

SBACV **NOTÍCIAS**

BOLETIM INFORMATIVO DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE ANGIOLOGIA E DE CIRURGIA VASCULAR

SUS DESVALORIZA O MÉDICO

Ex-Ministro do Superior Tribunal de Justiça, Dr. José Augusto Delgado afirma em entrevista exclusiva que é preciso criar uma carreira de médico de Estado e também que entidades médicas devem elaborar um anteprojeto de lei que defina a relação médico-paciente

TÍTULO

Prova para formados há mais de 15 anos será em abril

AÇÕES

Regionais esclarecem população em Manaus, Brasília, Fortaleza e São Paulo

A SBACV
deseja a todos os
seus associados

**Boas Festas
e um 2017 ainda
mais produtivo!**

DIRETORIA BIÊNIO 2016-2017

Presidente

Dr. Ivanésio Merlo (RJ)

Vice-Presidente

Dr. Marcelo Rodrigo de Souza Moraes (SP)

Secretário-Geral

Dr. Sergio Silveira Leal de Meirelles (RJ)

Vice-Secretário

Dr. Manuel Julio José Cota Janeiro (RJ)

Tesoureiro-Geral

Dr. Julio Cesar Peclat de Oliveira (RJ)

Vice-Tesoureiro

Dr. Eraldo Arraes de Lavor (PE)

Diretor Científico

Dr. Roberto Sacilotto (SP)

Vice-Diretor Científico

Dr. Rossi Murilo da Silva (RJ)

Diretor de Publicações

Dr. Gutenberg do Amaral Gurgel (RN)

Vice-Diretor de Publicações

Dr. Adamastor Humberto Pereira (RS)

Diretor de Patrimônio

Dr. Paulo Martins Toscano (PA)

Vice-Diretor de Patrimônio

Dr. Ronald José Ribeiro Fidelis (BA)

Diretor de Defesa Profissional

Dr. Francesco Evangelista Botelho (MG)

Vice-Diretor de Defesa Profissional

Dr. Antonio Carlos de Souza (DF)

EXPEDIENTE

Editor

Dr. Gutenberg Gurgel

Jornalista responsável

Aline Thomaz (MTB 25937/RJ)

Reportagem

Vithal Comunicação Integrada

Projeto editorial e diagramação

RS Press

www.rspress.com.br

Imagem de capa

Divulgação/SBACV

Impressão

Companygraf

ANÚNCIOS

(11) 5084-6493 e contato@sbacv.org.br

Rua Estela, 515 - Bl. E, Conj. 21 - Vila Mariana

04011-022 - São Paulo - SP

A SBACV Notícias é uma publicação trimestral da Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vasculár, distribuída gratuitamente a todos os associados adimplentes da entidade. As afirmações e opiniões expressas em artigos da SBACV Notícias são de inteira responsabilidade dos autores e não refletem a opinião da SBACV. A publicação de anúncios de empresas não garante qualquer respaldo à qualidade, à atividade, à eficácia, à segurança ou a outros atributos expressos pelos anunciantes. A SBACV Notícias e a Sociedade se eximem de qualquer responsabilidade por lesões corporais ou à propriedade decorrentes de ideias ou produtos mencionados nesta publicação.

CONTEÚDO

Arquivo / SBACV



13.

EM FOCO | Entrevista com ex-ministro do STJ, Dr. José Augusto Delgado



16.

PÁGINAS AZUIS |

Dr. Pierre Galvagni Silveira



18.

INOVAÇÃO EM MEDICINA |

Ultrassom



22.

TEMPO LIVRE |

Tranquilidade da fazenda



34.

AGENDA VASCULAR | Natal

4. Apresentação

5. Palavra do Presidente

7. SBACV Notícias

20. Residência

24. AMB Informa

25. Vinhos e Sabores

26. Departamentos

27. Cenário Regional

32. Somos SBACV



DR. GUTENBERG GURGEL
Diretor de Publicações

Caros colegas,

Estamos completando o primeiro ano desta gestão. Muitas ações já foram realizadas e descritas em nossa revista. A visibilidade da nossa marca SBACV está sendo trabalhada pela equipe de Assessoria de Imprensa de maneira exemplar. Estamos aparecendo em todas as mídias (televisão, jornal, revistas...) com entrevistas que divulgam nossa especialidade positivamente. O Presidente, Dr. Ivanésio Merlo, e outros colegas falaram em vários veículos com ênfase na divulgação da especialidade e também da defesa profissional.

Nesta edição, teremos um importante esclarecimento do ex-Ministro do Superior Tribunal de Justiça Dr. José Augusto Delgado a respeito da Lei do Ato Médico. Lei que regulamentou o trabalho médico, mas teve vários vetos presidenciais que deram margem a interpretações deletérias à classe médica.

Em continuação com o planejamento de marketing, foram lançados vídeos de esclarecimento à população sobre a escleroterapia, com ênfase na defesa profissional. Com a parceria do *Bem Estar Global*, da TV Globo,

várias Regionais divulgaram o Checkup Vascular, com ampla visibilidade local.

Abordaremos na entrevista das *Páginas Azuis* um tema importante para o endovascular: a invasão dos cardiologistas hemodinamicistas em procedimentos extracardíacos. Teremos a visão global de um especialista.

Na editoria de *Departamentos*, trazemos o tema importantíssimo sobre o trauma vascular, que é um problema de saúde pública, muitas vezes negligenciado pelo poder público. Do outro lado, temos a formação do cirurgião vascular em muitas residências não satisfatórias, com lesões cada vez mais complexas a serem abordadas, e necessitando de instrumentação endovascular, inacessível a vários centros.

Mantendo o conceito editorial de áreas de interesse médico, não especificamente vascular, continuamos os artigos de *Inovações em Medicina e Vinhos e Sabores*. Nesta edição, em particular, abordaremos os vinhos e espumantes nacionais que são reconhecidos internacionalmente.

A SBACV sabe dos desafios que estamos passando com a situação financeira do País e da classe médica, mas começamos um trabalho com segurança de quem tem cumprido a missão de aumentar a visibilidade e defender nossa especialidade.

Juntos seremos mais fortes. Desejo a todos um feliz Natal e um 2017 de muitas realizações.

Uma boa leitura! ■

“Nesta edição, teremos um importante esclarecimento do ex-Ministro do Superior Tribunal de Justiça Dr. José Augusto Delgado a respeito da Lei do Ato Médico”



DR. IVANÉSIO MERLO
Presidente

Caros amigos,

Uma sociedade médica, assim como a nossa, é na verdade o resultado de uma grande cooperação entre indivíduos que decidiram se unir porque acreditam ser possível melhorar a saúde vascular das pessoas, incrementar uma educação médica continuada, obter um reconhecimento maior na profissão e, por que não mencionar, acreditam no dinheiro dos honorários.

Isso é o que pode ser chamado de “mitos partilhados”: existem apenas na nossa imaginação coletiva. Entretanto é de extrema importância quando se pretende vencer obstáculos e, para isso, precisamos estar unidos com o foco nessa ficção. Na verdade, a SBACV constitui um grupo de pessoas “estranhas” (originalmente) que decidiram cooperar entre si, de maneira eficaz, acreditando nos mesmos “mitos partilhados”.

Quando nos referimos a “dinheiro dos honorários”, pode inicialmente soar um pouco estranho e desprezível. Vamos tentar esclarecer um pouco o assunto. No passado, os médicos não gostavam de tocar nele. Lembro-me, com clareza, de quando o Dr. José Luiz Nascimento Silva, iniciando na profissão, assim como eu, ousou tocar nesse assunto numa reunião científica da SBACV-RJ – ele quase foi posto para fora da sala. Hoje, a coisa mudou um pouco.

Como escreveu Yuval Harari: “na história da humanidade e durante milhares de anos, o dinheiro foi demonizado e considerado por filósofos, profetas e pensadores como a origem dos males. Por outro lado,

o dinheiro pode ser considerado o apogeu da tolerância humana. É mais tolerante que leis jurídicas, códigos culturais, linguagem ou hábitos sociais. Com imensa naturalidade, transpõe qualquer abismo cultural e sem discriminar religião, idade, raça, gênero ou orientação sexual. Tendo como base o dinheiro, pessoas que não se conhecem, que nunca se viram, e até mesmo que não confiam umas nas outras, são capazes de cooperar mutuamente”. Portanto não estamos mencionando nenhuma heresia.

Trocando o assunto, estamos chegando ao final do nosso primeiro ano de gestão e assim já é possível fazer um resumo das atividades que foram empreendidas neste primeiro ano de trabalho, que ainda não terminou, na SBACV Nacional.

