hepática – **Arun Sanyal (USA)** e depois fique para a mesa de hepatotoxicidade – **palestrantes nacionais**. Não perca os esteroides anabolizantes!

Não se esqueça da Assembleia SBH, às 18h.

Escolha um curso avançado, dia 2/10. Que tal o de Diagnóstico em Hepatologia?

5/10

8h00 – Auditório 3 – manifestações hepáticas das doenças sistêmicas, im- perdivel – **vários palestrantes nacionais**.

9h20 – Auditório 1 – acute-on-chronic liver failure: tem que saber! – **Patrick Kamath (USA)**.

10h00 – opcional: qualquer **Auditório** estará bem. Destques para **Rafael Esteban (ESP)** e **Henry Cohen (URU)**.

11h20 – Auditório 1: vale ver o futuro da hepatite C – **Nezam Afdhal (USA)**.

Esqueça da feijoada: direto pra praia!



Belo Horizonte, 1987. Que emoção. Meu primeiro congresso de Hepatologia. Já era apaixonada por ela. Lembro-me de Luiz Guilherme Lyra ter a paciência de sentar e discutir marcadores da hepatite B com a médica residente que eu era. Ele havia importado o conhecimento dos USA há alguns anos... Que emocionante! Lembro-me que Sheila Sherlock estava lá! Será que estou sonhando? Faz taaanto tempo! Galizzi tinha sido fellow no serviço da Dame.

Salvador, 1993. Acabei meu doutorado no Japão e retornei no mês de julho ao Brasil. A tese – inédita, descrevia pela primeira vez no mundo o TIMP-1 como marcador sorológico de fibrose hepática. No entanto, ainda no Japão, entrei em

contato com aquele mesmo Lyra, agora presidente do congresso, sobre o envio do resumo. Queria obedecer o deadline para enviar o material. As cartas demoravam até 12 dias para chegar ao Brasil. Já imaginaram essa?! A internet estava começando e ainda não era presente em todos os cantos como hoje. O fax havia surgido há pouco tempo! E eu tinha um no meu apartamento, cujo quarto era enorme – tinha o tamanho de 8 tatamis... Além de mandar o fax, conversei com o Lyra – telefonema internacional, caríssimo! O estudo foi aprovado como tema oral. Que honra! Lembro de Galizzi na banca examinadora dizendo ao microfone: “tive que estudar. Esse negócio aí é muito difícil!” E era. A época áurea em

que tínhamos as plenárias com todos os congressistas no mesmo salão me dá saudades. E era uma quantia gigantesca de interessados em Hepatologia: uns 300...

Salvador, 2011. O tempo voa. Pulamos para mais de 1.600 congressistas. Adeus para a plenária intimista. Múltiplos salões, centenas de pessoas por todos os cantos em busca do conhecimento sobre essa maravilha que é a Hepatologia. Realmente – o maior, o melhor, o mais completo. Obrigada, Paraná! Que prossigamos crescendo. Hoje melhor do que ontem. Amanhã melhor do que hoje. Rio – aqui vamos nós! Sucesso, Henrique Sérgio! Meu desejo de consumo é que no congresso de 2015, sob a presidência do Parise, possamos encher a boca e dizer: somos uma especialidade! ■



Rio de Janeiro 1999, o avião da VASP em sobrevoo sobre a Baía de Guanabara, certa ansiedade não pelo pouso, mas pela prova que seria feita poucos dias depois, em uma época em que o nosso título era mesmo de especialista. O Rio Palace na Avenida Atlântica (ainda não era Sofitel), elegante e caríssimo, não foi o meu destino – e sim o Mirador, ali, nas quebradas de Copacabana, de onde não se vê sinal do mar. O congresso foi ótimo, deu tudo certo na prova, e me lembro bem das caminhadas suado do Mirador ao Rio Palace, de terno, em um Rio sempre quente. Os bares da Atlântica frequentados em peso pela SBH, o clima de alegria, uma sociedade ainda adolescente, fraterna.

Em Vitória, 2001, Vila Velha foi o destino. Linda, do lado de lá da ponte, onde ficava meu hotel. No SENAC Olho de Boi, o congresso fervia, movimentado e inte-

ressante. Lembro das panelas de barro compradas de recordação, e das danças em um grande terraço, até altas horas, em uma certa festa. O calor do Espírito Santo deu conta de todos.

Ao Recife, em 2003, e a Campos do Jordão, 2005, não sei o que houve – não pude ir. Do Recife, há umas histórias de um famoso jogo de futebol. De Campos do Jordão,...

Mas em Ouro Preto, 2007, já era outra história. Separados em diversos pequenos hotéis, todos corriam ladeiras acima e abaixo ao centro de convenções, grande, espaçoso – e quente! Um grande jantar recebeu os congressistas, um dos melhores e mais animados jantares de congressos brasileiros. E teve um certo bar, muita cerveja, gente animada, olhares e tapas, trenzinho no salão, e, ao final, pobre da estátua de Tiradentes no meio da praça. Mas foi muito bom!

Em Gramado, 2009, na abertura, o hino gaúcho a plenos pulmões, que esta gauchada se empolga quando começa “Da aurora precursora...” E a Renata Pérez arrasou no curso de hepatite B. Que domínio da proteômica!

Em Salvador, 2011, a abertura, inesquecível, foi a senha para o maior congresso de todos: nunca tantos congressistas, nunca tantos convidados estrangeiros, nunca um centro de eventos tão quente, nunca uma eleição tão disputada, nunca uma sociedade tão dividida. Mas teve a festa no fim, minipratos e muita dança. Delícia!

O Rio de Janeiro, neste 2013, promete. Grandes convidados, um centro de convenções de primeira, a cidade mais maravilhosa do que nunca e, pra fechar, a feijoada do Henrique e a Bateria da Tijuca. Resta saber quem vai ser a madrinha da bateria do nosso carnaval fora de época. ■



HEPATOLOGIA PEDIÁTRICA

MERCADO E PERSPECTIVAS

Mário Reis Álvares-da-Silva (RS)

Boletim SBH entrevista

Themis Reverbel da Silveira (RS) e Luciana Rodrigues Silva (BA)

Boletim SBH: Hepatologista pediátrico é um médico para grandes centros. Concordam com essa afirmativa?

Themis: Sim, para centros de atendimento terciário, sobretudo onde existam programas de transplante de fígado e outros órgãos.

Luciana: Sim, pois essa é uma especialidade ainda não reconhecida como tal.

Boletim SBH: Nos últimos anos, os residentes saídos de seu serviço estão atuando como hepatologistas, ou como gastroenterologistas pediátricos?

Themis: Na imensa maioria dos casos não há condições de exercer apenas a Hepatologia. A exceção é se houver núcleos de

Transplantes que estejam já capacitados, o que só ocorre em poucas cidades (geralmente nas capitais) do país.

Luciana: Na maioria das vezes como gastroenterologistas pediátricos. Alguns têm maior interesse em hepatologia, mas ainda não há a especialidade nem a residência específica em hepatologia pediátrica.

Boletim SBH: Como é a oferta de empregos para hepatologistas pediátricos em sua cidade?

Themis: No Rio Grande do Sul, apenas no Hospital de Clínicas de Porto Alegre está sendo aberto concurso para 1 vaga – e que inclui cuidados em transplante hepático.

Luciana: Há pacientes mas não há ainda como disse anteriormente uma espe-

cialidade definida e, portanto, oferta de empregos.

Boletim SBH: O Transplante Hepático ainda atrai o hepatologista pediátrico? Como tem sido a remuneração?

Themis: Não estou atualizada sobre remuneração.

Luciana: Na Bahia, encaminhamos pacientes para serem transplantados em São Paulo.

Boletim SBH: Como estamos em relação à cobertura vacinal da população pediátrica para as hepatites A e B no Brasil?

Themis: Em relação à hepatite A, extremamente carentes; apesar de muitas promessas não há disponibilidade no

programa do Ministério. Vacina, apenas em clínicas privadas. Em relação à B, a faixa que não está bem (menos de 70%) é a dos adolescentes.

Luciana: Com relação a Hepatite B, na faixa etária pediátrica, acho que bem. Com relação à hepatite A, precisamos lutar ainda para colocar no calendário de rotina.

Boletim SBH: A pediatria é uma especialidade que vem sendo cada vez menos disputada. Essa tendência é brasileira ou mundial? Como revertê-la?

Themis: Essa tendência, sim, é mundial, sobretudo como “intensivistas” e “emergencistas”, pois trabalham muito, em situações de grande complexidade, e são remunerados de maneira insuficiente. Como revertê-la? Uma das estratégias para a Pediatria Geral seria incluir a Pediatria (como especialidade) nos Programas de Saúde da Família e não considerar, de uma maneira simplista, que os problemas de saúde “das crianças” possam ser atendidos pelos “generalistas”.

Luciana: Penso que a pediatria tem sido mais estimulada nos últimos anos, mas ainda precisa um outro olhar para ser mais bem remunerada e reconhecida, tanto a pediatria geral como a pediatria de especialidades. O investimento na saúde da infância e na adolescência é absolutamente necessário num país que deseja ser desenvolvido; os gestores precisam enxergar este fato.

Boletim SBH: A Hepatologia e a Gastroenterologia de adultos têm trilhado caminhos diferentes, por vezes antagônicos. Como é a convivência com a Gastroenterologia Pediátrica?

Themis: Minha experiência pessoal é exitosa, sempre com a mais absoluta harmonia.

Luciana: Caminhamos ainda para definir mais a Hepatologia pediátrica como especialidade.

Boletim SBH: Medicina de transição: como tem sido trabalhada em seu centro?

Themis: Não tem sido trabalhada, embora seja de absoluta necessidade, sobretudo em caso de programas de doenças crônicas que necessitam acompanhamento prolongado, por exemplo, Fibrose Cística, Transplantes, Doenças Inflamatórias Intestinais. Em diversos estágios no exterior (França, EUA e Canadá, sobretudo) já constatei a notória importância do assunto. A partir dos 10 a 12 anos de idade, os pacientes transplantados são acompanhados por equipes que incluem pelo menos 1 médico “não pediatra” que seguirá com o paciente.

Luciana: A transição da Medicina do adolescente para a Medicina do adulto ainda requer mais investimento em equipes multidisciplinares para que ocorra a transição ideal para os pacientes crônicos como ocorre no primeiro mundo, ainda estamos precisando olhar essa questão melhor, depois de resolvermos outras questões mais básicas no país, sobretudo porque há muitas diferenças a

serem resolvidas entre o norte e o sul do país.

Boletim SBH: Quais as perspectivas nos próximos 10 anos na prática da Hepatologia Pediátrica no Brasil?

Themis: Vejo com relutância. Acredito existir espaço apenas em grandes centros, constituindo equipes multidisciplinares em hospitais que trabalham com alta complexidade.

Luciana: Para mim, dependem do empenho e das alianças entre os gestores públicos, as universidades, o sistemas de saúde e a educação e formação de especialistas, a Residência Médica, a infraestrutura dos Serviços de Hepatologia e a interlocução entre a Hepatologia de adulto e a pediátrica, e a integração entre as sociedades de Pediatria e de Hepatologia. ■





Jorge Luiz dos Santos (RS)
Elisa de Carvalho (DF)

ALERTA AMARELO

Em outubro de 2009, gastroenterologistas pediátricos brasileiros criaram o Grupo de Estudos de Hepatologia Pediátrica do Brasil (GEHPed), visando desenvolver estratégias integradas e pesquisas multicêntricas para aprimorar o atendimento de crianças com doença hepática. Inicialmente, o foco foi a atresia biliar, a mais frequente causa de colestase neonatal (CN) e transplante hepático em crianças, onde a portoenteroanastomose, de preferência nas primeiras 8 semanas de vida, é fundamental.

O atraso no encaminhamento a serviços de referência piora o prognóstico dessas crianças, aumentando a chance de morte ou transplante. Em países desenvolvidos, estratégias de esclarecimento, como a Campanha do Alerta Amarelo e a Escala Colorimétrica Fecal (ECF), escala de cores para hipocolia/acolia, aceleraram o diagnóstico. O Alerta Amarelo diz que um lactente icterico aos 14 dias de vida, com fezes suspeitas, ou hiperbilirrubinemia direta necessita investigação.

O GEHPed, suspeitando do envio tardio de bebês colestáticos aos centros de referência, confirmou em estudo retrospectivo o atraso nas diversas regiões brasileiras. Assim, o GEHPed introduziu a ECF na Carteira do Bebê do Ministério da Saúde e lançou em outubro de 2011 o Alerta Amarelo. O impacto dessa estratégia está sendo agora analisado prospectivamente. Além disso, foi criado um banco de tecidos de pacientes com CN atendidos nos centros que compõem o GEHPed, para investigações multicêntricas futuras.

A meta atual é ampliar o esclarecimento a pediatras e população, através do Teste do Fígado, instrumento de orientação sobre CN, a ser distribuído em todas as maternidades brasileiras cuja divulgação, envolvendo a Sociedade Brasileira de Pediatria, está em vias de implantar-se. ■





HEPATOLOGIA E INTENSIVISMO

Paulo L. Bittencourt

Nas enfermarias dos hospitais públicos e nos quartos dos hospitais privados, cada vez mais pacientes cirróticos graves se acumulam. Resultado da evolução incontestável da Hepatologia: nossos pacientes hoje sobrevivem a problemas que não resistiam no passado, mas isso se dá às custas do agravamento de seu quadro clínico. Assim, cada vez mais cirróticos frequentam as UTIs em todo o mundo, e enfrentamos (eles e nós), não raro, o preconceito que ainda insiste em rondar as hepatopatias. O **Boletim SBH** perguntou a dois colegas, **Paulo Bittencourt**, de Salvador, raro híbrido de hepatologista e intensivista, figura ativa em nossa sociedade, e a **Mario G. Cardoni**, intensivista, com anos de experiência na Equipe de Transplante Hepático do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, como está e para onde vai essa situação. Confira os textos.”

Existe uma demanda crescente para internação de pacientes cirróticos em UTIs no Brasil que não se justifica apenas pelo aumento no número de portadores de cirrose descompensada por vírus C, álcool e doença hepática gordurosa não alcoólica. Nas últimas décadas, houve numerosos avanços no manejo do paciente cirrótico que permitiram aumento de sua sobrevivência mesmo na presença de complicações consideradas graves, como sangramento varicoso, encefalopatia hepática, sepse e síndrome hepatorenal, habitualmente conduzidas em ambiente de terapia intensiva.

Por outro lado, o aumento na atividade transplantadora financiada pelo SUS e no número de centros de transplante de fígado no país proporcionou amplo acesso da população ao único tratamento definitivo para a cirrose descompensada, que vem ocorrendo a despeito da continuada escassez

de órgãos. Dentro deste contexto, não poderíamos deixar de ressaltar o impacto da adoção do sistema de distribuição de órgãos baseado na gravidade da doença, vigente no Brasil desde a publicação da portaria 1.160 em 29 de maio de 2006. Ele prioriza o procedimento para o paciente em estado mais grave de acordo com sua pontuação MELD, proporcionando uma alternativa curativa para cirróticos críticos em fase terminal previamente sem perspectivas terapêuticas diante do modelo de alocação por ordem cronológica de inscrição em lista de transplante. Essa nova realidade mudou o prognóstico de uma série de pacientes críticos com cirrose em fase terminal internados em UTI, sem possibilidade de acesso ao transplante de fígado, que deixaram de receber cuidados paliativos para ingressar nas listas de espera para transplante com priorização de doação, de acordo com sua gravidade de doença. Se por um lado, conseguimos atual-

mente transplantar pacientes cirróticos com bons índices de sobrevivência pós-operatória, nos deparamos cada vez mais com o dilema ético à beira do leito sobre até quando um paciente cirrótico crítico pode ser beneficiado com o procedimento na presença de múltiplas disfunções orgânicas, necessidade de ventilação mecânica ou uso de drogas vasoativas.

O prognóstico do paciente cirrótico internado em UTI é diretamente proporcional à ocorrência de disfunção orgânica (DO), independentemente da gravidade da doença hepática estimada pelas classificações de Child-Pugh (CP) ou MELD. Para melhor caracterizar os pacientes cirróticos, com risco de evolução adversa por DO, foi proposto recentemente o termo insuficiência hepática crônica agudizada (IHCA), tradução livre do termo Acute on Chronic Liver Failure. Sua frequência em pacientes cirróticos hospitalizados em UTI foi estimada em 23%,



com mortalidade em 28 e 90 dias de, respectivamente, 34% e 51%, variando de acordo com a presença de DO, melhor estimada pelos scores APACHE-II e SOFA empregados rotineiramente pelos intensivistas do que por CP ou MELD, mais frequentemente usados pelos hepatologistas.