- 1- Pela primeira vez, a SBACV está investindo em um planejamento estratégico visando às próximas gestões. Hoje, somos quase 3.500 em todo o País. Precisamos pensar o nosso futuro;
- 2- Estão sendo preparados um novo site e um novo aplicativo para serem integrados – todos os membros poderão ter a SBACV na palma da mão;
- 3- Um novo CANU – cadastro único – está sendo reorganizado;
- 4- Já está em fase de montagem – e vamos disponibilizar em breve – um prontuário eletrônico, o WEB navegador, que será específico para Angiologia e Cirurgia Vascular. O médico usuário poderá ter sua clínica, pacientes e exames disponíveis em seu smartphone;

“Volto a afirmar: são muito importantes a união e o empenho de todos na sustentação da nossa especialidade. Não podemos ‘afrouxar a corda’”

- 5- Vídeos sobre a campanha da escleroterapia. Esclarecer a população sobre a invasão da nossa especialidade por profissionais de saúde não médicos;
- 6- Há algum tempo, a doença vascular está sendo objeto de diagnóstico e tratamento de pelo menos quatro especialidades: Cirurgia Vascular, Cardiovascular, Radiologia e Cardiologia. Tentar equacionar essa disputa de forma ética, sem prejuízo para os médicos e principalmente para os pacientes, não é tarefa fácil. A SBACV, em parceria com a AMB, está empenhada de forma consciente nessa nova ordem científica, econômica e social;
- 7- Vídeos de divulgação das patologias – como varizes, aneurisma, doença carotídea, trombose venosa, doença arterial dos membros inferiores e pé diabético – e do Checkup Vascular estão disponíveis em nosso site para esclarecimento da população. Contratamos uma empresa de marketing para trabalhar esses assuntos;
- 8- Trabalhamos com um Departamento Jurídico diretamente ligado à AMB. Isso foi de extrema importância para gerenciar e agilizar diversos questionamentos de defesa profissional e assuntos internos;
- 9- A SBACV cresceu bastante ao longo desses 64 anos. As demandas dos associados e as ações necessárias para sustentabilidade da especialidade não são mais possíveis apenas com as contribuições associativas anuais. A partir do próximo ano, estamos em negociação com cinco empresas, que se

tornarão os patrocinadores de gestão e estarão presentes em todas as ações da SBACV;

- 10- O Censo Vascular – quem é, onde está e o que faz o cirurgião vascular brasileiro. É de importância vital quando pensamos na SBACV como uma organização para captar recursos e programar o planejamento estratégico;
- 11- Um novo concurso especial para aqueles com mais de 15 anos de formado. Será em 1º de abril do próximo ano;
- 12- Na defesa profissional, estamos trabalhando para melhorar a remuneração da CBHPM, junto com a AMB/ANS, e também a tabela do SUS, já em andamento no Ministério da Saúde;
- 13- Numa iniciativa do Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO) e com apoio do senador Ronaldo Caiado, foi programada para 30 de novembro uma ação pública no Senado Federal. A SBACV, a Oftalmologia, a Nefrologia, a Endocrinologia e a Pediatria fizeram juntas um movimento em atenção ao paciente diabético;
- 14- Muito importante o trabalho da Assessoria de Imprensa e mídia jornalística. Tivemos dezenas de entrevistas

e artigos para o público leigo, com a participação de membros da Diretoria e Presidentes das Regionais em diversas emissoras de televisão, rádios, jornais e revistas de grande circulação em vários estados;

- 15- Na Rede Globo, o *Bem Estar Global* é um sucesso. Está incrementando, de forma exponencial, a visibilidade da nossa especialidade: em fevereiro, a Regional do Paraná, com Dr. Altino Ono Moraes; em junho, a Regional de Goiás, com Dr. Frederico Araújo Oliveira; em julho, foi a vez da Bahia, com intenso trabalho de divulgação do Dr. Maurício Aquino; em setembro, o *Bem Estar Global* foi em Manaus, com organização da Dra. Fabiana Lo Presti Rosas; em outubro, tivemos o *Bem Estar Global* em Brasília, organizado pelo Dr. Felipe Coelho; em novembro, em Florianópolis, com o Dr. Gilberto do Nascimento Galego; e finalizando, em dezembro, em João Pessoa, com o Dr. Francisco Chavier Vieira Bandeira. Em todos esses eventos, foram trabalhados temas como: checkup vascular, carótidas, aneurisma, varizes e trombose.

Volto a afirmar: são muito importantes a união e o empenho de todos na sustentação da nossa especialidade. Não podemos “afrouxar a corda”. Bom fim de ano! ■

Envie denúncia à sua Regional

Profissionais não médicos e cursos de pós-graduação para não especialistas são os alvos da campanha de defesa da especialidade

A SBACV criou um fluxo de comunicação para receber denúncias de relatos de casos sobre invasão de especialidade e cursos de formação (pós-graduação) não reconhecidos pelas entidades que compõem o sistema de formação do especialista. A ação faz parte da campanha de defesa da especialidade em relação à escleroterapia.

Os associados que tenham denúncias a fazer devem encaminhar as informações para sua Regional. Esta ficará responsável por enviar ao Departamento Jurídico da Nacional, que vai analisar e, sendo a denúncia viável, vai elaborar material para que a Regional protocole nos órgãos cabíveis.

Para o Presidente da SBACV, Dr. Ivanésio Merlo, respeitar o fluxo é importante para que a Sociedade tenha controle de todas as denúncias e possa planejar os próximos passos. “O sucesso da campanha depende da adesão de todos os associados. Com esse retorno, teremos base para atuar com mais força pela defesa da nossa especialidade”, explica. (BF)

SBACV/Divulgação



Fantástico

O Presidente da SBACV, Dr. Ivanésio Merlo, foi entrevistado para o quadro de saúde do Dr. Dráuzio Varella, no programa *Fantástico* (TV Globo). O tema foi o tratamento das varizes na saúde pública e a reportagem foi ao ar em dezembro.

Trabalho em prol do sócio

Nossa Sociedade segue com muitas atividades e um trabalho intenso para oferecer serviços significativos aos associados. Assim, de acordo com a orientação de nosso Presidente, Ivanésio Merlo, seguimos com foco em algumas frentes. No âmbito da defesa profissional, estamos trabalhando para coibir a atuação de profissionais não médicos na escleroterapia. Para isso, nosso Jurídico está recebendo denúncias (que estão compondo um grande acervo de casos para uso em ações) e orientando as sociedades estaduais sobre como agir para impedir a continuidade de tais práticas. Também investimos em campanhas de conscientização nas mídias sociais.

Ainda com o objetivo de garantir aos vasculares condições do exercício de suas especialidades, estamos participando de reuniões promovidas pela Associação Médica Brasileira (AMB) com o objetivo de regulamentar a atuação de cardiologistas hemodinamicistas, estabelecendo critérios de certificação para esses colegas.

Nossa Sociedade também tem atuado com muito afinco na conscientização da população sobre a importância de nossas especialidades. Para isso, tivemos em agosto uma campanha sobre escleroterapia e, na sequência, outra sobre a importância do Checkup Vascular. Em novembro, participamos de ações conjuntas com outras sociedades médicas (Conselho Brasileiro de Oftalmologia, Sociedade Brasileira de Nefrologia, Sociedade Brasileira de Diabetes e Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia), de conscientização de legisladores sobre a importância de políticas públicas eficientes para a atenção ao paciente diabético. Em 30 de novembro, nossa Sociedade participou de uma audiência pública no Senado Federal sobre o tema.

Ainda com intuito de fortalecer nossas bases para ações relevantes para todos os especialistas, estamos conduzindo o Censo Vascular, e também consubstanciando um projeto para 2017 que envolve educação continuada, defesa profissional e serviços para os associados.

Seguimos assim adiante!



DR. SERGIO SILVEIRA
LEAL DE MEIRELLES

Secretário-Geral

Vídeos educativos esclarecem doenças da área

Objetivo é disseminá-los entre leigos

Com o objetivo de esclarecer a população sobre as doenças vasculares e também mostrar qual especialidade cuida desse tema, a SBACV lançou em seu site vídeos para leigos. Dois deles fazem parte da campanha de escleroterapia e explicam que o profissional mais indicado para tratar as varizes é o angiologista e o cirurgião vascular. O outro vídeo é da campanha do Checkup Vascular e aborda a formação da trombose.

Os vídeos da escleroterapia receberam apoio da FQM Farmoquímica; e o do Checkup Vascular, da Pfizer. “Um dos papéis da SBACV é o social, precisamos orientar a população sobre assuntos relacionados à nossa especialidade. O tratamento de varizes tem sido oferecido por diversos profissionais que não são aptos a lidar com complicações e é preciso que o paciente tenha esse



conhecimento”, explica o Presidente da SBACV, Dr. Ivanésio Merlo.

Iniciado no ano passado, o programa Checkup Vascular tem se disseminado pelas Regionais da SBACV, que vêm realizando ações de esclarecimento.

“Para contribuir para a disseminação desse conhecimento, a Nacional preparou alguns vídeos sobre as doenças prevalentes na área, que vão entrar no site aos poucos”, acrescenta Dr. Merlo. (AT)

Novo prontuário médico

Programa estará disponível para os sócios em 2017

No primeiro trimestre de 2017, a SBACV irá disponibilizar para seus associados um sistema de prontuário médico personalizado. A Prontmed, empresa responsável pelo programa, está no mercado há mais de 15 anos e, em parceria com a Sociedade, está desenvolvendo um protocolo que leva em consideração as especificidades da Angiologia e da Cirurgia Vascular.

Todos os atendimentos realizados através do sistema ficarão à disposição do

usuário para acesso com segurança de qualquer dispositivo com internet, incluindo smartphones com sistema operacional iOS e Android, através de aplicativo.

O prontuário permitirá customização nas diversas etapas do atendimento, o que possibilitará ao médico deixá-lo mais próximo à sua realidade. O acesso é ilimitado, assim como o armazenamento, a não ser para anexos de arquivos, que terão limite de 10 Mb por arquivo.

“O grande diferencial dessa parceria é que, somando a expertise da Prontmed com o conhecimento da SBACV, conseguiremos desenvolver um sistema que levará em consideração a real necessidade de cada médico, diferente da maioria dos prontuários existentes no mercado, que são focados em gestão, e por isso não entram nos detalhes clínicos de cada especialidade”, afirma o CEO da Prontmed, Lasse Koivisto. (AT)

Resultado da campanha no Facebook

Postagem atinge cerca de 100 mil pessoas

Entre julho e setembro, a SBACV fez uma grande campanha no Facebook para esclarecer o público leigo sobre a importância de a escleroterapia ser feita por especialista. Foram seis postagens e dois vídeos patrocinados, além do patrocínio para que a página aparecesse no *feed* de notícias de mais pessoas.

Nesse período, a página ganhou 2.746 novos seguidores. A postagem de melhor repercussão alcançou quase 100 mil pessoas, teve 495 compartilhamentos e 69 comentários. O texto dizia “Angiologista e cirurgião vascular, esses são os profissionais capacitados para diagnosticar e tratar varizes e vasinhos”.

A postagem com melhor resultado entre o público masculino foi a que questionava quem era o profissional mais indicado para pilotar um avião. Cerca de 23% das interações vieram de homens. O número de visualizações foi de 39.434 pessoas, sendo 10.370 orgânicos e 29.064 pagos.

As postagens de vídeos tiveram juntas 121.170 visualizações. Todo o material está disponível no site da SBACV para uso dos associados. (AT)

SBACV/Divulgação



Planejamento

Em novembro, a Diretoria da SBACV se reuniu com a indústria farmacêutica para apresentar o projeto de apoio da gestão de 2017.

Por uma SBACV cada vez mais forte

Ao longo de 2016, nossa Diretoria tem buscado desenvolver uma série de ações de grande relevância para a SBACV. Entre elas, destacamos a homologação, com nossa assessoria contábil, de nosso plano de contas. Com a implantação desse controle, ficou mais versátil e descomplicada sua visualização, já que a classificação das despesas e receitas é realizada por item e, dessa forma, podemos saber exatamente quanto gastamos e quanto recebemos.

Além da transparência, tão importante em uma entidade como a nossa, essa ação ajuda bastante na programação de gastos e consequente contenção de despesas.

Outra ação importante foi o levantamento completo dos inadimplentes da SBACV. Após a identificação, foram enviadas às Regionais e aos sócios inadimplentes as informações necessárias para a regularização dos débitos. Estamos agora negociando com cada colega para encontrar planos de quitação que sejam adequados a cada caso.

Consideramos fundamental a regularização do pagamento das anuidades em atraso, para que possamos continuar o trabalho da Diretoria, principalmente em relação à defesa profissional e busca por melhores condições de trabalho e honorários mais justos em todas as áreas da saúde suplementar e no SUS.

Ainda sobre a busca por recursos para fazer frente aos projetos de nossa Diretoria, estamos nos reunindo com empresas potencialmente parceiras para apresentar nosso planejamento para 2017 e alinhar alianças importantes para garantir sua viabilidade.

Em tempos de dinheiro curto, precisamos ser cada vez mais organizados e cuidadosos com potenciais despesas e investimentos.

Abraços a todos os amigos da SBACV.



DR. JULIO CESAR
PECLAT DE OLIVEIRA
Tesoureiro-Geral

SBACV promove ações de esclarecimento do público

Atividades aconteceram em São Paulo e Fortaleza, em setembro e outubro

Por Bruna Franco

Em setembro, as Regionais do Ceará e de São Paulo promoveram ações de esclarecimento sobre o projeto Checkup Vascular. Em Fortaleza, uma carreta atendeu a população em 7 de setembro, na Praia de Iracema. Em São Paulo, o 10º Dia Vascular foi realizado em 11 de setembro, no Parque Villa-Lobos. Já em outubro, a Nacional fez uma ação de orientação sobre a trombose em São Paulo.

Em parceria com a FQM Farmoquímica, especialistas cearenses tiraram dúvidas e distribuíram cartilhas com orientações. A atividade aconteceu um dia antes da abertura do XI Encontro Norte e Nordeste de Angiologia, Cirurgia Vascular e Endovascular. Mais de 120 profissionais, entre médicos, residentes, acadêmicos e alunos ligados à SBACV-CE, prestaram atendimento e detectaram grupos de risco para as principais doenças vasculares.

Para o Presidente do XI Encontro Norte e Nordeste, Dr. Luiz Antônio Nolêto Guimarães, o principal objetivo foi alertar para a importância do diagnóstico precoce. “Explicamos como identificar os problemas na fase inicial para evitar sua evolução.”

Em São Paulo, o 10º Dia Vascular ofereceu serviço gratuito à população, com exame de doppler nos pacientes que apresentaram alguma alteração na triagem para doença obstrutiva periférica. Para o Presidente da SBACV-SP, Dr. Marcelo Matielo, a ação foi uma oportunidade de prestar serviço público e auxiliar para “informar a população a respeito de quais são as doenças específicas que o angiologista e o cirurgião vascular cuidam”. O evento teve o patrocínio da Kendall e da FQM Farmoquímica e contou com



Pela primeira vez, SBACV-CE montou uma carreta da saúde para esclarecer o público



Mutirão de Saúde sobre trombose realizado em São Paulo

a contribuição de cirurgiões vasculares, residentes, acadêmicos e alunos ligados à SBACV-SP.

Trombose

Nos dias 13 e 16 de outubro, a SBACV, em parceria com a Bayer, orientou a população sobre o tromboembolismo venoso em São Paulo. No primeiro dia, houve ação de conscientização no vão livre do Masp, com distribuição de folhetos informativos.

No segundo dia, no Parque Villa-Lobos, foi realizado o Mutirão de Saúde – os participantes fizeram um *check-up* preventivo, esclareceram dúvidas sobre a trombose e receberam um pedômetro para incentivar a prática esportiva. Mais de 300 pessoas passaram pelo local. O evento contou com o atendimento de associados, entre eles o Vice-Presidente da Nacional, Dr. Marcelo Moraes, e o Presidente da SBACV-SP, Dr. Marcelo Matielo, e acadêmicos da Liga Vascular.

Prova de Título para profissionais formados há mais de 15 anos

Exame será realizado em 1º de abril de 2017, em São Paulo

Em 2017, angiologistas e cirurgiões vasculares formados há mais de 15 anos terão a oportunidade de realizar uma prova especial para conferência do Título de Especialista. O edital já está disponível no site da SBACV (www.sbacv.org.br) e as inscrições serão de 15 de janeiro a 15 de fevereiro, às 18h (horário oficial de Brasília).

A iniciativa foi proposta pelo Presidente da Sociedade, Dr. Ivanésio Merlo, e aprovada pelo Diretor Científico, Dr. Roberto Sacilotto, que comenta que “a prova terá um caráter mais prático visando a aproveitar a experiência do colega que clínica na área vascular já por expressivo período de tempo”. O exame será em 1º de abril de 2017, no Hotel Maksoud Plaza, em São Paulo.

Assim como a prova tradicional de Título, o exame terá duas etapas realizadas sequencialmente: uma prova múltipla escolha e outra teórico/prática com perguntas dissertativas. O conteúdo irá avaliar os conhecimentos dos profissionais ao longo desses anos de exercício da medicina em Angiologia e Cirurgia Vascular.

A última oportunidade que os profissionais formados há mais de 15 anos tiveram de realizar a prova das duas especialidades foi em 2008. Segundo o coordenador do exame de cirurgia vascular, Dr. Fausto Miranda Junior, para obter a aprovação será necessária nota mínima sete em cada prova. (MC)



INFORME CIENTÍFICO

A força científica das Regionais

Neste ano, tive a oportunidade de participar de vários Encontros Regionais com programação científica de alto nível e importantes convidados internacionais.

Os eventos iniciaram em março, com o XXX Encontro Carioca, presidido pelo Dr. Carlos Peixoto e com a participação de mais de 500 inscritos. Em maio, o XIV Encontro São Paulo, com um programa muito bem estruturado pelo Dr. Marcelo Matielo e mais de 850 participantes.

No fim de maio, foi a vez do 21º Encontro Pernambucano, em Recife, coordenado pelo Dr. Jorge Seraphim. Em junho, o Encontro Mineiro, em Tiradentes, muito bem organizado pelo Dr. Daniel Mendes Pinto.

Em agosto, o tradicional Controvérsias, junto com o IV Simpósio da SVS, realizado em São Pedro (SP), com a presença dos Drs. Robert Crawford e Daniel Clair com discussões sempre polêmicas.

Em setembro, dois eventos: o Norte-Nordeste, em Fortaleza, e o Congresso Brasileiro de Ecografia Vascular, em Belo Horizonte, presidido pelo Dr. Adriano José de Souza.

Outubro marcou o importante Congresso Pan-Americano, muito bem organizado pelos Drs. Enrico Asher e Sergio Meirelles, com cerca de 15 convidados internacionais. Ocorreu também o lançamento da minha candidatura à presidência da SBACV para o biênio 2018-2019 pelos Drs. Ivanésio Merlo e Sergio Meirelles, com o apoio da Regional de São Paulo na pessoa de seu Presidente, Dr. Marcelo Matielo. No fim do mês, o Presidente da SBACV-BA, Dr. Maurício Aquino, organizou a IV Jornada Baiana e o I Encontro da Liga Acadêmica de Angiologia e Cirurgia Vascular.