Por outro lado, a mortalidade do paciente com cirrose descompensada admitido em UTI vem sendo reduzida pela implementação de uma série de estratégias baseadas em evidências. Em relação ao sangramento varicoso, houve decréscimo das taxas de mortalidade de 30%-40% nas últimas

décadas pelo emprego de uma série de condutas sistematizadas em reuniões de consenso, incluindo: antibioticoprofilaxia, endoscopia digestiva alta precoce, uso de vasoconstrictores esplâncnicos, estratégia restritiva no uso de sangue e hemoderivados e, recentemente, TIPS precoce em casos selecionados. O manejo adequado das infecções, incluindo antibioticoterapia apropriada e o uso de reposição de albumina para prevenção de síndrome hepatorenal (SHR) na peritonite bacteriana espontânea e tratamento da SHR com vasoconstrictores esplâncnicos e albumina são outros exemplos de estratégias baseadas em

evidências científicas que tiveram impacto na sobrevivência do cirrótico crítico. Muitas dessas intervenções ainda não foram incorporadas, na beira do leito, por muitas UTIs brasileiras por fatores relacionados a custo (particularmente no que se refere ao uso de albumina ou TIPS), mas principalmente por falta de sua adequada divulgação aos colegas intensivistas e emergencistas, que prestam assistência inicial ou integral ao paciente cirrótico crítico em muitos hospitais brasileiros. Em um país com carência de hepatologistas, poucos dos nossos especialistas se interessam por medicina intensiva, dificultando a interação entre intensivistas e hepatologistas na maioria das UTIs brasileiras. Visando estreitar esses laços, as diretorias atuais da Sociedade Brasileira de Hepatologia (SBH) e da Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB) resolveram promover uma parceria na realização de programas de educação médica continuada para intensivistas e hepatologistas. A iniciativa contará com um curso de medicina intensiva em hepatologia, no dia 2 de outubro de 2013, dentro da programação do XXII Congresso Brasileiro de Hepatologia e quatro mesas redondas sobre o manejo do cirrótico crítico no XVIII Congresso Brasileiro de Terapia Intensiva no dia 8 de novembro de 2013. Nos dois eventos, será lançado o Manual de Terapia Intensiva de Hepatologia, uma edição conjunta da AMIB e SBH. Essas parcerias servirão não apenas para estreitar os laços entre as duas sociedades afins, mas sobretudo para discutir amplamente e fomentar a adoção de condutas, visando reduzir a morbimortalidade dos pacientes cirróticos admitidos nas emergências e UTIs dos nossos hospitais, aguardando ou não a realização do transplante de fígado. ■

O Paciente HEPATOPATA CRÍTICO

Mario G. Cardoni (RS)

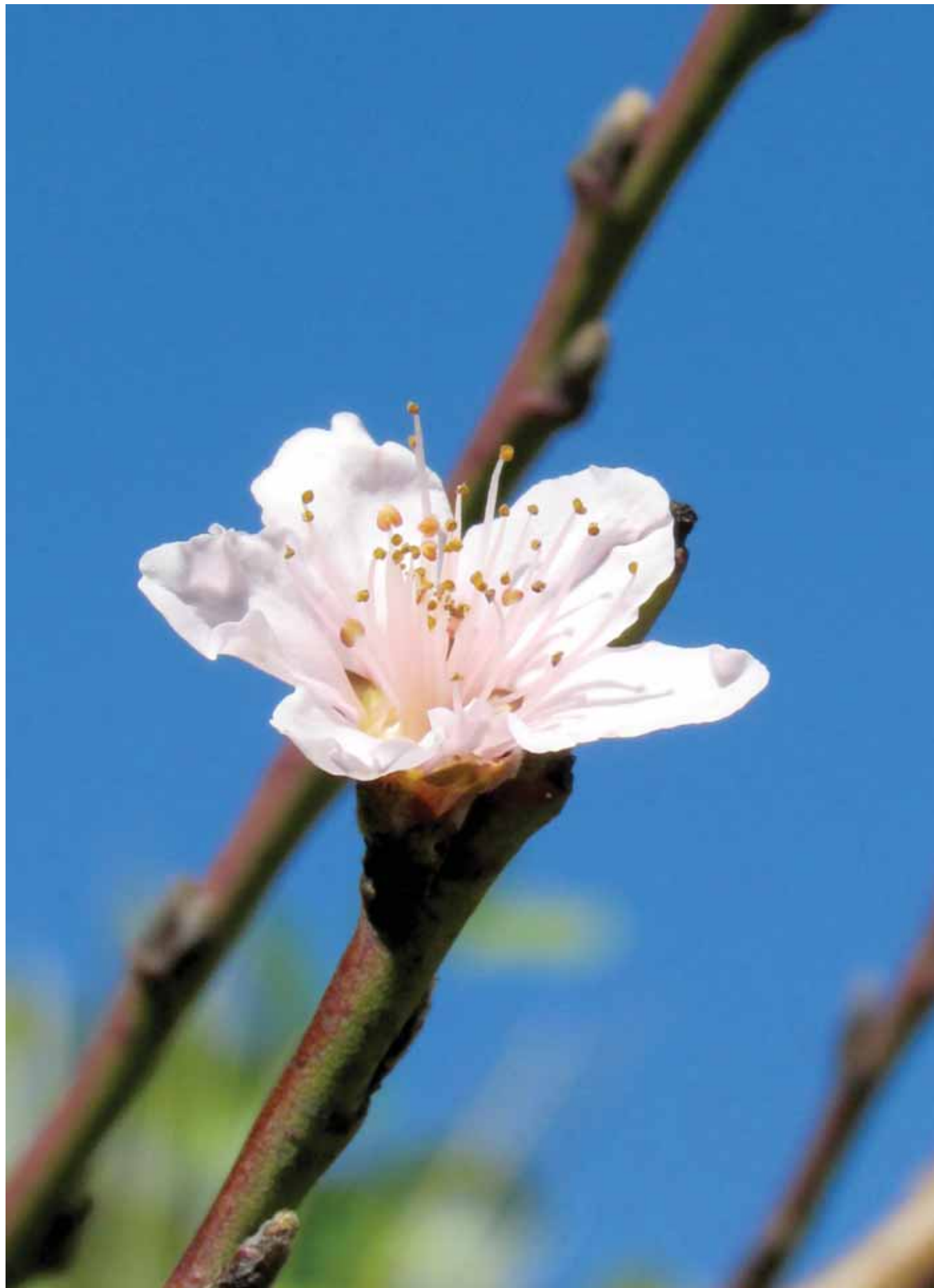
Os intensivistas têm vocação e habilidades para tratar desequilíbrios cardiocirculatórios e respiratórios, pois a maioria dos estudos em Medicina Intensiva se dirige a essas duas áreas da fisiopatologia humana e é para elas que se orientam os melhores esforços da tecnologia de suporte avançado de vida. Mas não se pode (ou não se podia) dizer o mesmo sobre as disfunções orgânicas das hepatopatias agudas e principalmente crônicas.

Muitos médicos plantonistas e rotineiros de nossas UTIs não escondem o desânimo ao se deparar com um paciente com insuficiência hepática e suas complicações, refletindo o conceito errôneo que foi adquirido em décadas de práticas médicas sem evidência empírica. Isso vem mudando rapidamente. Podemos demonstrar que a moderna Hepatologia Intensiva se constitui numa das subespecialidades que evoluiu de maneira significativa nos últimos anos, contando com ensaios clínicos farmacológicos e intervenções terapêuticas invasivas corroboradas por evidências. E as evidências se apresentam nos três níveis do ato médico: diagnóstico, tratamento e prognóstico. Inúmeros métodos propedêuticos passaram a contri-

buir decisivamente no manejo do paciente hepatopata crítico: marcadores inflamatórios e tumorais, angiorressonância magnética, angiotomografia, eco doppler vascular, colangiografias endoscópicas e percutâneas, detecção e quantificação viral, imuno-histoquímica, biologia molecular, videoscopia etc. As quatro principais causas de deterioração do paciente cirrótico - hemorragia por varizes esofágicas, infecções peritoneais, encefalopatia e síndrome hepatorenal (SHR) - têm seus tratamentos totalmente orientados por ensaios clínicos. O uso de terlipressina e análogos (estes com menor evidência), em conjunto com escleroterapia ou uso de bandas nas varizes sangrantes, reduziram a mortalidade, no passado ao redor de 40%, a menos que 10%. Raramente se recorre a cirurgias de anastomose porto-cava ou esplenorenal, antes tão frequentes. O uso de cianocrilato no tratamento das varizes gástricas está bem estabelecido. A intervenção endovascular com TIPS revestidos, e/ou o uso de betabloqueadores, diminuindo a morbidade da hipertensão portal, constituem importantes recursos estabilizadores para os pacientes que aguardam transplante hepático. O melhor controle metabólico, o conhecimento dos efeitos de drogas

e o uso de lactulona permitiram um melhor controle das encefalopatias. A antibioticoterapia, associada com o protocolo de infusão de albumina, aumentou a resolutividade nas peritonites espontâneas com nítida redução na mortalidade. O uso de terlipressina ou noradrenalina combinado à infusão de albumina reduziu e reverteu o desenvolvimento de insuficiência renal nos pacientes com SHR.

A habilidade e experiência com os cuidados perioperatórios do transplante hepático também modificaram a visão dos intensivistas. A constatação pelos médicos das UTIs dos resultados obtidos com o transplante de pacientes com MELD elevado, Child-Pugh C e com scores APACHE ou SOFA antecipatórios de alta mortalidade, contribuíram para renovados e intensivos esforços na estabilização e suporte avançado de vida nos pacientes hepatopatas críticos. Além do suporte hemodinâmico, renal e respiratório, os intensivistas deverão se familiarizar cada vez mais com diálise de albumina com MARS (Molecular Adsorbent Recirculating System). Os dispositivos hepáticos extracorpóreos ainda estão sob escrutínio, mas se apresentam como uma animadora promessa terapêutica ou como "ponte" para tratamentos definitivos. ■



Fazer um relato sobre meu trabalho no Programa de Transplante Hepático do Hospital de Clínicas de Porto Alegre não representa esforço. O difícil é selecionar a multiplicidade de ideias e gerenciar o turbilhão de emoções que cada lembrança traz à tona nesses quase oito anos no cuidado ao transplantado de fígado. Essas histórias se confundem e se misturam. Inegavelmente, isso é desafiador.

Dentre as inúmeras recordações, lembro que, em uma determinada semana de maio de 2006, presenciei os cirurgiões solicitando exames e, na semana seguinte, com alguns valores anotados no papel, chamavam isso de “MELD”. Vi que se tratava de um cálculo logarítmico. Complicado. Como eles faziam rápido! Resolvi acompanhá-los na tarefa. Memorizei o site, os exames e, na semana seguinte, trouxe tudo calculado. Isso agilizava o atendimento. Li a portaria, questionei, reli. Fui a algumas palestras e aulas, inclusive a um Grand Round que o Prof. Mário Reis apresentou no hospital, falando das mudanças na legislação de transplante, quem eram os candidatos e os valores prognósticos de MELD e Child. Quanta coisa que eu não sabia!! O que é mesmo a tal de encefalopatia hepática? Como e por que se manifesta? E o tal de flapping? Eu ia às reuniões da equipe por mera obrigação. Sentia que não fazia falta mesmo!

O tempo foi passando e o transplante virou paixão! Muitas histórias de sucesso, muitas vidas resgatadas. Os pacientes foram o meu grande motivo para querer aprender e ficar na equipe. Foram eles os que primeiramente valorizaram o meu trabalho, passaram a perguntar por mim. O trabalho foi crescendo, as responsabilidades começaram a ficar maiores. Após 16 anos de Programa, foi criada a função de enfermeira-coordenadora e fui indicada pela equipe a assumir esse papel. Mais um desafio pela frente! Sempre fui uma

ENFERMEIRA Soraia Arruda (RS) COORDENADORA DE TRANSPLANTES

enfermeira assistencial. Gosto muito do contato com o paciente, de urgências, do agito do CTI, onde construí toda a minha vida profissional. Deixar esse cuidado diário à beira leito pesou bastante. Medo de “perder a prática” no atendimento a uma parada cardiorrespiratória, na punção de uma jugular, de esquecer como funciona uma máquina de diálise! O medo maior era não dar certo, trocar algo que sei fazer por algo novo, e ainda atender a uma enorme expectativa de tanta gente. Isso me deixava feliz, mas apreensiva. Aprender a gerenciar a lista de receptores, a listar paciente no portal do SNT, não ter mais o CTI como referência, não conviver mais diariamente com a equipe de enfermagem. Estranho. A parte boa seria não disputar férias com colegas, e não ter que receber plantão, diariamente, às 7 da manhã!

Atualmente, gerencio o meu horário, conforme a demanda das atividades do dia. Duas vezes por semana acompanho o round da equipe do fígado, visito os transplantados pelo menos três vezes por semana, acompanho e respondo às consultorias de internação solicitadas pela Gastroenterologia, onde inicio as orientações pré-transplante. O acompanhamento segue no ambulatório, onde atendo, em média, oito pacientes por semana. Acompanho, ainda, o ambulatório da cirurgia, elaboro a pauta da reunião semanal da equipe, onde são discutidos os casos para listagem, os transplantados internados, as dúvidas. Reviso, diariamente, a lista dos receptores no Portal do SNT, quanto às solici-

tações de critério especial, progressão e atualização do MELD, revisando quem são os primeiros por tipagem sanguínea. Mantenho contato telefônico frequente com pacientes, familiares e a Central de Transplantes. Sou responsável, também, pelo treinamento da equipe de enfermagem do CTI para o recebimento do paciente em pós-operatório imediato, e gerencio a escala de sobreaviso dos enfermeiros e dou suporte à essa escala.

Não há o que priorizar de mais gratificante! Trabalhar no ambulatório de transplante, conhecer cada paciente pelo nome, sua família, sua história, dá um retorno muito especial e diferente de tudo aquilo que se presencia no CTI. Ver o paciente em condições graves, sendo consumido pela doença hepática e, depois do transplante, como diz o Prof. Mário Reis, tendo a chance de “recomeçar”, tem um sabor inigualável!

Passaram-se 10 meses como nessa atividade exclusiva e tanta coisa já aconteceu! Mais transplantes, mais pacientes em lista, menos pacientes inativos. Era o mínimo que se esperava. O CTI já não causa tanta saudade.

Aprender, ensinar, se envolver. Acreditar, vender ideias de sonhos, de vida melhor, de sobrevivência, de benefício. Abdicar de datas especiais, da convivência irrestrita com a família. Essa enormidade de emoções, de sentimentos faz parte da vida de quem trabalha com transplante. Olhando pra trás, valeu a pena!! ■



A DOAÇÃO DE ÓRGÃOS NO BRASIL

Rosana Nothen (RS)

No dia 5 de agosto, completamos 15 anos do primeiro regulamento técnico sobre transplantes, na sequência da lei e do decreto que regulamentam a atividade. O conjunto normas de 1998 alinhou a atividade de transplantes aos princípios constitucionais do SUS, por meio do instituto da “Lista Única”. Se não foi a definição semanticamente mais castiça do que é hoje o nosso Cadastro Técnico de Receptores e suas regras de alocação de órgãos e tecidos, trouxe à luz um conceito muito claro: neste país, os órgãos são bens públicos e devem ser distribuídos sob os mesmos conceitos de uni-

versalidade, integralidade, equidade e justiça. O financiamento justo, premissa fundamental para um sistema que propõe um forte controle público, hoje contempla a maioria dos procedimentos envolvidos na transplantação, e também as equipes de procura de órgãos têm seu financiamento embasado na tabela de procedimentos desde então.

A criação do das CNCDO (Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos), braços executivos do SNT (Sistema Nacional de Transplantes), a par de organizar os cadastros de receptores e atuar na distribuição, trouxe na sua concepção a responsabilidade pela obtenção de

órgãos. Cada CNCDO buscou seus caminhos, a maioria trazendo para dentro da estrutura de gestão tarefas que são assistenciais em sua natureza, opção que logo se demonstrou a menos eficaz para a maior parte dos Estados.

Optaram por caminhos diversos, Estados como São Paulo, e seus Serviços de Procura de Órgãos e Tecidos – SPOT, que nasceram em hospitais universitários, e outros como Santa Catarina, o mais bem-sucedido exemplo, agregaram o modelo espanhol de procura, que delega a cada hospital essa função, por meio da Coordenação de Transplantes, no Brasil chamada Comissão Intra-Hos-

pitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes – CIHDO. Outros Estados, como os da Região Norte, recém agora firmam seus passos para o trabalho com doadores falecidos.