Os dois últimos eventos ocorreram em novembro: o XIII Encontro do Cone Sul, em Florianópolis, presidido pelo Dr. Gilberto Galego; e o do Centro-Oeste, pelo Dr. Felipe Coelho Neto, em Brasília.

Foi realmente gratificante ter tido esse contato extremamente enriquecedor com os colegas dos vários estados. Desejo a todos um próximo ano com muitas realizações e que se mantenha essa união entre as Regionais com as brilhantes atuações de seus Presidentes.



DR. ROBERTO SACILOTTO
Diretor Científico

AM e DF participam do Bem Estar Global

Ações foram realizadas em Manaus, no dia 9 de setembro, e em Brasília, no dia 14 de outubro

As Regionais do Amazonas e do Distrito Federal representaram a Nacional no *Bem Estar Global*, ação de promoção da saúde realizada pelo programa *Bem Estar*, da TV Globo, e o Sesi. Em Manaus, no dia 9 de setembro, foi oferecido ultrassom com doppler para rastreamento da doença aterosclerótica e, em Brasília, no dia 14 de outubro, exames para identificar a doença carotídea e o aneurisma da aorta abdominal, ambos após triagem.

No *Bem Estar Global* em Manaus, foram realizados 200 atendimentos e 90 exames de doppler de carótidas e seis pacientes foram encaminhados para atendimento em hospital. A Tenda Vascular contou com quatro médicos para os atendimentos. Para o Diretor Científico da SBACV-AM, Dr. Alexandre Coutinho, responsável pela ação, a participação foi extremamente valorosa por possibilitar a divulgação do trabalho da SBACV para a população. “Enfatizamos a prevenção, o diagnóstico e o tratamento das doenças vasculares. Além disso, ficamos sensibilizados com a falta de atendimento médico especializado que a população enfrenta rotineiramente”, afirmou.

A Presidente da Regional Amazonas, Dra. Fabiana Lo Presti, e a Vice-Diretora de eventos da Regional, Dra. Stefany Gimenes Coutinho, também estiveram



Divulgação / SBACV-DF

Divulgação / SBACV-AM

presentes na Tenda Vascular. Por intermédio da assessoria de imprensa da SBACV Nacional, um dia antes do *Bem Estar Global*, Dr. Coutinho concedeu entrevista para o *Amazonas TV*, jornal local da Rede Amazônica, afiliada da TV Globo, e falou sobre os serviços que seriam oferecidos.

Já a Regional do Distrito Federal fez 160 atendimentos e 77 exames. Participaram seis cirurgiões vasculares e 10 alunos da Liga de Saúde Vasculardo Distrito Federal. Para o Presidente da

SBACV-DF, Dr. Felipe Coelho Neto, o evento foi excelente. “Ações como essa expõem tanto a Sociedade quanto a especialidade, esclarecem a população, promovem hábitos saudáveis e a conscientização da necessidade das avaliações preventivas para diagnóstico precoce e tratamento eficaz das doenças da circulação”, avaliou. Dr. Coelho Neto ainda concedeu entrevista ao vivo durante a exibição do programa e realizou um *talk show* de 20 minutos sobre o Checkup Vasculard. (BF)



EX-MINISTRO DO STJ DEFENDE MEDIDAS DE VALORIZAÇÃO DO MÉDICO

Jurista prega união de entidades médicas para elaboração de anteprojeto de lei a fim de definir relação médico e paciente

Por Janaína Soares

Ex-ministro do Superior Tribunal de Justiça, ex-Ministro do Tribunal Superior Eleitoral, professor aposentado da Universidade Federal do Rio Grande do Norte e magistrado por 43 anos, Dr. José Augusto Delgado afirmou em 2009 que o SUS desvaloriza o médico. Desde

lá, pouca coisa mudou, ao seu ver. O jurista afirma ser necessário tomar providências em prol da valorização da classe médica. Acadêmico da Academia de Letras Jurídicas do Rio Grande do Norte, ele sugere também que entidades médicas se unam para elaborar anteprojeto de lei que defina a relação

médico-paciente, fixando limites para as responsabilidades civis e penais e diferenciando-a da relação de consumo. Nesta entrevista à *SBACV Notícias*, Dr. Delgado, que é autor de mais de 200 artigos jurídicos, fala ainda sobre a PEC 454/2009, que trata da carreira de médico de Estado. Confira.

Em debate na III Conferência Nacional de Ética Médica, realizada em 2009, o senhor afirmou que o SUS desvaloriza o médico. Acredita que esse cenário permanece nos dias atuais?

Dr. José Augusto Delgado – O cenário a respeito de o SUS desvalorizar o ato médico e, conseqüentemente, o próprio médico, continua sendo, pelo meu entendimento, o mesmo de 2009. União, estados, municípios e suas autarquias não tomaram nenhuma providência no sentido de fornecer, primeiramente, condições materiais para que o médico possa exercer, com toda plenitude, suas atividades, nem ajustaram a tabela de valores para o pagamento dos atos médicos, a fim de colocá-la em patamar de respeito à dignidade dos referidos profissionais e estimular o exercício de suas atividades dentro de padrões compatíveis com os princípios regedores da medicina. Há muito tempo os médicos lutam para sensibilizar o poder público para implantar um sistema de retribuição financeira de suas atividades que projete dignidade à profissão e aprimore o atendimento ao paciente.

Quais seriam as suas sugestões de reivindicações?

JAD - As reivindicações podem ser apresentadas nos níveis seguintes:

- Serviço público com gestão eficiente na área da saúde, gestão exercida com competência e financiamento adequado;
- Reforma da estrutura material para a prestação dos serviços médicos, de modo que o paciente seja melhor atendido;
- Reajuste nos honorários da tabela SUS, com a adoção da CBHPM;
- Adoção de salário-mínimo profissional em patamar que dignifique o exercício da profissão e considerando as horas de trabalho exercidas;
- Reconhecimento do médico como sendo carreira de Estado, conforme

a Constituição Federal, as carreiras dos agentes fiscais (auditores e outros agentes auxiliares), dos membros do Poder Judiciário, dos integrantes do Ministério Público, das Procuradorias Jurídicas do Estado, considerando-se que a atividade médica é essencial para preservar a saúde de todos e, conseqüentemente, aprimorar o bem-estar de cada cidadão em suas atividades individuais e sociais;

- Implantação de carreira funcional para os médicos com base em plano de cargos e salários que incentive o aprimoramento e o exercício da profissão em cidades do interior do País onde há profunda carência de assistência médica;

- Adoção de um sistema de responsabilidade civil compatível com os riscos projetados pelo exercício da profissão médica, a fim de evitar que condenações judiciais sejam prolatadas com a fixação de valores que provoquem enriquecimento ilícito e injusto do paciente.

A Constituição Federal impõe ser fundamental o direito à saúde, obrigando que o Estado proteja esse bem da vida em toda a sua plenitude, sob pena de responsabilidade civil. Nessa mesma conferência, o senhor disse que “é um direito do médico não atender um paciente quando não tiver condições mínimas de trabalho. No momento em que ele resolver trabalhar, ele declara que tem condições, assume a responsabilidade. É necessário protestar”. Como o médico pode agir nesses casos sem descumprir a lei?

JAD - O atendimento, em caso de urgência, é obrigatório por parte do médico, qualquer que seja a condição de trabalho em que se encontre. Havendo impossibilidade material de adotar os procedimentos essenciais e



Dr. José Augusto Delgado

exigidos para a condição em que se encontra o paciente, o médico deve fazer um relatório descrevendo como desenvolveu sua atuação profissional e esclarecendo que deixou de tomar as medidas exigidas para o caso em razão das deficiências presentes no momento em que exerceu o atendimento. Esse relatório deve ser encaminhado ao CRM e às autoridades de saúde competentes, a fim de resguardar a responsabilidade civil do médico. O que deve ficar assentado é o fato de que a responsabilidade civil do médico vem recebendo interpretação ampliada neste século, mediante decisões dos Tribunais. Os temas penal-médicos e sua responsabilidade civil têm sido examinados pela jurisprudência oriunda dos Tribunais com entendimento visando ao seu aperfeiçoamento e procurando a fixação de uma harmonia entre o direito do paciente e da responsabilidade penal e/ou civil do médico.

Qual sua avaliação sobre o uso do Código de Defesa do Consumidor para reger a relação médico-paciente?

JAD - Entendo ser preocupante a fixação de entendimento defendido por determinada corrente no sentido de a relação entre médico e paciente ser consumerista, por ter natureza contratual de prestação de serviços. A relação médico-paciente é de natureza peculiar e não deve ser regulada, essencialmente pelo Código do Consumidor. Urge que nova legislação seja adotada, fixando parâmetros disciplinadores para tal tipo de relação, com destaque para sua especificidade e natureza de proteção à saúde como bem fundamental do cidadão.

O que pode ser feito para evitar essa classificação?