A tentativa de um modelo híbrido de gestão da procura de doadores, pensando no enfrentamento da heterogeneidade e das grandes distâncias a serem percorridas em nosso país e Estados, inspiraram estruturas com perfil de atuação supra-hospitalar, alocadas em hospitais estratégicos, as Organizações de Procura de Órgãos e Tecidos – OPO, que foram formalizadas em 2009 com bastante maleabilidade geográfica e funcional. Implantadas em alguns Estados, vêm permitindo a alocação mais integrativa dos recursos e a criação/supervisão das Coordenações Hospitalares em hospitais com maior incidência de morte encefálica, numa lógica de trabalho em rede. Por meio delas, alguns Estados têm melhorado consideravelmente os indicadores na nossa maior fragilidade, a subnotificação da morte encefálica.

Neste cenário, extremamente heterogêneo, vimos despontar a níveis europeus os indicadores de notificações e doações em alguns Estados, que praticam modelagens distintas na forma de atuação mas que compartilham a mesma preocupação quanto à sua sustentabilidade. A tabela concebida para procedimentos rotineiros não consegue expressar ao gestor hospitalar os reforços necessários ao financiamento de uma atividade que é sempre excepcional (1) pela lida com a morte como premissa; (2) por ocorrer quase sempre em horários alternativos aos convencionais; (3) por envolver custos que não estão relacionados diretamente com a atividade-fim dos hospitais, como transporte, por exemplo; (4) por exigir relacionamento interinstitucional, inclusive financeiro, que muitas vezes é vedado por amarras legais e fiscais. Por essas razões, o gestor estadual desempenha um papel decisivo no relacionamento entre as esferas de gestão para o sucesso logístico de sua

CNCDO, situação nem sempre bem compreendida ou isenta de nuances políticas e vieses relacionados ao exercício do poder. Posta ainda a heterogeneidade na capacidade instalada e na qualidade da gestão dos nossos mais de 6.000 hospitais, constatamos que não há ainda mecanismo que assegure a chegada dos recursos às mãos dos coordenadores hospitalares, parte fixos, parte variáveis, para que se permita a disponibilidade e se estimule o trabalho bem feito.

Por fim, resguardadas honrosas exceções, vivemos mais de uma década de inércia das universidades em relação à formação de recursos humanos voltados para esta atividade, e sequer o conteúdo curricular da maioria de nossos cursos de graduação da área da saúde contempla o processo de doação-transplante. Há escassez de pessoal especializado, e muitos profissionais começam na atividade despreparados ou parcialmente capacitados por cursos breves, o que prejudica a eficácia do processo, compromete o protagonismo do coordenador em situações-chave e agrega estresse no exercício de uma atividade já penosa pela sua natureza. O melhor preparo desses profissionais, somado ao trabalho educacional junto à população de forma permanente, inserindo a doação de órgãos como exercício de cidadania, derrubariam nossos altos índices de recusa familiar à autorização, condição essencial à doação pela nossa legislação.

Somos hoje o 2º país em número absoluto de transplantes, com destaques relevantes ao Rio Grande do Sul e ao Ceará, mas somos o 31º em números relativos, com apenas 10,9 doadores por milhão de população (pmp) em 2011. O desnível entre as regiões é ainda alarmante, e estamos longe de atender minimamente à lista de espera para que se diminuam os agravos e a mortalidade aos pacientes que aguardam por um órgão. A ABTO prognostica para 2017 a meta de 20 doadores pmp. As dificuldades aqui apontadas exigem tempo

e trabalho para que se busquem soluções. No entanto, há atitudes que podem ser tomadas hoje, que facilitariam sobremaneira o processo. O alinhamento do protocolo de morte encefálica às atuais diretrizes internacionais, aditivos contratuais para remuneração de coordenadores de transplante, inclusão em tabela de procedimentos especializados de avaliação e preservação dos órgãos, cursos de especialização com bolsas de estudo voltados ao processo doação/transplante, e maior protagonismo da atividade dentro do Ministério da Educação são medidas possíveis, de custo relativamente baixo, e que teriam alto impacto no número de doadores, superando os prognósticos, arriscaria dizer.

O SUS financia a quase totalidade dos transplantes de órgãos, boa parte dos transplantes de tecidos, e a medicação imunossupressora para toda a vida do paciente. Tem o terceiro maior registro de doadores voluntários de medula óssea do mundo, o REDOME. São ganhos enormes considerando que nosso sistema de transplantes é ainda um adolescente. A falta de doadores é o nosso maior problema, multifatorial como na maioria das atividades sanitárias. No entanto, nenhuma modalidade assistencial depende mais da atuação integrativa dos vários atores do sistema de saúde envolvidos e da sociedade como um todo. O direito de um brasileiro vir a ser um doador, caso a vida lhe imponha essa escolha, precisa estar na pauta dos governos e dos movimentos sociais. Pela prosaica razão de que todos temos chances muito maiores de viver a necessidade de um órgão para nós mesmos ou para alguém que amamos, do que vir a ser um doador de órgãos. ■



ABAIXO O FOIE GRAS!

Mário Reis Álvares-da-Silva (RS)

Milagres no Brasil! Médicos unidos caminhando pelas ruas das cidades. Médicos jovens, aposentados, grandes nomes, milagre! Coincidência ou não, logo antes do Papa vir ao Brasil, o Brasil acordou. Falta a Hepatologia acordar. Não é hora de irmos às ruas? Gritar que existe o fígado, e uma tal de Hepatologia? Nas faixas, as letras garrafais: “Abaixo o foie gras!”. Fora NASH, ASH (está mais que na hora!), TASH (que desta ninguém fala)! Xô, vírus C! Sai, capeta! Atenção, grupos de risco, vocês existem! É hora de brigarmos por diagnósticos, prevenção, ambulatorios, infraestrutura, biologia molecular, biópsias, acolhimento, respeito e atenção. O fígado para o hepatologista! Eco para o hepatologista! Procedimentos invasivos para o hepatologista! Mercado para a Hepatologia! Hepatologistas nas UTIs. UTIs para os hepatopatas. Emergência para os hepatopatas. Pelo fim do jogo do empurra, pelo fim da modorra, preguiça, pachorra e falta de vergonha na cara! Está mais que na hora da Hepatologia, unida, sair pelas ruas deste país. Pela criminalização da hepatofobia! ■

Julho de **2013**

MAIS MÉDICOS

Daniel Fernando Soares e Silva (SC)

Após décadas de letárgica passividade, eis que fomos às ruas. Um barril (ou seria um saco cheio?) de pólvora foi detonado a partir de fagulhas inespecíficas: transporte coletivo, truculência da Polícia Militar, vinagres, um dirigente esportivo nos mandando calar a boca. Fomos gritar. Exigir todos os respeitos que nos são negados nos balcões da máquina administrativa. E lembrar que somos NÓS a razão de nosso país, e sua estrutura gestora, existir.

“A única coisa que mete medo em político é o povo nas ruas”. Li esta frase em redes sociais, atribuída a Ulysses Guimarães. Se realmente é dele a frase não tenho certeza, afinal Jabores e Veríssimos existem pelo menos uns trinta, e uma assinatura do Dr. Ulysses aumenta o peso da opinião... o fato é que a reação dos “nossos representantes” me fez dar crédito a ela. Aparentemente atordoados com o choque de realidade – e preocupados com a popularidade – se puseram a tentar dar respostas. Imediatas. 50 anos em 5 dias. E aí começou o nosso pesadelo.

Pois bem, a Saúde está na cesta de pedidos do povo. Bela oportunidade de repensar a estrutura do SUS. Se está faltando atenção médica em x ou y região, a pergunta lógica é: “mas por que o médico não vai?”, e tentar trabalhar nos pontos que a resposta levantar. Certo? Não para o Governo. É muito difícil tocar na ferida profundamente e ter resultados urgentes a tempo de salvar a próxima eleição. O engodo encontrado foi pendurar a responsabilidade na classe médica. Como se o SUS fosse um sistema ideal, mas o vil médico se negasse a fazer sua parte. Repete-se o mantra “Mais Médicos”, seja de Cuba ou de onde forem, querendo fazer crer que a qualidade da atenção seja diretamente proporcional ao número de médicos, independentemente de sua competência, inclusive dispensando investimentos em infraestrutura. Uma mentira contada mil vezes acaba virando verdade, pelo menos na cabeça de quem quer ver as coisas dessa forma. A população, boa parte, acredita. E aplaude. (quanto à extensão por dois anos do curso médico, claramente forma de arre-

banhar mão-de-obra de forma impositiva e ditatorial, prefiro nem me pronunciar).

O resultado disso, com um belo empurrão de alguns impérios midiáticos, é a satanização do médico. Estamos claramente sendo jogados contra o público, como personificação e raiz dos males que corroem o sistema público de Saúde.

Pergunto-lhe, caro colega: o que fazer?

Quando fui convidado a escrever nesta seção do Boletim, a ideia era até uma certa “brincadeira”: diante da onda de manifestações, o que nós, hepatologistas, teríamos como palavras de ordem em uma fictícia passeata em prol da especialidade. Achei genial o gancho e pus-me a pensar em trazer algo tão divertido quanto real. No entanto, após as novidades dos últimos dias, passei a achar que a situação é (muito) séria. Antes de hepatologistas, somos médicos. Muito médicos. Orgulhosamente médicos. Merecemos o respeito que pedimos nas ruas. Assim como a Saúde merece reais soluções, que vão muito além de colegas postos sentados numa cadeirinha atrás de uma mesa. ■

HEPATOLOGISTAS NA RUA

A HORA É AGORA!

José Eymard Medeiros Filho (PB)

As últimas semanas fizeram o país despertar. A massa nas ruas, a necessidade de mudanças, os velhos problemas em todos os setores... Mas o desejo de mudar renova os ares e a esperança do povo brasileiro, incluindo os médicos.

Poucos dias depois, a decepção para a classe: uma “presidenta” (assim esse ser se autodefine) frustra as esperanças e a luta de toda uma classe e parte para um confronto em que todos (principalmente a população) só têm a perder.

Hora de refletir, hora de lutar, hora de mudar.

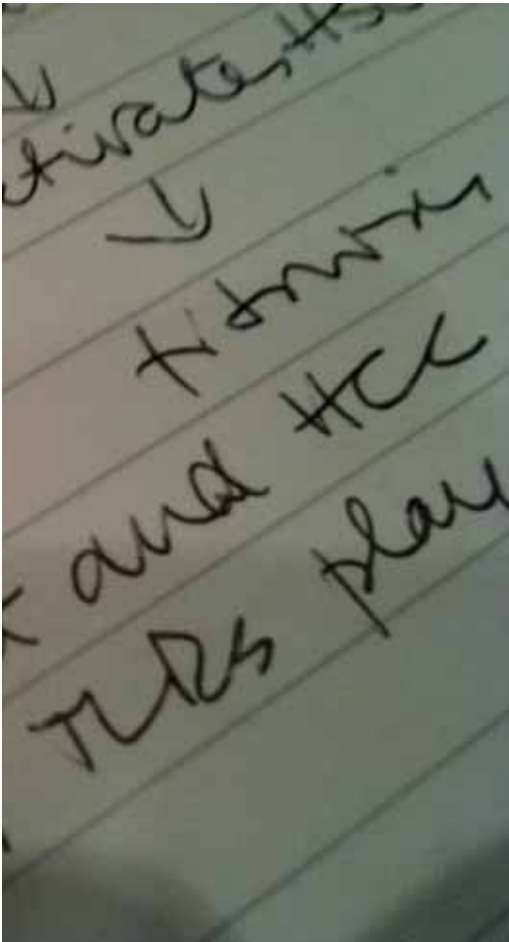
E a Hepatologia? Quais as nossas necessidades? Hora de aproveitar e botar o bloco na rua, e fazer acontecer aquilo que precisamos para crescer. O diagnóstico já temos: poucos hepatologistas no Brasil, baixo acesso da população a médicos especialistas ou capacitados a cuidar das doenças do fígado, escassa estrutura de trabalho, programas de captação de órgãos e transplante hepático insuficientes para a demanda do país... Muitos são os gargalos, difícil até saber por onde começar.

Talvez o melhor seja começar pelo começo: a formação de hepatologistas. No modelo anterior, residência muito demorada, pouco atrativa para quem já tinha quatro anos de Clínica Médica e Gastroenterologia. A mudança, se ainda não ideal, deixa a formação mais rápida. Será eficaz? Amplia o acesso direto da Clínica Médica, permite a Infectologia, mas não torna o egresso especialista.

Hepatologia especialidade. Uma necessidade ainda longe de realidade. Mas temos que também entender que o modelo válido para um grande polo talvez não seja o mais adequado a pequenas e médias cidades, onde o mercado pode não permitir a sobrevivência apenas de consultório. A Hepatologia não tem muitos procedimentos, e o principal deles (a biópsia hepática) é mal remunerado. Como conciliar esse dois modelos? Especialista em Hepatologia a quem fizer dois anos de residência vindos da Clínica Médica (muito útil para quem quer se fixar nos grandes polos) seria o modelo. Mas também formar o especialista através do ano opcional de Hepatologia para quem já fizer dois anos de Gastroenterologia, aproveitando a base instalada e as afinidades estruturais, o que permitiria a quem vai para os pequenos e médios centros exercerem os procedimentos em Endoscopia Digestiva.

Nesse contexto, a definição da especialidade e do modelo que contemple a maior e melhor formação de novos recursos humanos, a atuação junto a gestores da saúde (federal, estadual e municipal) para realização de concursos específicos para abertura de serviços em Hepatologia, a incorporação de novas tecnologias e a remuneração por procedimentos que nós hepatologistas realizamos (biópsia hepática, radiofrequência, alcoolização, elastografia) são campos que precisamos enquanto Sociedade pautar como prioritários para nosso próximo exercício.

Vem para a rua você também, pois como diz música: *quem sabe faz a hora e não espera acontecer.* ■



Sim, chegaram as novas drogas!, eu disse que iam chegar, não disse?, que bom, doutor, agora, sim, eu vou me curar, pois é, os inibidores de protease já estão aí, dá uma olhada, esta é a portaria nova, que capa linda, doutor, que beleza, que bons esses remédios que inibem a protease, e o governo já comprou?, que maravilha, e comprou bastante?, muitos tratamentos?, isto é ótimo, não vão faltar como aqueles outros, não é?, dizem que tem comprimidos pra muita gente, e eles já estão em algum lugar da cidade, mas... cadê o tratamento, doutor?, e aí? - e eu fico imaginando em algum estoque de Porto Alegre as drogas compradas a peso de ouro ficando mais velhas, velhinhas, vai que vencem daqui a pouco, e agora vai ser usado o sistema A, em breve o sistema B, sabe-se lá, sicranos vão autorizar, agora não vão mais, tem chamada para outro treinamento,

amanhã tem reunião, professor!, leva a sua farmacêutica, a tia é muito rigorosa, só vai dar o remédio pra quem fizer tudo direitinho!, eu vou lá olhar, não me enganem, quero ver como vocês se estruturaram, ai, ai, ai, médico faz mesmo tudo errado... esqueçam tudo, vai ficar como era antes, a gente resolveu que vai ser assim e pronto!, quer, quer, não quer, azar é seu, e olha que eu não deixo o seu serviço entrar, hein?, vem cá que eu vou te ensinar como se preenche o formulário X, o Y, o ZZZZ, e pode ser que mude de novo, é assim!, ah! e a senhora, por favor, pegue o seus exames e leve para autorizar lá na secretaria, que não é mais aqui, mas, doutor, o senhor ficou com esses papéis na sua mão por 3 meses, quase 4, e eu espero há quase 2 anos, porque não entrei com o pedido do tratamento antes?, o senhor poderia ter me avisado, eu perdi tempo, eu sei, minha

senhora, eu sei, mas... é que mudou, e penso que a fibrose pode ser lenta mas vai aumentando, as plaquetas podem daqui a pouco não se segurar mais, e esta albumina que insiste em diminuir, ano passado não era assim, onde vai parar, pois é, veja bem, agora já não tenho tanta segurança em lhe tratar, a senhora entende, parece que a doença piorou um pouco mais, tem uma água aqui..., e o pior é que sei que é minha culpa, sim, máxima!, o sistema não funciona porque eu tenho culpa, eu saboto o SUS e me açoito todas as noites depois da leitura de algum artigo, tentando tirar de mim este pecado mortal de haver me interessado pela Medicina só para ganhar dinheiro, andar de carrão, só para ter status, só para olhar para o lado e dar um bofetão na cara de todo mundo quando respondo – eu, o que eu faço?, sou MÉÉDICO!, assim, estendendo o É, bem sádico, que eu sou sádico, e

ruim, muito ruim, e adoro filas, gentes no chão, emergência lotada, sangue, fígado cirrótico, variz sangrando, ascite daquelas bem tensas, as hérnias explodindo, encefalopatias, mortes no meio-fio, falta de material, falta de exames, falta de leitos, pouco transplante, e quando faltam inibidores de protease, aí, então, ... orgasmos múltiplos! Aprendi nos últimos meses que sou o culpado, o bode expiatório de toda esta crise: burguês, sustentado pelo Estado, daqueles que estudou em escola privada desde o jardim de infância, explorando a sociedade, e depois estudei em uma faculdade pública, onde me locupletei com o sangue dos trabalhadores, porque estudei mais ainda e passei em uma residência concorrida na minha cidade, mesmo, nem viajar precisei, o cretino, e ainda recebi do governo uma bolsa para me especializar. Cria-tura amoral! Pária! Chupim do povo

brasileiro! Por que segui estudando – já notou como vagabundo gosta de estudar? – mestrado, doutorado, pós-doutorado, livre-docência, sempre em faculdades públicas, sempre usando do bem público para meu mórbido prazer pessoal. Parasita! Animal, lendo artiguinho, livrinho na mão, não pega uma enxada, não pega nem ônibus! Por que sempre, desde minha mais tenra idade médica, atendi a pacientes do SUS – ou, melhor, a pacientes, pois não faço nenhuma distinção entre eles; porque ensino os meus alunos a terem genuíno interesse e compromisso com os pacientes, respeito, atenção; porque conheço a eles pelo nome, sei de suas famílias, de suas histórias, de suas dificuldades, dou a mão, abraços, beijos, mas (perdão, perdão, grande senhor!), não atuo nas periferias e, sim, no centro de uma grande cidade, em um centro especializado de um grande hospital

público universitário (que funciona), sim, eu sei que eu sou desumano. Hipócrita e desumano. Aproveitador! Por isso já não sou mais nem médico, a senhora fez bem, que médico no Brasil agora é só quem corta – vivam os cirurgiões! - e por enquanto, porque vão voltar os barbeiros!, “para reparar um erro histórico”, o discurso do “eles sempre fizeram isto” da esquerda sanitária. E eu, hepatologista, senhor da teoria e amarrado pela falta de como tratar a meus pacientes, enro-lado e servil, fazendo nada, dia desses, que eu não faço mesmo nada, e o que eu faço, cá entre nós, qualquer um com ensino médio, um ouvido ou bem alfabetizado pode fazer, ouvi aquela música, Dylan / Ramil, a do louco do chapéu azul, linda, e um versinho ficou comigo “Ao porco tirano e sua lei hedionda, nosso cuspe e o nosso desprezo!”. 2014, nos falamos depois da Copa. ■

Centro-Oeste de Hepatologia

Rodrigo Sebba
Aires (GO)

Realizamos recentemente, em Goiânia, o I Simpósio Centro-Oeste de Hepatologia, promovido pela SBH. Como sugestão do nosso presidente Henrique Sérgio, este evento vem sendo idealizado desde a sua posse há quase dois anos e, principalmente, após a realização do I Simpósio do Nordeste em 2012, sob o mesmo formato, e com absoluto sucesso. Só temos a parabenizar e agradecer ao Henrique Sérgio esta oportunidade de realizarmos eventos de grandeza nacional em nossa região, que se encontra fora dos grandes eixos no Brasil. A partir da idéia inicial, fui convidado, assim como os colegas Marcelo Costa (até então de Brasília, e agora radicado na Alemanha) e Francisco Souto, de Cuiabá, para assumirmos a organização local do evento e fazermos parte da comissão organizadora. Após as primeiras conversas, a decisão foi unânime em realizarmos esta primeira edição na cidade de Goiânia, fato que nos deixou honrados e orgulhosos, mas ao mesmo tempo

com a imensa responsabilidade de representar todo o Centro-Oeste brasileiro.

A partir daí as coisas foram caminhando naturalmente, com as escolhas de datas, local, palestrantes...até o futebol nos trouxe dificuldades, pois não teríamos como reservar hotel no período da Copa das Confederações, estavam todos lotados pelo período de treinos que a Seleção Brasileira realizou em Goiânia. Por outro lado, também não poderíamos retardar muito o evento devido à proximidade de outros eventos já tradicionais na hepatologia brasileira, como o Hepatologia do Milênio e o Joint Meeting, além do nosso esperado congresso brasileiro em outubro. Assim, foi escolhida a data de 27 a 29 de junho e como local o Hotel Mercure, em Goiânia. Neste momento, entrava a valiosa e fundamental colaboração da nossa querida secretária Ana Paula Firmino, já preocupada com sua licença maternidade que se aproximava, mas que foi muito bem substi-

tuída pela também competente Kátia Santos.

Começamos a elaborar então a programação científica, em conjunto com nosso presidente, escolhendo temas atuais e de interesse geral ao público de hepatologistas, gastroenterologistas e infectologistas da nossa região. Não foi tarefa difícil, graças ao apoio e imensa disponibilidade de colegas das outras regiões do Brasil, que aceitaram prontamente o convite para colaborar com este evento. Assim, tivemos a participação de palestrantes locais, de outros Estados da região Centro-Oeste, como Mato Grosso e Mato Grosso do Sul, e vários outros Estados brasileiros, como São Paulo, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Acre e Pernambuco.

Devemos ainda um enorme agradecimento à indústria farmacêutica, que nos deu o apoio financeiro necessário à realização do evento, além da disponibilidade da MSD em realizar um interessante Simpósio Satélite, com convidados de grande experiência no

assunto.

A platéia estava formada por profissionais interessados em se atualizar nos mais diversos temas abordados, além de residentes não menos interessados e alunos de graduação, sedentos de conhecimento. Os temas geraram excelentes discussões, desde aspectos epidemiológicos das hepatites virais, indicações de tratamento para hepatite C, com base na atual portaria ministerial brasileira, como lidar com as graves complicações dos pacientes cirróticos, como lidar com o surgimento do Carcinoma Hepatocelular, como abordar a atual epidemia da Doença Hepática Gordurosa Não Alcoólica.

Como conferencista de abertura, pudemos contar com a grande experiência e didática do Professor Heitor Rosa, ex-presidente da SBH, ícone da hepatologia nacional e referência da especialidade no Estado de Goiás, e recentemente premiado com o título de Professor Emérito da Universidade Federal de Goiás. Professor Heitor nos presenteou com uma magnífica conferência sobre o passado e presente da hepatologia, além das perspectivas futuras desta especialidade que tão rapidamente vem se desenvolvendo no Brasil.

Tivemos a honra ainda de contar com o atual e o futuro presidentes da SBH, Professores Henrique Sérgio Moraes Coelho e Edison Roberto Parise, respectivamente, que também mostraram suas grandes experiências e simpatia.

Palestrantes já conhecidos e qualificados no país também marcaram presença. Nossa referência em hepatites virais do vizinho Estado do Mato Grosso, Professor Francisco Souto, com reconhecida qualidade acadêmica. Agradecemos ainda ao Francisco pela indicação da Dra. Rafaela Liz, de Cuiabá, que proferiu excelente

palestra a respeito da epidemiologia e história natural do CHC. Do outro vizinho, Mato Grosso do Sul, nossa colega infectologista Andrea Lindenberg apresentou experiência sobre o VHB. A querida colega representante da região Norte, Dra. Cirley Lobato, nos trouxe além de sua imensa experiência em Hepatite Delta, sua simpatia e simplicidade. Colegas de Goiânia também mostraram suas experiências em diversos temas, como a Dra. Cacilda Pedrosa em hemorragia digestiva varicosa, os cirurgiões Claudemiro Quireze Junior, experiente cirurgião de fígado e vias biliares, e Walter De Biase, e o cirurgião endovascular Rajasekhar Venkata, que realiza nossos procedimentos de quimioembolização de tumores hepáticos. Agradeço pessoalmente a participação da querida professora Regina Maria Bringel Martins, reconhecida virologista e diretora do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública da UFG, pelo compartilhamento de seus interessantes resultados de pesquisas em coinfeções. Vindos do Rio de Janeiro, Dra. Cristiane Vilela também esteve conosco, assim como o Dr. Rodrigo Luz, médico do serviço de hepatologia da UFRJ e a sempre simpática Dra. Ana Carolina Cardoso com seus dados de elastografia hepática. De São Paulo, contamos com a sempre grata presença dos Prof. Giovanni Faria Silva (UNESP Botucatu) e Fernando Gonçalves (UNICAMP) e suas enormes experiências em hepatites virais, e do amigo Dr. Hamilton Bonilha de Piracicaba, que participou do Simpósio Satélite. Outros dois importantes Estados do Brasil na hepatologia também estavam muito bem representados, como o Rio Grande do Sul pelo competente editor deste boletim, Dr. Mário Reis Álvares-da-Silva, que veio matar a saudade de alguns familiares e da culinária goiana, e o Estado de Pernambuco pelo amigo Dr. Fábio

Marinho, também já conhecido pelas várias participações em eventos de Goiânia.

Goiânia, nossa querida capital, recebeu de braços abertos a todos, com sua calorosa população e clima tropical, mesmo em pleno inverno brasileiro. Os goianos em geral agradecem a oportunidade de receber pessoas tão ilustres, e se colocam sempre à disposição. Para os que não conhecem nossos tradicionais arroz com pequi, empadão goiano e pamonha valem a pena ser experimentados, e tenho certeza de que os que já conhecem não perderam a oportunidade de se deliciar. Mas no jantar oferecido pela SBH aos palestrantes também pudemos tomar um bom vinho e desfrutar de agradáveis momentos junto aos colegas e amigos.

O número de inscritos superou as nossas melhores expectativas, ou seja, acima de 200 pessoas. Tivemos participantes de vários Estados da federação, não só do Centro-Oeste, mas também do Tocantins, Rondônia, Acre, São Paulo, Espírito Santo e Paraná, fato que nos deixou muito honrados. E mais importante do que isso, recebemos de todos os participantes os elogios pela organização do evento, pela excelente programação científica e pelas ótimas instalações da sala de convenções.

Enfim, podemos considerar o evento como um sucesso, e, em nome de todos os colegas da região, agradeço pela oportunidade de realizar este tão importante evento em nossa querida Goiânia, e as conversas com o próximo presidente da SBH, Dr Edison Parise, já estão adiantadas para a realização do II Simpósio Centro-Oeste de Hepatologia, e já recebemos manifestações dos colegas de Brasília e Mato Grosso no interesse em sediar este evento. Estou certo de que em qualquer lugar que seja, teremos ainda mais sucesso, pois o pontapé inicial foi



BUENA ONDA

Joint Meeting

Mário Reis Álvares-da-Silva (RS)

Eu sei que todo mundo pensa que eu sou baiana, mas não é verdade, eu sou gaúcha. Eu nasci lá em Bagé, e quando eu nasci lá em Bagé eu já era assim, uma criancinha deusa, porque em volta do meu berço havia moluscos e mariscos..., confessou Maria Bethânia na noite de abertura, 4 de agosto, início do V Joint Meeting. Horários rígidos, grandes discussões, jantares animados, *intenso y divertido, en buena onda*. O Joint começou com o intestino, fezes transplantadas, ética, riscos e experiências. O vírus C chegou mais de hora depois, um recorde. No foyer do Serrano, noite fria, espumantes e risadas - Bethânia, afinal, divertiu o público, *habitués* e lançamentos. Bis duplo, Chico Buarque, bom conselho, *devagar é que não se vai longe*. Gadano, Nélia, Federico, Heiner, os convidados estrangeiros, acesos, amigos, carinhosos e competentes. Sandra Giani, sempre junto, sorridente e elegante, *La Jefa*. Comemos, rimos, brindamos, e trabalhamos muito. Frio no ponto, questões difíceis, casos intrincados, as discussões pegaram fogo. Polêmicas em profusão, entre exames enviados a São Paulo, os efeitos da idade no Presidente, a marijuana (e a rifaximina) de Nélia y Mujica - Segadas na Fumacinha, e as quedas de luz, a luz

se fez para Marcia, arrancada do lado negro da força. Discutimos vírus C, carcinoma hepatocelular, inibidores de protease, parafeitos e recaídas, transplante multivisceral, microbiota, colangite IgG4, e também política. Heiner e o modelo da EASL, "a hora é agora!", Federico e seu sonho para a ALEH, Dr. Lyra e o Mais Médicos, Henrique e os prós e contras da portaria nacional para vírus C. Villamil *cayó con las patitas para trás*, primeira fila, *pasa nada*, e o sofá foi muito frequentado. Paulo não saiu de lá! Angelo relutou, mas acabou sentando. Claudia não foi nenhuma vez. Os artigos zuniam pela sala, velozes e furiosos, embasando condutas. Como estudam! O pessoal se prepara para o Joint! Ao grupo dos 13 do Fígado - os que emplacaram os 5 anos, Themis, Dominique, Parise,

Giovanni, Isaac, Marcia, Ruiz, Hamilton, Claudia, Renata Cruvinel, Rodrigo, Paulo Abrão, Fabio Marinho, muito obrigado. Aos debutantes, Maria, Edmundo, Rogério, Cássia, Simone, voltem sempre. Vânia, Raquel, Rita e Mathilde, voltem mesmo que sozinhas: ano que vem vocês entram nas discussões! Na elegância do La Belle du Valais e seus veludos, no mato iluminado do Berga Motta, mais longe que Curitiba, nas risadas intermináveis no Le Chalet de la Fondue, no *foie gras* do Bouquet Garni, os jantares esquentaram as noites. A banheira transbordou, a ladeira no fim da noite foi braba de subir, mas este foi o melhor dos Joint. "Los días que pasamos en Gramado, como decimos en Bs As, fueron LO MÁS". Gracias, San. Hasta Montevideo, 2014!





Vamos falar de outros vírus?

Mário Reis Álvares-da-Silva (RS)

Fala-se muito em hepatite C. Com os inibidores de protease (finalmente!) sendo fornecidos pelo Sistema Único de Saúde, fala-se mais ainda em hepatite C. O Boletim SBH foi ao Norte e ao Meio-Norte do país para discutir as hepatites virais.

Entrevista com Adalgisa Ferreira (MA), Ana Ruth Araújo (AM), Juan Miguel Salcedo (RO) e Thor Dantas (AC)

Boletim SBH: Em seu Estado, a hepatite C é a forma mais prevalente?

Adalgisa (MA): Não temos estudos de prevalência das hepatites virais no Estado do Maranhão, mas no ambulatório do Núcleo de Estudos do Fígado (NEF) do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão, que é o único serviço de referência do Estado, a hepatite crônica pelo vírus C é, sim, a mais frequente.

Thor (AC): Por incrível que pareça, no meio da Amazônia, sim, há mais vírus C que B. No Acre, a prevalência de anti-corpo anti-HCV é de 4,2%, enquanto a de HBsAg é de 3,6%. No ambulatório, vemos mais hepatite C.

Ana Ruth (AM): No Amazonas, não! Nosso grande problema, de fato, é a hepatite B, especialmente devido à sua associação com o vírus delta. Nos municípios situados nas calhas dos rios Juruá, Purus

e Médio Amazonas, o chamado quadrilátero das hepatites, a prevalência de HBsAg varia entre 9,7 a 20,3%, uma taxa altíssima. E mais: em torno de 15% deles são também portadores de anti-HDV, o que aumenta o risco de morte por doença crônica progressiva e hepatite fulminante. Juan Miguel (RO): Nós também temos mais vírus B. No Ambulatório Especializado de Hepatite de Rondônia, nos últimos 5 anos, atendemos 13.748 pacientes, dos quais 1.457 pacientes novos de Hepatite B e 655 pacientes novos de Hepatite C.

Boletim SBH: Como está organizada a atenção às hepatites virais não C?

Thor (AC): Os profissionais e o serviço de referência, com ambulatório, internação e hospital-dia, são os mesmos para todas as hepatites.

Adalgisa (MA) e Juan Miguel (RO): No nosso serviço também. A atenção aos outros tipos de hepatites obedece o mesmo

fluxo da hepatite C.

Thor (AC): Infelizmente, o processo de solicitação, autorização e liberação dos medicamentos para as hepatites são feitos em local distante, na central de medicamentos excepcionais do Estado, o que dificulta muito a vida do paciente. Estamos trabalhando para trazê-lo para dentro do serviço.

Ana Ruth (AM): A assistência aos portadores das formas crônicas de hepatite associadas aos vírus B e Delta é centralizada na capital do Estado, o que causa grande dificuldade de acesso ao tratamento.

Boletim SBH: Alguma dificuldade específica no diagnóstico ou tratamento da hepatite Delta?