JAD - Tenho sugerido que CFM, CRMs e associações médicas se unam por via de comissões e congressos para que elaborem um anteprojeto de lei disciplinando tal relação médico-paciente, de modo que não seja concebida como sendo de natureza consumerista pura e sem destaque de sua essencialidade e repercussão na vida do ser humano. É um desafio para a classe médica. Não custa, contudo, tentar criar um sistema legal que valorize a profissão de médico e imponha limites à fixação de responsabilidades penais e civis decorrentes da atividade médica, que, conforme já foi afirmado, deve ser considerada como atividade do Estado.

“A relação entre médico e paciente é de natureza peculiar e não deve ser regulada, essencialmente pelo Código do Consumidor. Urge que nova legislação seja adotada, fixando parâmetros disciplinadores para tal tipo de relação”

Não estamos defendendo privilégios. O que defendemos é a construção de um sistema jurídico que transforme em realidade material o direito de gozo de saúde por todo cidadão e de o médico, responsável para atender tal exigência constitucional, ser tratado como agente diferenciado no âmbito da sociedade. Concordo com os que afirmam que a relação de consumo de fato existe, mas há manifesta diferença entre o médico que é contratado porque garante um determinado resultado (como no caso das cirurgias estéticas) e aquele que tem como objetivo fazer o que está ao seu alcance, de acordo com a regra técnica da profissão, independentemente de resultado (como nas emergências dos hospitais, onde há responsabilidade de meio do profissional, ou seja, sem comprometimento com a cura).

A PEC 454/2009, que estabelece diretrizes para a organização da carreira única de médico de Estado, está em tramitação na Câmara. Qual a importância da aprovação dessa medida para a valorização do médico?

JAD - Sua aprovação é fundamental para abrir caminhos, em nossa legislação, para o aperfeiçoamento da carreira médica, concebendo-a com a dignidade que implicitamente lhe confere a Constituição. Não deve, contudo, ser a única via para alcançar a merecida valorização da profissão de



médico. Outros caminhos e legislações complementares devem ser adotados, especialmente para rever o entendimento que a relação médico-paciente é regida pelo Código de Defesa do Consumidor.

Quais seriam os benefícios para o médico e para a população com uma carreira de Estado para o médico?

JAD - Criar estímulos profissionais de aprimoramento do médico e de segurança na relação médico-paciente, retribuindo o exercício da profissão com a dignidade como ela é reconhecida pela Constituição Federal. O cidadão sentir-se-á valorizado porque passa a conceber o Estado como agente público preocupado diretamente com a sua saúde, cumprindo, assim, desiderato posto na Constituição.

Que outras iniciativas podem ser tomadas pela classe em prol da defesa do médico?

JAD - Incentivar encontros nacionais e regionais para debater o assunto; formular cartas registrando as reivindicações aprovadas em congressos; convidar congressistas, professores, juristas, profissionais de áreas afins para expor seu pensamento sobre o assunto; elaborar anteprojetos de leis; expedir cartilhas à população dando publicidade à necessidade de valorizar a profissão; provocar entrevistas nos meios de comunicação, especialmente na internet. ■

PROCEDIMENTOS EXTRACARDÍACOS DEVEM SER RESTRITOS À CIRURGIA VASCULAR?

Técnicas têm sido realizadas por profissionais de outras áreas

Por Janaína Soares

Muito tem se discutido sobre a presença de cardiologistas hemodinamicistas em procedimentos extracardíacos. Seria essa uma área restrita aos cirurgiões vasculares? Para o Chefe do Departamento de Cirurgia do Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Dr. Pierre Galvagni Silveira, os procedimentos endovasculares não são técnicas de domínio unicamente da Cirurgia Vascular. Dr. Silveira, que também é preceptor responsável pela residência em Cirurgia Vascular do referido hospital, acredita que, na maioria das vezes, o objetivo de outras especialidades é otimizar o atendimento, sem motivações comerciais ou competitivas. Leia a entrevista.

O senhor acredita que há uma “invasão” de cardiologistas hemodinamicistas em procedimentos extracardíacos?

Dr. Pierre Galvagni Silveira - Não creio que haja uma invasão. Existem muitos procedimentos que se encontram em uma zona de “fronteira” onde “habitantes de países diferentes transitam legalmente”. É natural que às vezes ocorram invasões nesses territórios, porém, não acredito que sejam em um número que preocupe. Acredito que o bom senso entre profissionais de diferentes subáreas prevalecerá e o trabalho multidisciplinar será possível

de forma harmônica e produtiva. Esse convívio pacífico favorecerá o bom relacionamento e a “pactuação” de regras que evitarão futuros exageros e possíveis constrangimentos entre colegas de diferentes áreas de atuação.

Esse panorama de médicos de outras especialidades quererem realizar procedimentos vasculares é normal em outros países? O senhor acha correto?

PGS - Os procedimentos endovasculares não são técnicas de domínio unicamente da Cirurgia Vascular, elas são comuns a diferentes subespecialidades. Em alguns países,

a participação da Radiologia Intervencionista, assim como da Cardiologia, é mais significativa do que no Brasil. Principalmente por razões históricas, resultado do desinteresse de nossos especialistas nessas técnicas, ou por motivos organizacionais e/ou da forma e estrutura dos serviços. Na maioria das vezes, o objetivo dessas especialidades é implementar e otimizar o atendimento, sem motivações de cunho comercial ou meramente competitivo. A estruturação de serviços de Cirurgia Vascular e Endovascular é mais recente de que os de Radiologia ou Cardiologia Intervencionista. Esses novos serviços dependem fundamentalmente de uma estrutura sofisticada e cara e que somente será sustentável se for eficiente e produtiva. Essa estruturação, na maioria das vezes, somente é possível com a associação harmônica e cooperativa entre diferentes especialidades. Estamos vivendo uma era de transição e constante incorporação de novas tecnologias. Prefiro não classificar de “certo ou errado” essa dificuldade de estabelecer limites muito claros entre essas diferentes subespecialidades. Como já disse anteriormente, estamos diante de uma fase de acomodação de competências. O entendimento dessa situação e a correção das distorções somente serão possíveis com o passar do tempo, não acredito que uma solução imediata possa existir ou ser implementada.

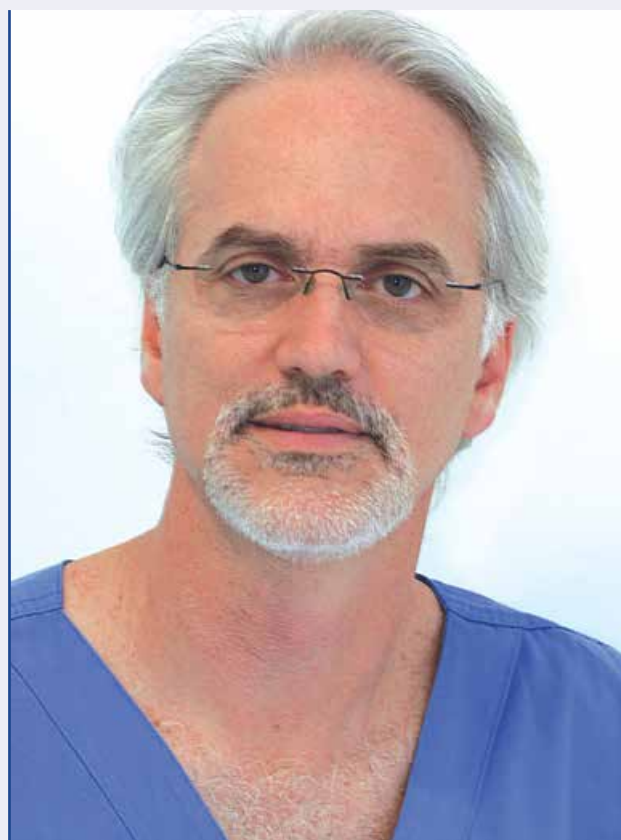
Qual a preparação atual do cirurgião vascular intervencionista?

PGS - O cirurgião vascular com habilitação em procedimentos endovasculares e/ou Radiologia Intervencionista deverá ter completado a residência de Cirurgia Vascular e cursar um terceiro ano de Cirurgia Endovascular.

Teremos no futuro um especialista que fará toda a abordagem endovascular?

PGS - Eu particularmente acho que não. Acho que devemos entender a Cirurgia Endovascular como uma grande área com diversas subespecialidades. Mais ou menos como o cirurgião geral atualmente – existe uma grande área, a da Cirurgia, e dentro dela diferentes subespecialidades. O cirurgião endovascular ou intervencionista se dedicará a subáreas específicas, como Vascular Periférica, Neuroangiologia, Radiologia Intervencionista, Cardiologia Intervencionista etc. Isso requer diferentes conhecimentos e competências e seria improvável que um único profissional atuasse nessas diversas áreas simultaneamente, muito embora as técnicas utilizadas sejam as mesmas. ■

“Acho que devemos entender a Cirurgia Endovascular como uma grande área com diversas subespecialidades. Mais ou menos como o cirurgião geral atualmente”



Arquivo pessoal

Dr. Pierre Galvagni Silveira, Chefe do Departamento de Cirurgia do Hospital Universitário da UFSC

NOVIDADES TECNOLÓGICAS NOS APARELHOS DE ULTRASSOM

Recursos tornam diagnóstico vascular mais preciso e auxiliam em intervenções

Dr. Robson Barbosa de Miranda *

Desde a introdução do ultrassom (US) na prática vascular, experimentamos a incorporação de várias tecnologias nos equipamentos. A cada lançamento, os fabricantes introduzem *hardwares* e *softwares* que tornam o método ainda mais preciso no diagnóstico vascular, assim como no auxílio em intervenções.