Ana Ruth (AM): Sim, a primeira grande dificuldade é o acesso aos serviços de saúde especializados. Grande parte dos portadores de hepatite B e Delta é procedente do interior do Estado, e seu deslocamento



pode levar de três a cinco dias de viagem de barco. Coari, Eirunepé e Lábrea, municípios do quadrilátero das hepatites, estão tentando se organizar para atender os casos, mas há os problemas de distância e ainda falta de estrutura. Em se tratando especificamente do diagnóstico, o protocolo do Ministério da Saúde exige exames que não estão disponíveis no SUS, como o marcador Anti-HDV IgM e o HDV-RNA quantitativo. A biópsia hepática também esbarra em dificuldades: da distribuição de agulhas à escassez de médicos-patologistas. O monitoramento do tratamento é muito difícil, pois na falta de biologia molecular para HDV, muitas vezes o único padrão de que dispomos são as transaminases, ou seja, praticamente nada. Como monitorar então esses pacientes? Como determinar o end-point do tratamento? Adalgisa (MA): No Maranhão temos pesquisado hepatite Delta somente nos últimos anos, especialmente depois que fizemos um estudo em portadores do HBV e identificamos alguns casos. Curiosamente eram indivíduos provenientes de uma mesma região

fovir.

Juan Miguel (RO): Nos últimos cinco anos, graças ao desenvolvimento da nossa pesquisa e pós-graduação, desenvolvemos técnica “in house” de biologia molecular para PCR qualitativo, quantitativo e genotipagem do vírus Delta no laboratório. Atualmente, não temos problemas no diagnóstico e tratamento da hepatite Delta. Gostaríamos de poder oferecer o Serviço para todos os Estados vizinhos!

Boletim SBH: De um modo geral, a biologia molecular parece ainda um problema: só para o vírus Delta? E a biópsia, ainda um gargalo?

Thor (AC): A biópsia não. Dispomos com facilidade em nosso serviço. Biologia molecular é um problema para o vírus Delta, não para os vírus B e C, salvo um ou outro desabastecimento temporário.

Ana Ruth (AM): Pois eu considero a biópsia hepática e também a biologia molecular como os principais gargalos na abordagem das hepatites B e Delta, em especial no que diz respeito à genotipagem

geográfica do Estado e tinham um genótipo diferente do descrito na Amazônia. Apesar disso, ainda temos dificuldades, pela falta dos testes sorológicos e pela inexistência de exames de biologia molecular.

Thor (AC): O diagnóstico é uma situação insustentável: a falta de biologia molecular é inadmissível hoje em dia. Nossa única ferramenta diagnóstica ainda é o anti-HDV total. Já no tratamento, não temos dificuldades: temos interferon peguado e, quando necessário, entecavir ou teno-

fos. Segundo pesquisas o genótipo do vírus Delta da região amazônica é o mais agressivo em todo o mundo, mas não dispomos do exame. As biópsias não estão disponíveis em centros mais remotos, e não há uma organização de protocolos e serviços, ou de capacitação de profissionais em vários níveis.

Adalgisa (MA): Não temos biópsia hepática em nível ambulatorial, mas temos disponível leito específico para o procedimento, com uma espera não muito longa. Os testes básicos para HCV e HBV estão disponíveis no LACEN-MA.

Juan Miguel (RO): A biópsia hepática não é um grande gargalo em Rondônia, embora nós não façamos no próprio serviço, mas no Hospital de Base da Secretaria de Saúde do Estado. A Biologia Molecular dos vírus B e C são feitas no LACEN do Estado.

Boletim SBH: E o vírus da hepatite E? É um problema em seu Estado?

Thor (AC): Infelizmente não temos a menor ideia. Não há estudos epidemiológicos no Acre, e também não temos o exame na rotina LACEN. Suspeito que seja de ocorrência não negligenciável, dada a frequência com que vemos hepatites agudas “não A, não D”.

Juan Miguel (RO): Eis uma pergunta sem resposta por falta de estudos soroepidemiológicos no nosso Estado, mas, em geral, não é grande o número de pacientes com hepatite aguda não A não D, que demandariam investigação.

Adalgisa (MA): Não temos identificado casos de hepatite E. Temos até pesquisado, solicitando exames para serem realizados em São Paulo, especialmente em casos de hepatites agudas de causa indeterminada.

Ana Ruth (AM): Também não tenho como responder, uma vez que não há sorologia para Hepatite E na rede de assistência. É possível que sua prevalência seja maior do que se possa imaginar.



Hepatites na Amazônia

Deborah Crespo (PA)

Imerso na ilusão de ser o centro da natureza, o Homem acreditou que com o advento de um grande arsenal de vacinas, antibióticos e pesticidas, conseguiria erradicar uma série de doenças. Nos horizontes continentais da Amazônia, essa ingenuidade tornou-se ainda mais evidente.

O tempo passa e nos encontramos cada vez mais perplexos diante da descoberta de novas doenças ou do melhor esclarecimento de patologias já velhas conhecidas, chamadas de endêmicas. Diante dos dados de surtos endêmicos, epidêmicos e até mesmo pandêmicos de algumas doenças, tem-se a impressão de um complô virótico.

A ocupação indiscriminada e predatória de algumas regiões florestais da Amazônia, com modificação de seu

ecossistema, tem contribuído para a disseminação de diversos micro-organismos, além da mudança de hábito e cultura desses povos, anteriormente acostumados ao convívio restrito, passando a ter acesso ao cotidiano de centros ditos civilizados e urbanos. Várias situações de risco para exposição e transmissão de doenças permaneceram, entretanto, com outras denominações, como o que era dito artefato para pintura e embelezamento corporal, hoje encontramos nos piercings e alicates de cutícula, veículos de transmissão entre tantos outros. Nos conscientizamos que cultura não se transforma, se aprimora. Por isso, ainda hoje encontramos na Amazônia índices tão elevados de doenças endêmicas como as hepatites virais.

Há algumas décadas, nossos decanos já descreviam a febre negra de Lábrea como doença de impacto na Amazônia, tão bem documentado cientificamente por dois ilustres pesquisadores e mestres do saber de nosso Estado, Profa. Gilberta Bensabath e Prof. Leonidas Dias (in memoriam).

Mesmo diante de expressivos avanços científicos e inestimáveis contribuições para política de imunização da população brasileira, os filhos da Amazônia continuam perplexos a testemunhar a presença persistente de doenças imunopreviníveis, como a hepatite B. O Estado do Pará como segundo maior em extensão territorial do país, tem uma população de 7,5 milhões de habitantes, distribuídos em 144 municípios, consistindo em uma densidade

populacional de 6,07 hab/km².

É sabido que os números oficiais de casos notificados em hepatites virais não expressam a realidade de pessoas infectadas, por deficiência de diagnóstico clínico e sorológico. No período de 2010 a 2013 foram notificados 11.724 casos de hepatites no Estado do Pará, sendo que 88 não se aplicavam à causa viral e 7.730 como de causa ignorada ou em branco, correspondendo a cerca de 66% do total. Tornando evidente a necessidade da ampliação de testes rápidos ou sorológicos para atenção básica de todo o Estado. Dentre as hepatites virais encontramos, neste período, 2.190 casos de hepatite A, 892 casos de hepatite B, 467 casos de hepatite C, 10 casos de hepatite E e apenas 7 casos de hepatite B+Delta (Fonte SINAN 21/6/2013).

Nosso povo sofre há décadas as dificuldades geradas pela centralização dos serviços, com localização restrita aos maiores centros urbanos. Atualmente, apenas 10 serviços de saúde pública permitem o acesso terapêutico às hepatites crônicas B e C, localizados em 7 municípios (Belém, Marabá, Paraupebas, Redenção, Santarém e Tucuruí). Segundo informações da Coordenação Estadual de Hepatites Virais/SESPA, os serviços oferecem toda retaguarda diagnóstica para assistência aos portadores crônicos. Entretanto, reconhecemos que um gargalo existente mesmo nos serviços da capital, continua sendo a biópsia hepática. Dispomos de competentes profissionais patologistas para a leitura das lâminas, porém, a coleta de material tem sido aquém da necessidade de demanda existente. Os exames de biologia molecular para hepatite C estão sendo realizados, com bastante eficiência, pelo Laboratório Central do Estado e os exames de biologia molecular para hepatite B e delta são realizados no Instituto Evandro Chagas, com um fluxo através do Lacen.

Em 2010, foram relatados no Datasus 184 tratamentos para hepatite C, sendo 144 com interferon peguilado e 40 com convencional, correspondendo a uma possibilidade de acesso de 1 indivíduo para cada 41.239 habitantes no Estado. Atualmente, continuamos com um potencial bastante reduzido de tratamento, conforme se observa na grade de distribuição do Datasus, atualizada em 18/4/2013, de medicamentos do componente especializado de assistência farmacêutica, no qual o Estado do Pará disponibiliza de 1.901 frascos do total de 113.242 frascos das quatro apresentações de peginterferona. Representando um quantitativo de pacientes muito baixo com assistência terapêutica para hepatite C, face aos índices publicados de prevalência em nossa população.

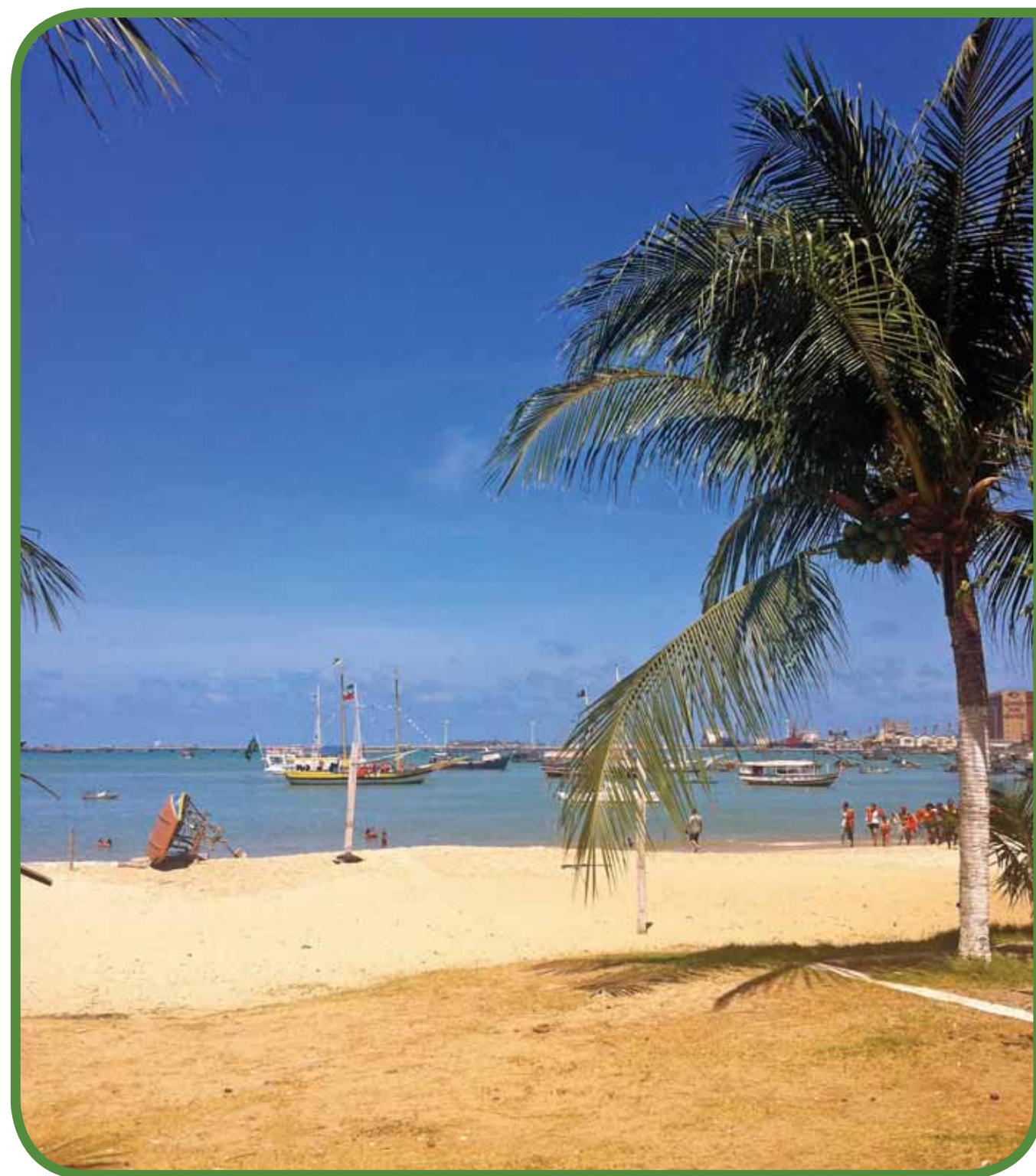
Recentemente, o tratamento da hepatite C com os novos inibidores de proteases foi estabelecido em um único serviço em todo Estado do Pará, inicialmente para apenas 10 pacientes, havendo a necessidade de abrangência maior para o Estado, tanto no planejamento como na execução das ações de assistência aos portadores de hepatites virais.

A universalização da saúde é meta de todos os modelos de sistemas, e assegurar o acesso à saúde é um dos principais direitos sociais. Como desafio para promover os avanços necessários para melhorar a resolutividade dos serviços de saúde, o Estado do Pará está investindo na incorporação permanente de novas tecnologias baseadas na criação de redes integradas de saúde, para redução rápida das deficiências de acesso à política de promoção, prevenção e assistência aos portadores de doenças crônicas, corrigindo as desigualdades sociais e regionais de nossa população.

A Amazônia clama

Cirley Lobato (AC)

Hoje, muito se fala em inibidores de protease, estruturação dos serviços, tratamento, novos medicamentos, custo-benefício, comprimido milagroso, a cura da hepatite C, e... Porém, não muito longe desta realidade - talvez longe só geograficamente, vivemos com diversas dificuldades, vidas sendo ceifadas, sonhos sendo destruídos, sorrisos sendo substituídos por choro, tristeza. Com certeza, não podemos falar do que não conhecemos, como por exemplo a hepatite E, que na nossa Amazônia ainda é uma incógnita. Mas podemos, sim, falar do que vivemos no dia a dia. Os colegas souberam expressar de forma clara essa situação. Como diagnosticar... como tratar... como acompanhar os paciente com hepatite B e delta. As realidades são semelhantes, exceto a de Rondônia, onde, por iniciativa de um grupo, conseguiu-se superar algumas dificuldades, como por exemplo o PCR do delta. Precisamos dar visibilidade desse enorme agravo, onde famílias são dizimadas, e procurar soluções para melhorar o acompanhamento desses pacientes que, na maioria das vezes, chegam aos nossos ambulatórios com cirrose descompensada e ou carcinoma hepatocelular. Antes do governo pensar em importar médicos, como se isso fosse a solução para todos os problemas da saúde, deveria, isso sim, dar condições para os colegas que trabalham nos locais mais longínquos e de difícil acesso, poderem acompanhar e fazer diagnóstico precoce desses pacientes. A Amazônia clama, os médicos amazônidas clamam, e os pacientes ribeirinhos, ameríndios e verdadeiramente amazônidas clamam por socorro, clamam por vida e soltam sua voz dizendo: "Senhor, dá-nos auxílio na angústia, porque vão é o socorro do homem"(SI 60:11).



O FÍGADO, A XI SBAD, A COPA E O BRASIL: BEM MAIS QUE COINCIDÊNCIAS...

Francisco Sergio Rangel de Paula Pessoa (CE)

Fortaleza recebeu no último mês de novembro a XI SBAD (Semana Brasileira do Aparelho Digestivo), para muitos o maior evento da Gastroenterologia da América Latina, que reuniu cerca de cinco mil congressistas.

Em junho, recentemente findo, a Terra do Sol recebeu a Copa das Confederações que nos trouxe a oportunidade de receber fanáticos por futebol de todo o mundo e ver de perto a arte de estrelas de real grandeza no esporte mais popular do planeta.

Coincidências existem e eu, como Coordenador Local da XI SBAD e amante do futebol, pude constatar-las.

O governo do Ceará disponibilizou dois espaços recentemente construídos para os dois eventos. A SBAD ocupou o nosso majestoso e funcional Centro de Eventos e a Copa teve como palco a moderna Arena Castelão.

Os dois Eventos tiveram dois Josés como comandantes. Eu como gastroenterologista e hepatologista, ainda não sou amigo do Blatter da FIFA, e, portanto confesso não ter tido qualquer participação na vinda da Seleção Brasileira para jogar em Fortaleza. Tenho, no entanto, uma velha e sincera amizade com o outro José, o Galvão-Alves da FBG, e isso certamente contribuiu para que costu-

rássemos, em tempos de polêmica e desencontros, condições para que tivéssemos fígado na XI SBAD.

Digamos, amigos, que funciona mais ou menos assim: A SBAD seria a “Copa das Confederações” para os amantes do fígado e o Congresso Brasileiro de Hepatologia seria a “Copa do Mundo” para os hepatologistas.

A SBAD tem forte apelo popular, percorre o Brasil de maneira mais efetiva e pode levar informações e atualizações a gastroenterologistas e clínicos que dedicam-se, também, ao estudo das doenças hepáticas.

Informações mais específicas, trabalhos menos abrangentes, ciência básica e conceitos em vias de consolidação são explorados com mais detalhes no Congresso Brasileiro de Hepatologia.

Assim sendo, uma seleção de temas como doença hepática gordurosa não alcoólica, cirrose e suas complicações, hepatopatias autoimunes, hepatite alcoólica e hepatites virais foi exposta no Centro de Eventos em novembro, enquanto, em junho, vimos Brasil, Espanha, Itália, México e Nigéria na Arena Castelão.

As estrelas são comparáveis. Galizzi, Helma, Ângelos pai e filho, os Lyras, Portela, Adávio, Eymard, Patrícia,

Sandoval, Esther, Terra, Heitor, Brandão e o capitão Henrique Sérgio desfilaram sua arte pelos auditórios da SBAD, rivalizando-se com Neymar, Paulinho, Marcelo, Fred, Xavi, Iniesta, Dos Santos, Pirlo e Buffon que barbarizaram no gramado do Castelão.

Na briga dos “ Super-Mários” os amantes do fígado levaram vantagem em relação aos da bola, pois se o ibérico-brasileiro Reis encantou a plateia da SBAD, o afro-italiano Balotelli, contundido, não pisou no Castelão.

Em tempos do povo na rua, passeatas, protestos e cobranças, também faço a minha sob forma de cartaz:





UM ÚNICO MINUTO DE RECONCILIAÇÃO VALE MAIS DO QUE TODA UMA VIDA DE AMIZADE

Américo de Oliveira
Silvério (GO)

Em 1996, coube ao Prof. Heitor Rosa organizar a II Semana Brasileira do Aparelho Digestivo (SBAD), recém-nata, franzina, porém, congregando as sociedades que se dedicam ao estudo do aparelho digestivo. No ano seguinte, o incansável Prof. Heitor, com auxílio do Prof. Roberto Daher, organizou, no Rio Quente, o XIV Congresso Brasileiro de Hepatologia. Nestes dois anos, Goiás tornara-se então a “Meca” da Gastroenterologia.

Agora, 17 anos depois, estamos organizando a XII SBAD, um evento consolidado e pujante, certamente o maior evento de Gastroenterologia da América Latina. Durante o evento, serão apresentadas as realizações científicas voltadas para o aparelho digestivo, projetos que estão sendo desenvolvidos nos diferentes centros brasileiros de ensino e de pesquisa, discutiremos pontos controversos e, o que é mais importante, estaremos compartilhando o “saber”, para tornarmos mais coesos e consequentemente maiores. Paralelamente às atividades científicas, o evento propiciará uma oportunidade ímpar de revermos os amigos e conhecermos novas pessoas. Um momento de comunhão como uma grande família.

Todavia, neste ano, mais uma vez está faltando alguém, a Sociedade Brasileira de Hepatologia (SBH).

A SBH tem focado sua atenção no “hepatologista homozigoto” (HH) (N.E.: “*Meu genótipo é HH. Qual é o teu?*” - Boletim SBH Janeiro 2013), deixando atividades, como a SBAD, que são voltadas ao gastro-hepatologista (GH). Com a não participação na SBAD a nossa Sociedade perde um nobre espaço para mostrar a sua força. Deixa

de colaborar com a difusão dos conhecimentos sobre as doenças do fígado. E, o que é pior, deixa de apresentar-se aos novos gastroenterologistas, que poderiam ter um belo despertar para a nobre arte de estudar o fígado.

Desde 2011, o CFM e a AMB ampliaram o escopo da atuação da Hepatologia para a Clínica Médica e a Infectologia. Ninguém em sã consciência exigirá que o colega infectologista deixe a sua especialidade-mãe por ter optado pela Hepatologia. Então, não entendo o porquê de alguns colegas criarem tantas barreiras aos hepatologistas com o genótipo GH, como se renegassem a origem da nossa especialidade.

Somos um país de dimensões continentais e com grandes diferenças regionais. A realidade das grandes cidades do Sul, Sudeste e algumas do Nordeste é muito distinta das demais cidades e dos outros Estados. Essas diferenças têm que ser compreendidas e respeitadas dentro da Sociedade.

Temos que repensar o futuro. Preocupa-me o fato de que, neste ano, das 24 vagas de residência em Hepatologia aprovadas pelo Ministério da Educação, somente 7 estão ocupadas. Sabemos das dificuldades que resultaram no afastamento da SBH, todavia, temos certeza de que com sobriedade, sapiência e fraternidade todos os obstáculos podem ser transpostos. Lembremos que o coração de um homem existe para reconciliar e que “um único minuto de reconciliação vale mais do que toda uma vida de amizade (Gabriel García Marquez)”.

A família do aparelho digestivo está saudosa de sua filha distante. Porém, tem a certeza de que em breve voltaremos a caminhar juntos.



À DEMAIN

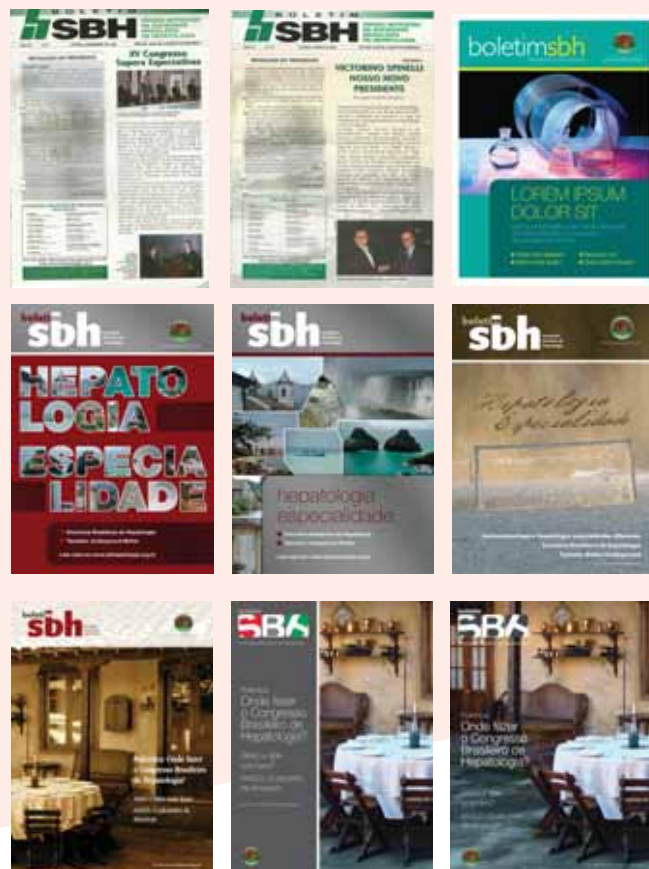
D E S P E D I D A D O E D I T O R

Mário Reis Álvares-da-Silva (RS)

Foi em 2010 que essa história começou. Sempre fui um leitor do Boletim SBH, classicamente editado pelo saudoso Professor José de Laurentys Medeiros, primeiro só, e depois com sua coeditora, minha querida amiga Esther Dantas Correia. Leitor e cola-

borador eventual. Escrevi alguns textos que ali saíram publicados, como “Um trem para Boston”, relato de uma famosa (e malfadada) viagem de trem entre New York e Boston que reuniu grande número de hepatologistas brasileiros em uma noite de apreensão (e certo terror),

e “Em Noronha como em Paris”, reportando o primeiro workshop de Hepatologia no paraíso. Nunca havia passado pela minha cabeça editá-lo, até que Raymundo Paraná, organizando sua diretoria, chegou com o convite inesperado. Tarefa dada, restava cumpri-la.



Pensei muito em como fazer o Boletim. Seguir a tradição, ou romper com ela. Atraem-me os novos caminhos, a busca pelo que ainda não foi, de uma certa maneira, feito. Era uma nova diretoria, um novo presidente, uma SBH que prometia mudanças, e disse a Paraná que queria mudar o Boletim. Não que não gostasse dele, mas achava que poderia fazer diferente. Carta branca, mãos à obra. Boa parte de 2010 foi gasta com testes de novos formatos. Ficou resolvido que deixaria de ser monocromático e que as matérias teriam um certo tratamento jornalístico, às custas de um investimento maior em diagramação e impressão, graças à equipe VRA+, desde cedo, entusiasmada, e à Roche, sua patrocinadora, a parceira de uma publicação sempre independente. Pensei em um Boletim colorido, muitas fotos, texto enxuto, assuntos leves, menos formal. A primeira capa-teste foi desenvolvida, e vieram os nomes das seções, inspirados na microestrutura hepática: “Seção Células Estreladas”, “Espaço Porta”, “Células de Kupffer” ... No primeiro número, lancei ainda mão de fotografias de um banco de imagens e coloquei créditos acadêmicos nos nomes dos ainda poucos colaboradores: Raymundo Paraná, Claudia Oliveira, Mario Pessoa e Hugo Cheinquer. O Boletim, após longa gestação, reestreeu com poucas páginas (apenas 12). Uma matéria, no entanto, sinalizava o caminho que ele tomaria – “Um ônibus na Europa”, reportagem da saga pós-congresso de Viena, com um texto mais leve e muitas fotografias, dispostas de um modo inovador. Esta matéria recebeu destaque no site da EASL – está lá até hoje para quem quiser ver. Desde então, ele seguiu novos rumos. Assumindo que deveria usar fotografias próprias, e animado com a repercussão do primeiro volume, decidi ter mais colaboradores, e inovar ainda mais no formato. Surgiram no Boletim seguinte as entrevistas, a forma mais trabalhosa de edição de uma matéria, e Cirley Lobato foi a primeira. “Tratando hepatites na selva brasileira” começava com uma ligação telefônica com sinal precário, Cirley respondendo “Mário, estou quase sem bateria, no barco, com uma chuva torrencial... não sei se por onde vou passar vou conseguir internet... vou tentar. Só vou ter mesmo contato daqui a 3 dias, à tarde...” Nada mais informal e novo no Boletim. Foi neste segundo volume, hoje me é bem claro, que ele ganhou o tom que o acompanharia até hoje.

O terceiro, “Hepatologia Especialidade”, foi dos que mais teve capas alternativas, até chegarmos ao formato final. Começavam as discussões políticas, que foram se aprofundando a seguir (Gastroenterologia, residência, congressos e presidentes, identidade da Hepatologia, o

nome SBH, Cuba, Mais Médicos etc). Os colaboradores, mais numerosos - a eles, desde já o meu agradecimento. Então, nova diretoria, e Henrique Sérgio Moraes Coelho presenteou-me com o convite para seguir como editor para um mandato seguinte. Melhor ainda! Mais ânimo para o trabalho! O quarto volume foi uma reviravolta visual. Lembro da mensagem de Chris Taranto, da VRA+, me dizendo que deveríamos tentar fazer um Boletim ainda mais moderno. A primeira reação foi negativa – com 3 volumes, achava que já tínhamos uma identidade visual interessante. Pra que mudar? Chris me convenceu: os testes ficaram ótimos e o Boletim estreou com uma capa mais limpa. Mas as mudanças maiores ficaram para o seguinte. Para começar, uma nova logomarca (veja os testes de capa e logos ao lado), mais moderna – e a mudança maior, guardada para o seu interior. Grandes fotos como pano de fundo para os textos iriam tornar-se rotina. O impacto visual de “Dominique Saramago – correspondente em Berlim” só foi menor que aquele da leitura do texto emocionado de Dominique Muzzillo. Nesse número, ainda, o famoso “Pãozinho da American” – e mais páginas: 20! O volume subsequente inaugurou o formato de capa que usamos até hoje, com chamadas para determinadas matérias em uma barra branca inferior. Matérias com apuro visual, como “Porto Alegre – inverno e verão”, com um primeiro texto não escrito em português (inglês e espanhol seriam idiomas eventualmente usados no Boletim) e... mais páginas: 28! A discussão sobre a identidade da Hepatologia tomou conta, e seria retomada na capa do próximo volume – SBH vs. ABEF.

O Boletim de janeiro de 2013 trouxe uma de suas capas mais soturnas, e uma das matérias que viria a ser mais comentada em nosso meio “Meu genótipo é HH. Qual o teu?”. “Bluer than velvet was the night, Boston 2012”, com suas fotos em preto e branco, foi o destaque visual. O Boletim SBH de abril, com sua capa colorida, foi dos mais difíceis de ser feito. Culpa do editor, que resolveu incluir três entrevistas, entre elas “Perfectovir”, a matéria de edição mais difícil de todas as jamais incluídas até então, com um gasto de tempo enorme para ajustar todas as questões e perguntas dos 10 (pra que tantos, Mário?) entrevistados. Pura dor de cabeça. Ao contrário de “Cristal Room Baccarat, L’hiver 2013”, deleite visual. No Boletim SBH de abril de 2013, pela primeira vez mais de 30 páginas – na verdade, 32 – e um tour de force para publicar (como surpresa) uma matéria especial: o casamento de Ana Carolina Cardoso de Figueiredo-Mendes. Mobilização entre os colegas do Rio – obrigado, Cristiane Villela, Renata Pérez, Letícia Nabuco, e, sem dúvida, agradecimentos à Sra. Martha Netto, mãe da noiva, que mandou fotos, colaborou - e chorou com a matéria pronta - e às correspondentes Leila Pereira e Dominique Muzzillo (sempre ela!). Ficou bonito – e foi muito bom de fazer. “Today is a good day to be a great day”, relato sobre Amsterdam 2013, foi das matérias com maior cuidado visual. Uma explosão de laranja, subvertendo com suas fotografias do mundo underground holandês a