Das inúmeras inovações disponíveis em US, descrevo algumas que impactam diretamente a prática vascular atual.

Portabilidade

Os equipamentos miniaturizados democratizaram o acesso ao método ecográfico. Dispomos de equipamentos portáteis, com praticamente todas as aplicações de um aparelho padrão. Equipamentos *point of care*, mais compactos, são adequados para uso em campo cirúrgico, terapia intensiva e anestesia. E o máximo da portabilidade, os equipamentos *handheld*, aqueles nos quais o grau de miniaturização permite transporte no bolso, versáteis para procedimentos ambulatoriais.

Transdutores

Novos transdutores com botões configuráveis para controles básicos de imagem e doppler são muito úteis em procedimentos. Em termos de

arquitetura, o aumento na densidade de cristais, os transdutores matriciais biplanares (nos quais é possível até a insonação em dois planos em tempo real) e transdutores volumétricos lineares são aprimoramentos que oferecerem melhorias na qualidade das imagens adquiridas.

Softwares e aplicações

O processamento paralelo de ecos obtidos pela ativação não sequencial dos elementos do transdutor oferece taxas de resolução temporal mais alta, mas à custa de *hardware* mais robusto. O contraste ecográfico está mais disponível e estável, assim como os *softwares* para otimização das imagens com microbolhas, permitindo maior tempo de exame para cada injeção do produto. O contraste ecográfico tem se mostrado um excelente método de diagnóstico de vazamentos em endopróteses, e a análise da perfusão da placa aterosclerótica com contraste pode ser um marcador de instabilidade da lesão.

Ainda na análise de placas ateroscleróticas, a elastografia promete fornecer informações de seu conteúdo em tempo real, sem análises pós-processadas, sugerindo a possibilidade de reprodutibilidade do método. Aplicações de estudos fisiológicos diretos da parede

vascular como pulsatilidade, distensibilidade, deformação e velocidade de onda de pulso por softwares de *echo-tracking* e *strain* possibilitam que essas modalidades de avaliação vascular sejam realizadas durante o exame de ecodoppler, sem necessidade de exames complementares. A ultrasonografia 3D ainda não oferece muito às aplicações vasculares, no entanto, estudos de avaliação de volume de aneurismas são promissores com a técnica. No modo doppler, a aquisição bruta de dados (*raw data*) do exame permite a aquisição de múltiplas instâncias de dados de fluxo em uma determinada região de interesse que podem ser analisadas posteriormente em detalhes, sem que nova aquisição de imagens seja necessária.

Muitas dessas inovações são de propriedade de fabricantes específicos, mas o que de certo se obtém é que o tempo as fará mais disponíveis e acessíveis. O aumento da capacidade de processamento do *hardware*, associado à inventividade humana, levará o US vascular a patamares ainda mais altos, favorecendo a substituição de métodos diagnósticos mais agressivos. ■

* Angiologista, cirurgião e ecografista vascular de São Paulo, membro titular da SBACV

BENEFÍCIOS DA DIGITALIZAÇÃO DAS INFORMAÇÕES NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Tecnologia pode ajudar a otimizar recursos, prevenir e tratar doenças

Dr. Rodrigo Kikuchi*

A digitalização das informações em saúde tornará a assistência melhor, com dados acessíveis e disponíveis, garantindo a compreensão da doença e o acompanhamento racional de sua evolução. A colocação pode parecer lógica, mas ainda estamos longe de torná-la real.

As mais modernas tecnologias estão quebrando paradigmas na assistência à saúde. Cuidados personalizados, com qualidade, rapidez e segurança, devem transformar o sistema atual. Mas, para chegar lá, precisamos digitalizar toda a informação sobre a assistência à saúde.

A OMS estima uma escassez mundial de cerca de 4,3 milhões de médicos, enfermeiros e agentes de saúde. Além de deficiente, os recursos humanos estão mal distribuídos.

Com o envelhecimento da população, doenças crônicas como diabetes, hipertensão e neoplasias terão seu número aumentado, e o custo para o sistema de saúde será enorme. Estima-se que até 2021 as despesas de saúde nos Estados Unidos cheguem a quase US\$ 5 trilhões, algo próximo de 20% do PIB. Ou seja, seguir com o modelo atual é suicídio.

Toda assistência em saúde sempre foi baseada no prontuário médico e seus dados e, portanto, no papel. Esses processos, porém, são muito difíceis de

serem medidos e analisados. Mesmo os sistemas digitalizados atuais são fragmentados, não integrados e não acessíveis em plataformas amigáveis.

Para a *American Medical Association* (AMA), cerca de mais de US\$ 300 bilhões são desperdiçados por falhas na cadeia de processos no cuidado à saúde, com exames repetidos, desnecessários etc. A Academia Nacional de Ciências estimou em 2005 que “entre US\$ 0,30 e US\$ 0,40 de cada dólar gasto em cuidados de saúde são com custos da má qualidade”. Esse desperdício poderia ser usado para melhorar os honorários e investir na qualidade do atendimento.

Somente quando os dados do sistema de saúde estiverem integrados poderemos ter uma melhor ação sobre as doenças da nova civilização e preveni-las de modo mais certo.

Pode dar medo, mas muitos encontros paciente-médico não serão necessários, uma vez que poderiam ser resolvidos ao deixar os médicos acessarem os dados do paciente e interagirem com eles de forma remota. O aumento do diagnóstico remoto em medicina não deveria significar o fim do “toque humano”, como muitos temem. Com dados digitais, seria mais fácil compartilhar e consultar, abrindo o caminho para o cuidado verdadeiramente personalizado. A combinação de serviços de

telemedicina e dados de rastreadores de saúde será uma possibilidade nos próximos anos.

Essa também seria uma forma de tornar a assistência à saúde mais sustentável. A própria AMA mostrou que, dos cerca de um bilhão de consultas médicas ocorridas a cada ano nos Estados Unidos, 70% poderiam ser resolvidas sem o encontro face a face.

Devemos garantir que todos tenham acesso a cuidados de qualidade e preços acessíveis, evitando a ameaça de acesso ubíquo aos dados privados de saúde. Para isso, precisamos buscar:

- Dispositivos e sensores que gravem dados de saúde e os deixem amplamente disponíveis;
- Desenvolvimento de sistemas integrados que possam armazenar e analisar dados;
- Algoritmos inteligentes de apoio à tomada de decisão, para prescrever o tratamento personalizado e garantir o cumprimento da prescrição;
- Permissão de acesso do paciente a seus dados de saúde como direito básico;
- Proteção dos dados de saúde e privacidade dos pacientes para evitar sua utilização indevida.

E cuidar para que não percamos nosso conceito de humanidade.■

*Cirurgião vascular apaixonado por tecnologia



MARINGÁ E SÃO JOSÉ DO RIO PRETO APRESENTAM RESIDÊNCIAS

Hospital Santa Rita e Instituto de Moléstias Cardiovasculares oferecem, cada um, duas vagas de residência por ano

Por Janaína Soares

Nesta edição da *SBACV Notícias*, apresentamos os serviços de residência do Hospital Santa Rita, em Maringá (PR), e do Instituto de Moléstias Cardiovasculares de São José do Rio Preto (SP). Os Chefes dos respectivos Serviços, Dr. Altino Ono Moraes e Dr. José Dalmo de Araújo Filho, relatam suas experiências à frente das equipes e falam sobre os desafios e destaques da especialidade.

Hospital Santa Rita

No Hospital Santa Rita, em Maringá (PR), ingressam a cada ano dois residentes. Para concorrer, é preciso ter completado residência de dois anos em Cirurgia Geral. O programa tem dois anos de duração, e a concorrência é de três candidatos por vaga. Fazem parte da equipe seis preceptores. A residência na área foi criada em 2012. “O destaque principal da nossa residência de Cirurgia Vascular é o residente ainda operar um número significativo

“O destaque principal da nossa residência de Cirurgia Vascular é o residente ainda operar um número significativo de cirurgias abertas”

Dr. Altino Ono Moraes, está à frente do Serviço de Cirurgia Vascular do Hospital Santa Rita, em Maringá, desde sua criação, em 2012



Arquivo pessoal

e Cirurgia Vascular. “Atualmente, disponibilizamos duas vagas para estágio por ano, com duração de dois anos e opção para mais um ano. Contamos com dois preceptores, sendo necessário como pré-requisito dois anos de Cirurgia Geral, análise de currículo e prova escrita”, informa o Dr. José Dalmo de Araújo Filho, Chefe do Serviço há sete anos e integrante da equipe de preceptores há 25 anos.

Assim como o Hospital Santa Rita, a relação candidato/vaga para o estágio no Instituto de Moléstias Cardiovasculares é em média de três para um. O Serviço é composto por Cirurgia Arterial, Venosa, Videassistida, Endovascular, Ambulatório de Angiologia e Ecovascular.