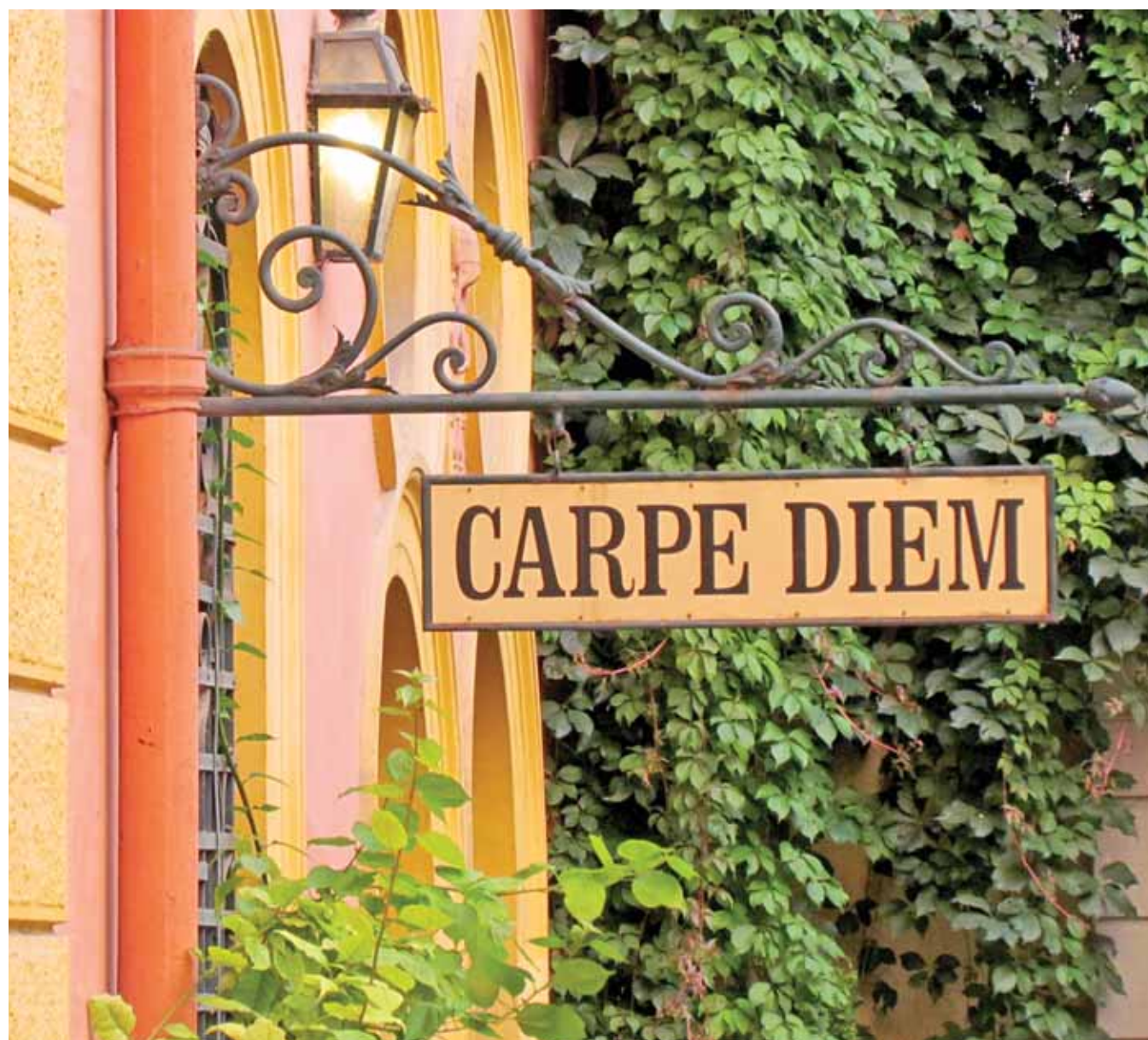




beleza das flores de Keukenhof. Não vivemos um momento muito propício às flores, esta é a verdade. Assim, envolvido com ideias para novas matérias (radar ligado!), o envio de muitos e-mails, os convites ignorados ou não respondidos (e alguns recados desaforados!), ou ainda lidando com a cobrança dos prazos, o clique e a seleção das fotografias e seu demorado upload, a correção do português alheio, a decisão sobre as capas, a definição sobre as chamadas, com textos que vinham prontos (Daniel Silva, que talento!) e a edição de muitos outros (Helma Cotrim assumiu isso no agradável **“Monotemático NASH”**, ao relatar que, tendo eu encomendado um texto de 5.000 caracteres, entregou-me ela um de 18.000, e, depois deu-se conta de que *“meu artigo não tem nada a ver com este novo modelo do Boletim!”* – antes de alterá-lo, ela própria, exitosa e completamente), passaram-se 4 animados anos, em meio a textos deliciosos (Sherlock por Galizzi, o Rio apaixonado de Ana Pittella, as colaborações afetuosas de Helena Cortez-Pinto, Henry Cohen, Arun Sanyal e Lotte Wedemeyer, a Noronha vibrante de Claudia, o fígado descolado de Nathalie e Kátia, o blazer de Cristiane e Letícia, as luzes e as sombras de Dominique, as dicas de Rita e Mathilde, o exemplo de Cirley, os argentinos de Paraná, a janelinha do Henrique, a elegância de Themis e Ronnie Von, e tantos, tantos outros). Cada arte-final que a Chris me enviava era um filho nascendo. Discutimos amenidades e assuntos sérios, bromélias, hepatites, congressos e jantares. Fomos a encontros de Nova Veneza a Berlim, de Puerto Iguazú a Boston, Viena, Curitiba, Noronha, Paris, Montevideo, São Paulo. Fugimos de vulcões, reclamamos da política nacional, relatamos monotemáticos, reuniões de expertos e festas estranhas (com gente muito esquisita), escancaramos nossa DR com a Gastroenterologia, falamos de eleições e transplantes, pesquisa e serviços de bordo, bailes funk, anabolizantes, médicos de Cuba, elastografia, proteases inibidas e praia de nudismo. Mais que isso, nós discutimos o Boletim. Ele passou a ter vida – várias vezes ouvi *“Isto vai sair no Boletim!”* ou, mais ainda: *“Não vai publicar isto!”*. Este último Boletim SBH sob minha responsabilidade – pois é, hora de despedida! – o qual o leitor tem às mãos, com suas mais de 70 páginas (crescemos, senhores) foi uma delícia de projetar e fazer. Ouvi muito: *“estás perdendo tempo com este Boletim! Larga isto!”* – tempo foi gasto, admito, e muito, mas não terá sido, de forma alguma, um tempo perdido. Obrigado, Paraná. Obrigado, Henrique. Vocês foram presidentes próximos, mas deixaram o Boletim ter vida própria. Foi bom terminar no Rio: meses de antecedência encomendando textos e dicas, e muitas risadas (minhas e não) com o inusitado. Agradecendo aos vários colaboradores cariocas deste volume, bem-humorados e de bem com a vida – mestres do “Espírito Boletim SBH” de escrever, agradeço a todos os mais de 100 colegas que atenderam a meus convites nestes 4 anos. Que este Boletim siga vivo, e seja testemunha de uma SBH cada vez mais forte. Como diria o imortal Ibrahim Sued, *“à demain, que eu vou em frente”*.

Obrigado.

Raymundo Paraná (BA), Henrique Sérgio Moraes Coelho (RJ), Claudia Oliveira (SP), Mario Pessoa (SP), Hugo Cheinquer (RS), Fabio Marinho (PE), Dominique Muzzillo (PR), Luiz Guilherme Lyra (BA), Tania Reuter (ES), Leila Pereira (PE), Angelo Mattos (RS), Carlos Eduardo Brandão-Mello (RJ), Victorino Spinelli (PE), Ana Martinelli (SP), Giovanni Faria Silva (SP), Edna Strauss (SP), Rita Silva (SP), Edison Parise (SP), Rosângela Teixeira (MG), Gilmar Amorim de Souza (RN), Cirley Lobato (AC), Flair Carrilho (SP), Suzane Kioko Ono (SP), Helena Paschoale (SP), Themis Reverbel da Silveira (RS), Claudio Figueiredo-Mendes (RJ), Luiz Augusto Carneiro D'Albuquerque (SP), Paulo Abrão Ferreira (SP), Carlos Sandoval Gonçalves (ES), João Galizzi Filho (MG), Dvora Joveleviths (RS), Dida Brasil (SP), Wilson Piazza (MG), Heitor Rosa (GO), Francisco Souto (MT), Alberto Farias SP, Marcelo Costa (DF), Adalgisa Ferreira (MA), Américo de Oliveira Silvério (GO), Claudia Ivantes (PR), Cristiane Valle Tovo (RS), Plínio Bernardini (SP), Rodrigo Sebba Aires (GO), Marcelo Simão Ferreira (MG), Matheus Michalczuk (RS), Fernando Gonçalves Jr (SP), Celina Lacet (AL), Leila Tojal (AL), Liliana Mendes (DF), Cristiane Villela-Nogueira (RJ), Antonio Sparvoli (RS), Luciana Rocha (RO), Lotte Wedemeyer (ALE), Jorge André Segadas (RJ), Maria Lucia Ferraz (SP), Waldir Pedrosa (PB), Fátima Barreto (PE), Daniel Silva (SC), Gesira Florentino (PB), Alex Vianey Callado França (SE), André Lyra (BA), Ana Carolina Cardoso de Figueiredo-Mendes (RJ), Helma Cotrim (BA), Renata Pérez (RJ), Paulo Schwingel (PE), Luciana Kikuchi (SP), Fabio Luiz Waechter (RS), Mario Kondo (SP), Eric Bassetti Soares (MG), Henry Cohen (URU), Agnaldo Soares Lima (MG), José Huygens Garcia (CE), Ilka Boin (SP), Renato Ferreira da Silva (SP), Maria Helena Itaquí Lopes (RS), Renata Leke (RS), Mônica Alvarado-Mora (SP), Christiane Kobal (GO), Guilherme Leite (SP), Hamilton Bonilha (SP), Maria Cássia Mendes-Correa (SP), Rosamar Rezende (SP), Eduardo Corrêa da Silva (RS), Alessandro Irigoyen da Costa (RS), Alexandre Padilha (DF), Laís Coutinho (PE), Paulo Almeida (RS), Ismael Maguilnik (RS), Luiz Augusto Borba (SC), Ana Maria Pittella (RJ), Pablo Cohen (URU), Arun Sanyal (EUA), Helena Cortez-Pinto (POR), Guilherme Rezende (RJ), Letícia Nabuco (RJ), Mathilde Soares (RJ), Nathalie Carvalho Leite (RJ), Paulo de Tarso Aparecida Pinto (RJ), Rita de Cássia Passos A. Pinto (RJ), Kátia Telles Nogueira (RJ), Ana Paula Firmino (SP), Michelle Trapaga (RS), Carlos Terra (RJ), Clarice Gdalevici (RJ), Luciana Silva (BA), Jorge Luiz dos Santos (RS), Elisa de Carvalho (DF), Paulo Lisboa Bittencourt (BA), Mario Cardoni (RS), Soraia Arruda (RS), Rosana Nothen (RS), José Eymard Medeiros Filho (PB), Ana Ruth Araújo (AM), Juan Miguel Salcedo (RO), Thor Dantas (AC), Deborah Crespo (PA), Sergio Pessoa (CE).



SBH

Henrique Sérgio Moraes Coelho (RJ)

DESPEDIDA DO PRESIDENTE

Faz tão pouco tempo e cá estou me despedindo. Permitam-me que eu leve comigo uma pequena tristeza. Saudade dos bons momentos que passei com todos, do carinho que recebi quando cheguei em algum lugar representando a SBH. Não fiz tudo que queria, mas quase tudo que pude.

Ao fim de 2 anos, consigo ver a SBH por dentro. Curiosamente é como conhecer uma pessoa melhor. No início não sabemos bem o que fazer, só havia planos.

Foi muito importante o conselho dos presidentes anteriores. Raymundo Paraná com seu dinamismo administrativo e tino político, Angelo Mattos com sua prudência e bom senso, e Edna Strauss com seu amor explícito

a esta Sociedade, foram muito importantes em criar um modelo para minha administração e ajudaram-me sobremaneira com seu exemplo precedente.

A meu lado, desde o início, Maria Lucia Ferraz, Jorge Segadas e Leticia Nabuco, amigos e irmãos, que ajudaram-me a dar um perfil para essa gestão: a Educação Médica. Aceitei todos os convites que me foram feitos para Simpósios, Jornadas, Cursos e Congressos que diziam respeito à SBH. Não sei a quantos fui, exatamente, mas creio que em torno de 35. Fora os que inventei. Herdei de Paraná o gosto pelos Monotemáticos. Criei os Simpósios Regionais e iniciei pelo Nordeste e Centro-Oeste (alô, Parise, vamos continuar no Norte?). Os objetivos

eram difundir a Hepatologia e revelar novos talentos para a SBH, e dar oportunidade para que as lideranças científicas regionais mostrassem seu trabalho e fossem os conferencistas dessas reuniões. Abri mão do valor das inscrições. Mais importante eram as presenças.

Uma outra invenção, o Fórum do Jovem Pesquisador, que, realizado em São Paulo, foi um sucesso científico: 80 trabalhos enviados e 60 deles apresentados em plenária. Todos os autores principais e os seus orientadores tiveram suas despesas custeadas (passagem e hospedagem). O sucesso eu devo ao entusiasmo, capacidade de organização e rigor científico de Renata Pérez, Maria Lucia Ferraz e Angelo Mattos. Pudemos ver ali nosso





maior diálogo. Queremos mais opiniões, mais críticas e mais sugestões de mudança. A Diretoria fica um pouco isolada sem saber se está indo bem ou não, o que precisa ser corrigido.

Arrependo-me de não ter feito no início do mandato uma reunião com as lideranças de cada Estado - apenas para ouvir sobre a realidade da Hepatologia e o que esperavam deste novo Presidente. Conhecer o desejo de todos, suas expectativas. Nossas assembleias são raras e rápidas. Devemos pensar seriamente em mudar nosso Colégio Eleitoral. A SBH cresceu. Os titulares são minoria. Precisamos incluir nas discussões os associados, começando por estender

o direito de voto para os quites e para aqueles com mais de 2 anos de contribuição. Precisamos também tornar a Diretoria mais ágil, reduzindo o número de vice-presidentes e criando cargos relacionados com Ética e Defesa Profissional, Diretor de Cursos e um Diretor que representasse a SBH nas instâncias superiores, como CFM, AMB, e Ministérios. Tive a sorte de ter uma Vice-Presidente como Maria Lucia Ferraz, sempre colaborativa e extremamente eficiente como professora e pesquisadora. Com sua simplicidade, companheirismo e bom-senso, ajudou-me em diversos momentos de decisão.

O último ano foi de entrega total à organização do Congresso. Ao grupo diretor inicial juntaram-se Mário Reis Álvares-da-Silva, Edna Strauss, Renata Pérez, João Luiz Pereira e Fernando Portela, que com entusiasmo, experiência e rigor científico construíram o Programa Científico, que espero venha agradar a todos.



Agradeço a Mário Reis a sua importante contribuição como Editor do nosso Boletim. Ele imprimiu uma marca jornalística ao Boletim e, com muita criatividade, abordou os assuntos que diziam respeito à Hepatologia. Suas entrevistas, suas fotos, e a escolha adequada dos redatores encheram de alegria nossa publicação. Aprendi com Rubem Alves (olha ele de novo) que “a alegria é muito maior que o prazer. O prazer é coisa humana, deliciosa, mas é criatura do primeiro olho, onde

moram as coisas do tempo, logo efêmeras. A alegria, ao contrário, é criatura do segundo olho, das coisas eternas que permanecem.” Fique com a alegria e continue a dividi-la conosco.

Bem, a saudade também pode ser alegre ou triste. Triste, quando arrancam de nós uma parte ou alguém que amamos, e alegre porque permite o reencontro. Sentirei saudades dos 500 e-mails mensais, dos convites, das viagens e até dos editoriais que tive que escrever (afinal de contas, Mário,

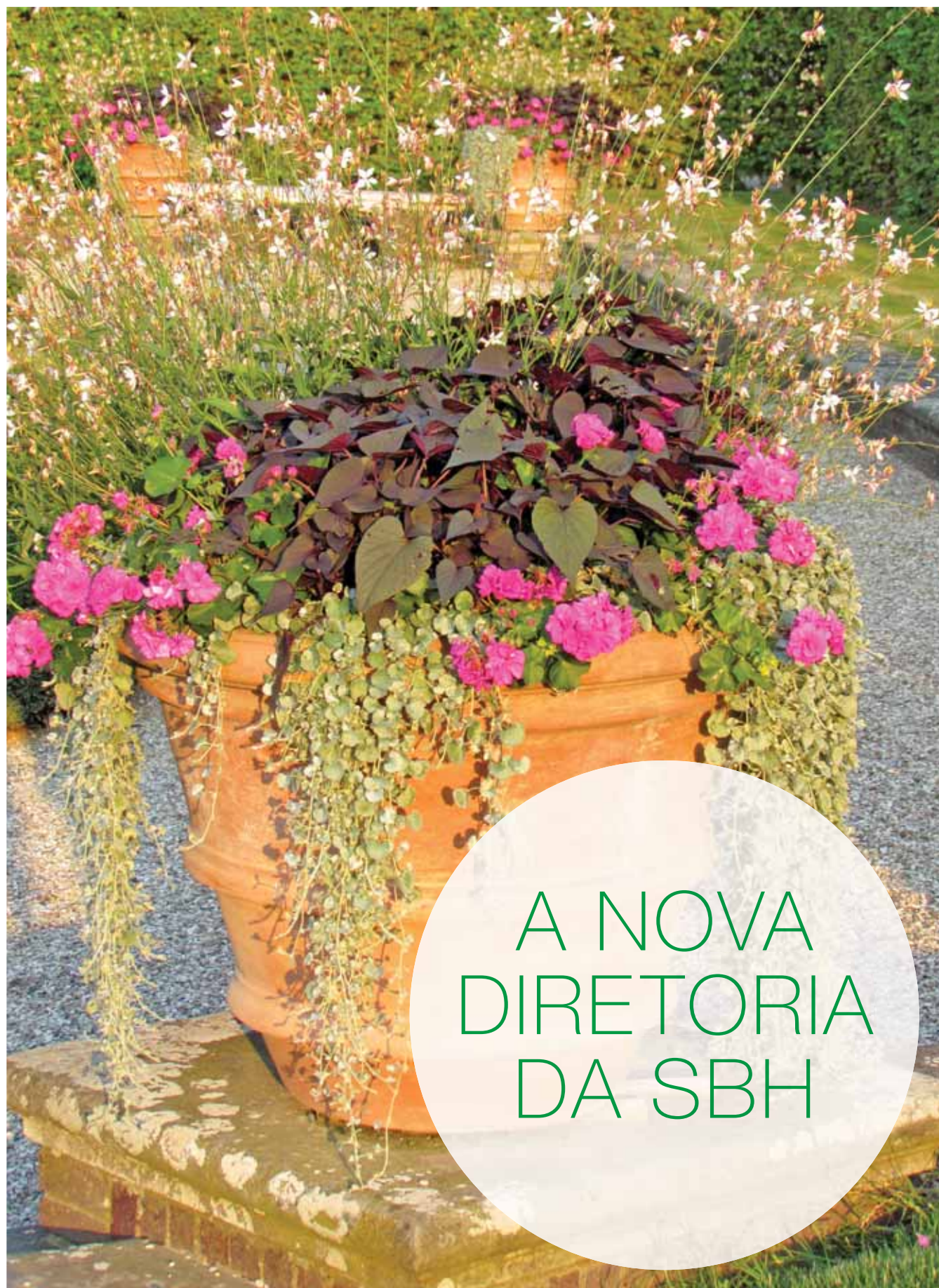


este eu tenho que entregar amanhã). Não obedeci sua sugestão de fotos, pois não as guardei comigo. Ficaram e pertencem aos que me fotografaram. Curiosamente não pensei em documentar

minha trajetória pelo Brasil com fotos, mas talvez possam te enviar se pedires ou talvez Ana Paula as tenha. Para falar a verdade, às vezes até fugi das fotos. Talvez até para não sentir saudades e deixar a possibilidade do reencontro.