Na visão do Dr. José Dalmo de Araújo Filho, atualmente a cidade de São José do Rio Preto conta com serviços que podem proporcionar uma boa formação aos estagiários. “A Cirurgia Vascular e a Angiologia estão em constante evolução, sendo necessário atualização permanente para que possamos prestar um bom atendimento aos pacientes”, avalia. ■

de cirurgias abertas. Eles acompanham os preceptores em procedimentos endovasculares e o hospital é referência do SUS. Existe uma grande demanda de pacientes do SUS encaminhados pelas UPAs espalhadas pela cidade”, afirma Dr. Altino Ono Moraes, Chefe do Serviço de Cirurgia Vascular da unidade desde sua criação e Presidente da SBACV-PR.

Como as diversas unidades do SUS no País, o Santa Rita também encontra problemas com recursos. “Existem muitas dificuldades quando se trabalha com SUS, às vezes não conseguimos fazer as coisas que o doente necessita. Nosso Serviço é novo e estamos aprendendo ainda como contornar as dificuldades para que possamos melhorar os resultados”, afirma Dr. Moraes.

Em relação ao mercado de trabalho, na visão do Dr. Moraes, a concorrência está cada vez mais acirrada, principalmente nos grandes centros, mas ele acredita que o mercado acaba absorvendo os novos especialistas. “Infelizmente, Maringá não tem como absorver os egressos em longo

prazo se todos os profissionais quiserem ficar na cidade”, analisa.

São José do Rio Preto

Desde 1973, o Instituto de Moléstias Cardiovasculares de São José do Rio Preto forma especialistas em Angiologia



Arquivo pessoal

“A Cirurgia Vascular e a Angiologia estão em constante evolução, sendo necessário atualização permanente”

Dr. José Dalmo de Araújo Filho, Chefe do Serviço de Angiologia e Cirurgia Vascular do Instituto de Moléstias Cardiovasculares de São José do Rio Preto há sete anos

A TRANQUILIDADE DA FAZENDA ATRAI VASCULARES

Dr. Silvio Alves, do Tocantins, e Dr. Roberto Beck, de Santa Catarina, contam seus hobbies de criar animais

Por Mariana Carneiro

O clima estressante da cidade combinado à intensa rotina médica pode ter resultados muito desgastantes, principalmente para quem já teve a experiência de viver em uma fazenda. Nascido e criado até os oito anos no campo, o cirurgião vascular Dr. Silvio Alves resolveu voltar às suas origens e apreciar o cheiro da natureza e a simplicidade que cercam o local. Além de um hobby, o médico transformou o local em atividade financeira. Especializada em pecuária de corte, a fazenda cria e engorda os animais. Outro especialista que também resolveu enveredar para a área rural foi o cirurgião vascular Dr. Roberto Beck, que hoje tem como hobby a criação de ovelhas em Santa Catarina.

A cada 15 dias, Dr. Alves costuma passar três dias com sua esposa, a ortodontista Celha, e as três filhas do casal, Bruna, Lorena e Alice, nas fazendas que ficam nos municípios de Dois Irmãos e Colinas, ambas no Tocantins. Dois Irmãos, com pouco mais de sete mil habitantes, teve origem na descoberta de garimpos de cristais de pedras e hoje tem como principal atividade econômica a agropecuária. Colinas teve crescimento a partir da inauguração de Brasília como capital federal e, com a abertura da rodovia BR-14 Belém-Brasília (hoje BR-153), recebeu grande número de pessoas em busca de terras baratas, tendo hoje mais

Arquivo pessoal



1



2



3



4

1. Criação de vacas na fazenda do Dr. Silvio Alves
2. Cordeiro da fazenda do Dr. Roberto Beck
3. Dr. Beck produz carne de cordeiro na fazenda
4. Dr. Silvio Alves curtindo a vida rural com sua filha mais nova

Arquivo pessoal

de 30 mil habitantes. O município é conhecido como a maior região produtora de gado bovino do estado do Tocantins e uma das maiores do Brasil.

Adepta da agricultura orgânica, a família Alves consome somente produtos livres de agrotóxicos e, na criação dos animais, a pecuária é uma mistura de orgânica e convencional. “Para relaxar da rotina urbana, estão entre nossas atividades preferidas cavalgar, caminhar e andar de quadriciclo pelo terreno cercado de natureza”, afirma Dr. Alves.

Outro membro da SBACV que tem a fazenda como refúgio é o Dr. Roberto Beck. Desde 2002, com incentivo da esposa, adquiriu uma propriedade no município de Campo Alegre, na histórica estrada da Serra Dona Francisca, conhecida como a capital estadual das ovelhas, em Santa Catarina. Financiada pelo Império, a estrada foi construída em 1858 pelos imigrantes europeus que povoavam a região para ligar Joinville e o litoral de Santa Catarina com o planalto de Curitiba para poder escoar a produção.

“A tranquilidade e o contato com a natureza ajudam a lidar com a dedicação intensa que a medicina exige”, diz Dr. Beck. Nem que seja por algumas horas, ele procura visitar a fazenda todas as semanas, principalmente aos fins de semana. Além do prazer da tranquilidade que a propriedade proporciona, a família pode usufruir da melhor carne de cordeiro, que recebe alimentação adequada para o desenvolvimento de um rebanho saudável.

Hoje, a criação com cerca de mil animais se tornou uma atividade econômica que gera emprego e renda para 20 famílias, além de ação social local. A fazenda produz cortes especiais de cordeiros e, há cinco anos, hambúrguer de carne pura de cordeiro. “Temos muitos colaboradores, que cuidam da criação como se fossem parte de uma grande família. Você consegue ver no brilho dos olhos a satisfação de cada um, a alegria e o prazer da criação”, orgulha-se Dr. Beck. ■

FORMAÇÃO MÉDICA

Dr. Florentino Cardoso, Presidente da AMB

Estamos desejando e lutando por novos tempos, em que o Brasil melhore seus indicadores, principalmente relacionados à educação e à saúde. Não está fácil, mesmo com a mudança do governo, pois ainda há muitas pessoas com velhos hábitos e práticas caducas, de pensar em benefício próprio, de um grupo, no partido ou na patota.

Perseguimos a qualidade no atendimento e segurança do paciente. Não podemos nos desviar disso e, para conseguirmos, importa muito a qualidade na formação, tanto na graduação quanto na pós-graduação, além de incentivarmos a educação médica permanente. Não acreditamos em qualidade no atendimento feito por quem não se atualiza profissionalmente. A ciência evolui muito rapidamente, a medicina mais notadamente. São muitas novas técnicas para diagnóstico e tratamento, novos medicamentos, novos equipamentos médicos, *devices*.

A Associação Médica Brasileira (AMB) tem participado ativamente das discussões com a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) sobre o “fator de qualidade”. Temos defendido que o título de especialista seja “ponto de corte” e pontue a maior atualização profissional (Comissão Nacional de Acreditação - CNA) da AMB. Não desviemos do mérito, daquele que faz o melhor pelo paciente, notadamente atualizando e reciclando conhecimentos. Temos, sim, médicos melhores que outros; temos, sim, médicos que atuam no estado da arte; temos, sim, médicos que estudam no cotidiano, que se atualizam, e outros, não.



Divulgação / AMB

Pensamos ser muito importante trabalharmos juntos todas as entidades médicas, focadas no coletivo, na qualidade, e oferecendo sempre o melhor e mais seguro para os pacientes, preferencialmente com fortes evidências científicas. Não podemos, nem devemos aceitar passivamente, tudo o que é novo, sem questionarmos várias análises: custo-eficácia, custo-efetividade, custo-benefício. Serve para quê? Para quem? O que muda em relação ao

existente? A que custo? Tem evidência científica forte?

Fizemos muito em 2016, apesar das graves ameaças e agressões que sofremos. Torçamos para que 2017 seja um ano de muitas conquistas e que estas tragam benefícios aos nossos pacientes. Estejamos juntos, unidos e irmanados nas boas causas.

Um Natal harmonioso e um 2017 pleno de realizações, paz, saúde e felicidades! ■

SAIBA POR QUE O BRASIL PRODUZ EXCELENTES VINHOS

Frescor, aroma e alta qualidade fazem o espumante brasileiro também ser reconhecido mundialmente

Dr. Clandio de Freitas Dutra* e Sandra Valduga Dutra**

Vinho é uma bebida alcoólica cujo valor comercial pode variar em função da localização geográfica, variedade de uva e safra de produção. A grande extensão territorial e a diversidade climática do Brasil permitem a produção de uvas e vinhos em distintas regiões com características próprias, conforme o *terroir*.

Desde a Antiguidade, utilizava-se o nome geográfico das zonas de produção como sinal de qualidade para vinhos de maior reputação. Nos países com maior tradição, principalmente os europeus, as denominações de origem são bem desenvolvidas e os consumidores guiam-se por elas para adquirirem a bebida de Baco, em função da genuinidade e tipicidade de cada região.

A Serra Gaúcha é a região de maior produção de vinhos do Brasil, porém, novas regiões estão em expansão, produzindo vinhos com diferentes técnicas de produção vitícola e enológica e variedades.

Os espumantes da Serra Gaúcha têm se destacado porque a região apresenta aptidão associada à tecnologia para

a elaboração desses vinhos. Segundo pesquisa realizada recentemente, sua capacidade é atribuída ao clima, altitude (maiores altitudes apresentam amplitudes térmicas elevadas entre a noite e o dia), características de solo e práticas utilizadas no cultivo de uvas destinadas à elaboração dos espumantes (as variedades brancas Chardonnay e Riesling Itália e a variedade tinta Pinot Noir).