Agradeço a todos os associados a honra de poder representá-los. O fiz com muito orgulho. Acredito que com a Educação ainda poderemos mudar o mundo, torná-lo mais habitável, mais humano, mais fraterno. Eu espero que cada um de nós em seu Estado possa ser um agente dessas mudanças. Agradeço os momentos felizes que tive com vocês. Volto em breve para as coisas que deixei por alguns momentos. Volto com a bagagem cheia, mas com olhos de criança que quer muito aprender. Por fim, apenas uma coisa, como disse Quintana: se me esquecerem, esqueçam devagarinho... ■





A NOVA DIRETORIA DA SBH

NOVAS PROPOSTAS VELHAS PROPOSTAS?

Edison Parise (SP)

Sempre que alguém se candidata a algum posto de comando, imediatamente busca novas alternativas, preencher lacunas e inovar em algo. Não poderia ser diferente. É isso que impulsiona o crescimento e a busca da perfeição no ser humano. Mas, esquecer o passado e o que ele nos trouxe de ensinamento e aquisições é estar fadado ao erro, como bem mostra nossa realidade política. Assim, antes de qualquer plano novo, é essencial que mantenhamos o que já conseguimos e só, para citar algumas realizações dos Presidentes que me antecederam: o Congresso Luso-Brasileiro, as reuniões de conduta ou de expertos, o fórum jovem cientista e tantas outras iniciativas. Manter a luta pelo reconhecimento como Especialidade, reafirmando e estabelecendo Residências Médicas em Hepatologia, deve vir agregada a apoio, divulgação e reconhecimento dos centros de excelência em pesquisa e ensino em Hepatologia. Forma única de estabelecermos nossa identidade. Dentro dessa ideia, buscar o fortalecimento de encontros, congressos e jornadas regionais (dos que já existiam e outros iniciados na gestão da atual Diretoria) patrocinados ou apoiados oficialmente pela SBH,

através da extensão da ideia para outros centros regionais (regiões Norte e Sul) e, principalmente, incluindo em todos esses encontros reuniões de “Guidelines” da Sociedade. Nada de novo, apenas a mescla de duas ideias já aplicadas em outras Diretorias.

Novas ambições? Sim, várias!!! O fortalecimento do nome da Sociedade e do Hepatologista na Sociedade, através de uma campanha publicitária que busca através da internet e outros meios de mídia divulgar as três doenças mais prevalentes em nossa prática diária: hepatite C, doença hepática gordurosa não alcoólica e doença hepática alcoólica, sempre vinculando as informações da doença à Hepatologia e ao hepatologista (e aproveito para fazer aqui um apelo para que os hepatologistas atualizem seu cadastro na SBH). Através desse plano também buscamos maior proximidade com o público leigo e associações de pacientes para ações conjuntas e maior interação com Especialidades afins em busca de divulgação das doenças hepáticas e da Hepatologia. Paralelamente a essa ação de divulgação, ações concretas para aumentar diagnóstico e acessibilidade para o diagnóstico e tratamento das doenças

hepáticas, estimulando crescimento dos centros de hepatologia no atendimento dessas enfermidades e com intercâmbios nacionais, treinamento de equipe multidisciplinar, entre outras ações.

Também transformar a SBH em agenciadora ou estimuladora de pesquisas nacionais e internacionais, através do credenciamento de centros de pesquisas em nosso meio e sua divulgação junto aos órgãos de fomento à pesquisa e à Indústria Farmacêutica. Ampliar a atuação do Congresso Brasileiro, estendendo sua abrangência para a América Latina, trazer curso de pós-graduação internacional, são algumas das novas ideias. Todas essas ações requerem um conjunto de medidas que não caberiam nesse espaço, mas que nós procuraremos expor durante a posse da Diretoria. Até lá fica a pergunta: Chegaremos lá? Cumpriremos todo esse ideário? Talvez a melhor resposta seja a de Jeremy Irons: «Todos nós temos nossas máquinas de tempo. Algumas nos levam de volta, elas são chamadas recordações. Algumas nos levam adiante, elas são chamadas sonhos.» Ou a de Marcel Proust: «Se sonhar um pouco é perigoso, a solução não é sonhar menos e sim sonhar mais.» ■



Nova diretoria da SBH se reuniu no fim de agosto em São Paulo. Edison Parise coordenou os trabalhos. **Foco na educação.**

Programação de fígado da SBAD em Goiânia, em novembro próximo, não está pequena. A FBG, liderada por José Roberto de Almeida, incluiu na grade científica vários tópicos em Hepatologia. Carlos Eduardo Brandão Mello, Leila Beltrão Pereira, Henrique Sérgio Moraes Coelho, Angelo Mattos e Rodrigo Sebba Aires são alguns dos palestrantes, entre outros nomes de destaque da Hepatologia nacional. Confira no site a lista completa.

Escola Clínica de Hepatologia: Edna Strauss, Flair Carrilho, Venâncio Alves, Monica Viana e Maria Lucia Ferraz, entre outros, fizeram um **grande tour pela cirrose durante todo o terceiro sábado do mês de agosto, em São Paulo.** Promoção da APEF, liderada por Giovanni Faria Silva.

Seguem chegando os e-mails com **convites para pesquisas sobre Hepatite C** ("Fundo do Poço – Pesquisa em Hepatite C" - Boletim SBH junho 2013). As ofertas seguem muito tentadoras. Impressionante! Haga click aqui! – diz a mais recente, que retribui com tentadores 40 dólares a colaboração médica.

UEG Week em Berlim, no mês de outubro, **o maior congresso europeu de Gastroenterologia**, com mais de 14.000 participantes, traz extensa programação dedicada às doenças do fígado. A Hepatologia brasileira está presente: são 4 os palestrantes nacionais, entre eles Raymundo Paraná. Confira no site a programação completa do encontro do outono europeu.

Agosto terminou com o III FITx – **Fórum Internacional de Transplantes do Aparelho Digestivo, em São Paulo.** Jan Lerut, Nigel Heaton, Milan Zoka, Michael Heneghan e Rodrigo Vianna juntaram-se aos principais nomes do país na discussão aprofundada dos transplantes, sob a coordenação de Luiz Augusto Carneiro D’Albuquerque.

WGO Porto Alegre Hepatology Training Center, no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, completa 1 ano em novembro próximo. O centro de treinamento já recebeu mais de 80 médicos de todas as regiões brasileiras. De Alegrete a Manaus, de Passo Fundo a São Luís, passando por Foz do Iguaçu, Blumenau, Vitória, Campo Grande, Belém, Brasília, Rio de Janeiro, Botucatu e São Paulo, entre muitas outras cidades brasileiras, cumprindo sua meta de educação continuada de qualidade em Hepatologia.

Em novembro, o primeiro treinando do exterior, Rosario Mayorga, de Lima, Peru. Para 2014, já confirmado o Curso de Patologia Hepática – em conjunto com a Universidade de Lisboa e a Universidade de São Paulo, vencedora do concurso interno dos centros de treinamento em todo o mundo na Campanha WGO TC Special Funding 2014.

A Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre realizou **concurso para Professor em Gastropedia-tria, no mês de agosto.** Somado ao concurso realizado em 2012 para provimento de cargos na área de Gastroenterologia de adultos, são 3 as novas professoras da universidade: Cristiane Valle Tovo, Gabriela Coral e Cristina Targa Ferreira.

Dominique Muzzillo já está preparando o **Workshop Internacional de Atualização em Hepatologia**, entre 29 e 30 de agosto de 2014, em Curitiba.

A Profa. Sandra Vieira, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, informa no Facebook: **são onze os candidatos inscritos para o disputado concurso público para a Unidade de Gastroenterologia Pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.**

VI Joint Meeting Liver & IBD volta ao exterior em 2014.

Entre 3 e 6 de agosto, Montevidéu, Uruguai, em plena Plaza Independência. Reserve espaço na agenda!

“O time da VRA+ compartilha do mesmo sentimento. Também ficamos muito satisfeitos com o resultado. Repassarei os elogios ao diretor de arte Ricardo Itsuo, que faz com empenho e carinho a diagramação da revista SBH desde sua 1ª edição. Obs.: saiba que você tem alguns fãs por aqui, e uma delas é a revisora que fica sempre muito feliz quando recebe a revista para revisar. Adora seus textos” – esta a mensagem afetuosa recebida de Chris Taranto pelo editor, em pleno domingo, no fechamento da revisão do primeiro layout deste Boletim que o leitor agora tem em mãos. **Foi assim que este Boletim foi feito desde 2010: com a dedicação e o entusiasmo de todos os envolvidos.** Obrigado, Chris.

Este editor se despede e deseja, firmemente, que este Boletim siga sendo um canal de comunicação vivo dentro da SBH!





PEGASYS
alfa peginterferona 2a

Experiência
com resultados
comprovados.^{1,2}

REFERÊNCIAS: 1) Awad T, Thorlund K, Hauser G, Stimac D, Mabrouk M, Gluud C. Peginterferon alpha-2a is associated with higher sustained virological response than peginterferon alpha-2b in chronic hepatitis C: systematic review of randomized trials. *Hepatology* 2010;51(4):1176-84. 2) Zeuzem S. Interferon-based therapy for chronic hepatitis C: current and future perspectives. *Nature Clinical Practice Gastroenterology & Hepatology* 2008;5(11):610-22.

CONTRAINDICAÇÕES: é contraindicado em pacientes com hipersensibilidade conhecida às alfainterferonas. **INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS:** O uso concomitante de teofilina deve ser monitorado e ajustado.

Pegasis® (alfa peginterferona 2a) – Caixa com 1 seringa preenchida de 180mcg em 0,5 ml. – USO ADULTO – Composição: alfa peginterferona 2a – Indicações: tratamento das hepatites crônicas B e C em pacientes não cirróticos e cirróticos com doença hepática compensada; tratamento da hepatite crônica C em pacientes co-infectados com o vírus HIV e retratamento da hepatite crônica C em pacientes que falharam em obter resposta virológica sustentada, após tratamento prévio com alfainterferona ou alfa peginterferona, combinada ou não à ribavirina. – Contra-indicações: hipersensibilidade conhecida ao interferon alfa, a produtos derivados de *Escherichia coli*, ao polietilenoglicol ou a qualquer componente do produto. Hepatite autoimune, cirrose descompensada ou escore de Child-Pough ≥ 6 (exceto se devido somente a hiperbilirrubinemia indireta causada por medicamentos), neonatos e crianças até 3 anos de idade. A combinação Pegasis® / ribavirina não deve ser usada em mulheres grávidas ou durante a lactação. Consulte também a bula da ribavirina. – Precauções e Advertências: interação medicamentosa com a teofilina é observada; desta forma, deve-se monitorar a teofilina sérica e ajustar suas doses nos pacientes que receberam teofilina e alfa peginterferona 2a concomitante. Pancitopenia e supressão da medula óssea reversíveis foram relatados entre 3 e 7 semanas após a administração concomitante de ribavirina e azatioprina com resolução após a suspensão dos tratamentos. Mulheres em idade fértil devem usar contracepção eficaz e segura durante a terapia. Uso na lactação não recomendado. Realizar exames oftalmológicos se alterações visuais ocorrerem. Descontinuar no caso de hipersensibilidade, alterações pulmonares ou disfunção hepática. Precaução em pacientes com doenças autoimunes e monitorização de sintomas de depressão, de doença cardíaca e dos hormônios da tireóide. Usar com precaução quando associado a agentes mielossupressores e em pacientes com neutrófilos na linha basal < 1500 células/mm³, plaquetas < 75.000 células/mm³ ou hemoglobina < 10g/dl. A segurança e eficácia do tratamento de Pegasis® e ribavirina não foram estabelecidas em pacientes que receberam transplante do fígado e outros órgãos e rejeições de transplante de fígado e rim têm sido reportados com o uso de Pegasis®, sozinho ou em combinação com ribavirina. O tratamento com Pegasis® em pacientes co- infectados com HCV-HIV deve ser descontinuado imediatamente em pacientes com descompensação hepática. Os pacientes que desenvolvem vertigem, confusão, sonolência ou fadiga não devem dirigir veículos ou operar máquinas. – Reações Adversas: mais frequentes: leucopenia, neutropenia, plaquetopenia, depressão, dispneia, fadiga, cefaleia, febre, mialgia, calafrios e alopecia. Menos frequentes: anormalidades da tireoide, arritmia cardíaca, suicídio, ideação homicida, sangramento gastrointestinal, aplasia pura de células vermelhas, Sd. de Steven Johnson, necrólise epidérmica tóxica, úlcera de córnea, hemorragia retiniana, descolamento de retina, endocardite, pneumonite intersticial com resultado fatal, embolia pulmonar, coma e hemorragia cerebral. – Posologia: Hepatite crônica C - 1 seringa preenchida, pronta para o uso, de Pegasis® 180 mcg/semana, individualmente ou em combinação com a ribavirina. Recomenda-se que a ribavirina seja administrada com alimentação nas seguintes dosagens: para genótipos 1 e 4 – 1.000mg/dia (<75kg) ou 1.200mg/dia (>75kg) e genótipos 2 e 3 devem receber ribavirina 800mg/dia. Hepatite crônica C, pacientes virgens de tratamento: para combinação Pegasis® e ribavirina em pacientes virgens de tratamento recomenda-se: 48 semanas de tratamento para genótipos 1 e 4 e 24 semanas para genótipos 2 e 3. Pacientes genótipo 1, 2 e 3 com HCV RNA indetectável na 4ª semana de terapia e com carga viral pré-tratamento < 800.000 UI/ml poderão encurtar o tempo de tratamento, ou seja, 24 semanas no caso de pacientes infectados pelo genótipo 1 e 16 semanas para pacientes genótipos 2 ou 3. Pacientes genótipo 4 com HCV RNA indetectável na 4ª semana de tratamento poderão também encurtar o tempo da terapia para 24 semanas. Entretanto, um tratamento de duração menor pode estar associado a um risco maior de recidiva. Hepatite crônica C, pacientes em retratamento: O retratamento de pacientes genótipos 2 e 3 deverá ser feito com a combinação Pegasis® e ribavirina por 48 semanas e os pacientes genótipo 1 deverão receber 72 semanas de terapia. A dose de ribavirina deve ser de 1.000mg/dia (<75kg) ou 1.200mg/dia (>75kg), independentemente do genótipo. Hepatite crônica B: 1 seringa preenchida, pronta para o uso, de Pegasis® 180mcg/semana, por 48 semanas. – Via de administração: subcutânea no abdômen ou coxas. – Venda sob prescrição médica. USO RESTRITO A HOSPITAIS – Registro MS – 1.0100.0565 – A PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVE SER CONSULTADO. Pegasis® É UM MEDICAMENTO. DURANTE SEU USO, NÃO DIRIJA VEÍCULOS OU OPERE MÁQUINAS, POIS SUA AGILIDADE E ATENÇÃO PODEM ESTAR PREJUDICADAS. – Informações disponíveis à classe médica mediante solicitação a Produtos Roche Químicos e Farmacêuticos S.A. Av. Engenheiro Billings, 1.729 – Jaguarié – CEP 05321-900 – São Paulo – SP – Brasil. VIR.25.11.

Direitos Reservados - é proibida a reprodução total ou parcial sem prévia autorização de Produtos Roche Químicos e Farmacêuticos S.A. Esta é uma publicação técnico-científica para distribuição exclusiva a profissionais habilitados a prescrever ou dispensar medicamentos.