Os espumantes brasileiros são reconhecidos mundialmente pelas suas características próprias devido ao seu frescor, equilíbrio, aromas agradáveis e elevado padrão de qualidade. Também tem se destacado o vinho espumante Moscatel, elaborado através de uma única fermentação alcoólica do mosto de uvas moscato, especialmente pelo intenso aroma frutado e floral e doçura, que agrada muitas pessoas.

Atualmente, existem no mercado excelentes vinhos espumantes brasileiros, com características autênticas e joviais. Prove, deguste e escolha o que mais lhe agrada e desperta sensações em seu olfato, visão e paladar. ■

* Cirurgião vascular e endovascular pela SBACV, mestre e doutor em Cirurgia Cardiovascular pela UFRGS, professor de Cirurgia Vascular da Universidade de Caxias do Sul

** Engenheira agrônoma e mestre em Ciência e Tecnologia dos Alimentos pela UFSM, doutora em Biotecnologia pela Universidade de Caxias do Sul



TRAUMA VASCULAR: UMA ÁREA DE ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO VASCULAR

Cursos de imersão e curta duração potencializam o aprendizado

Dr. Adenauer Marinho de Oliveira Góes Junior *

A Cirurgia Vascular moderna é uma área tão vasta que, durante o treinamento do cirurgião em formação, o enorme conteúdo sobre condições vasculares não traumáticas dificulta o aprofundamento em temas de trauma.

Mas, então, por que estimular o treinamento em trauma?

Trauma é um problema de saúde pública. Lesões vasculares estão entre as principais causas de mortes e amputações. Esses desfechos têm grande impacto não apenas sobre os pacientes, mas, do ponto de vista socioeconômico, sobrecarregam toda a sociedade.

O problema piora justamente quando o cirurgião que não está acostumado a lidar com o trauma precisa conduzir esses casos. Os pront-socorros com frequência são o primeiro emprego do egresso da residência e aí somam-se dois fatores críticos: a inexperiência do jovem cirurgião e a complexidade crescente dos traumatismos. Essa equação tem um potencial devastador de resultados clínicos desfavoráveis.

Programas de residência médica, talvez com raras exceções, não oferecem treinamento satisfatório nessa área de atuação e, nos congressos, jornadas e similares, são tantos os temas venosos, arteriais e linfáticos que o espaço

destinado ao “trauma” não pode ser vasto.

Mas como diminuir o problema? É preciso inovar e talvez até nos inspirar em exemplos internacionais.

Não é difícil encontrar cursos específicos como *Endovascular hybrid trauma and bleeding management* (jevtm.com/evtm-symposium/), *Endovascular skills for trauma & resuscitative surgery* (vascular-trauma.com/estarscourse.html) e *Advanced surgical skills for exposure in trauma* (facs.org/quality-programs/trauma/education/asset).

Cursos de imersão e curta duração como esses potencializam o aprendizado através de experiências *hands on* e material didático conciso.

No Brasil, cursos nesses modelos não estão disponíveis regularmente, mas talvez seja hora de as Sociedades das especialidades médicas que lidam com vítimas de trauma vascular se unirem e implementarem um curso nesse estilo.

Outra iniciativa pode ser a criação de um material didático oficial da SBACV, semelhante ao que já é desenvolvido no projeto Diretrizes sobre temas não traumáticos.

Certamente, o fato de os membros da SBACV estarem distribuídos pelo vasto território nacional, com



Arquivo pessoal

Dr. Adenauer Marinho de Oliveira Góes Junior

disponibilidade de recursos tão heterogênea, desafia as estratégias de aperfeiçoamento, mas a necessidade dos pacientes há de ser força para superar os obstáculos. ■

* Professor da Universidade Federal do Pará e do Centro Universitário do Estado do Pará, membro titular da SBACV, Diretor Científico da SBACV-PA, membro do Departamento Científico de Trauma Vascular da Sociedade Brasileira de Trauma Vascular e instrutor do curso *Advanced Trauma Life Support*

SBACV-SP



SBACV-SP / Divulgação

Público lotou carreta do 10º Dia Vascular de São Paulo

SBACV-SP realiza ações de cidadania

Também ocorreram eventos para o aprimoramento da Cirurgia Vascular

A SBACV-SP tem como principal objetivo se colocar ativa enquanto representante da especialidade, tanto na promoção de encontros que incentivem o desenvolvimento da Cirurgia Vascular quanto na prestação de serviços gratuitos à sociedade, quando é possível divulgar a relevância dessa área à população. No último trimestre, a entidade organizou três eventos que vão ao encontro desse propósito.

Em 16 outubro, foi realizado, no Parque Villa-Lobos, o Dia da Trombose

– iniciativa da SBACV-SP com a Bayer e a Apsen Farmacêutica para conscientizar a população sobre os fatores de risco da trombose venosa e seus tratamentos. Associados e acadêmicos atenderam o público e fizeram *check-up* para prevenção da doença.

Nessa mesma linha de evento, aconteceu, em 11 de setembro, também no Parque Villa-Lobos, o 10º Dia Vascular de São Paulo, ação de cidadania que objetiva, por meio do atendimento individual, prestar informações a respeito das doenças vasculares, formas de prevenção e tratamento.

E de 18 a 21 de agosto, o Grande Hotel Águas de São Pedro (SP) foi palco da quinta edição do Controvérsias em Cirurgia Vascular e Endovascular. O encontro promovido pela SBACV-SP tem o perfil de promover discussões sobre as incertezas e polêmicas acerca de determinados assuntos inerentes ao cotidiano da especialidade. – *Diretoria.*

SBACV-MG

Congresso recebe mais de 400 especialistas

Em junho de 2017, acontece o Simpósio Internacional de Flebologia

A Regional MG realizou, entre 6 e 10 de setembro, o Congresso Brasileiro de Ecografia Vascular, em Belo Horizonte. Foi um grande evento, com atualização científica e conagraçamento entre mais

de 400 colegas da especialidade de todo o Brasil.

Em outubro, foi realizado o V Simpósio de Cirurgia Vascular do Vale do Aço, em Ipatinga, um centro ativo e importante de

Cirurgia Vascular no interior do estado. As reuniões científicas mensais atraem colegas de várias áreas de atuação, com destaque para a participação on-line de especialistas do interior do estado. A transmissão via internet das reuniões científicas tem sido um sucesso e proporciona a participação de colegas de várias cidades.

Para o ano de 2017, nossa programação é o *International Symposium on Phlebology* – Simpósio Internacional de Flebologia, um dos maiores eventos dedicados somente às doenças venosas, a ser realizado de 14 a 17 de junho de 2017. – *Dr. Daniel Mendes Pinto, Presidente.*



SBACV-MG / Divulgação

Mesa de abertura do Congresso Brasileiro de Ecografia Vascular

SBACV-RJ

Regional faz 2ª Convenção de Saúde

Vinte e três sócios fizeram curso de espuma na BA para replicar no RJ

Em setembro, a SBACV-RJ promoveu a 2ª Convenção de Saúde Vascular, que contou com a presença do Dr. Drauzio Varella, médico e autor de mais de 10 livros sobre saúde e bem-estar. Também esteve presente o colega Marcelo Liberato, de Salvador/BA, que compartilhou sua experiência no tratamento das varizes através da escleroterapia com espuma no serviço público.

Dando sequência à educação continuada de seus sócios e ao contato iniciado na Convenção, a SBACV-RJ proporcionou,



SBACV-RJ / Divulgação

Drs. João Augusto Bille, Julio Peclat, Breno Caiafa, Vasco Lauria da Fonseca Filho, Carlos Peixoto, Drauzio Varella, Ciro Denevitz de Castro Herdy, Rossi Murilo, Marcelo Liberato e Luis Alexandre Essinger na 2ª Convenção de Saúde Vascular

em outubro, a ida de 23 médicos ao curso realizado pelo Dr. Liberato, na capital baiana. “O intuito é que eles repliquem o modelo do curso em seus serviços públicos no Rio de Janeiro. Além disso, somamos expertise para afinar o diálogo com as autoridades, a fim de trazer para nossa cidade o projeto e receber o apoio da prefeitura”, destaca o Presidente da Regional, Dr. Carlos Peixoto.

Outra iniciativa da SBACV-RJ,

também em outubro, foi a realização da Campanha de Saúde Vascular. Dessa vez, o tema foi a importância do tratamento das varizes pelo médico especialista. Uma ação de atendimento ao público foi realizada na Câmara dos Vereadores do Rio de Janeiro. Na ocasião, o Presidente da Regional também fez contato com os parlamentares e entregou um dossiê sobre a situação do atendimento aos pacientes vasculares no estado. – *Diretoria.*

SBACV-RS

Reuniões científicas mensais

Em setembro, houve primeiro encontro no interior

Seguindo à risca o planejamento, a Diretoria da Regional RS vem realizando atividades científicas mensais com grande presença de associados. Em 20 de agosto, o palestrante foi o Dr. Bruno Freitas, de Leipzig (Alemanha), sobre os avanços do tratamento da DAOP. Nos dias 16 e 17 de setembro, foi realizada a primeira reunião no interior do estado dessa gestão em Passo Fundo, onde aconteceram a 1ª Jornada Científica do Planalto Médio e o IV Encontro dos ex-residentes. No dia 1º de outubro, o tema foi *Multilayer stent*, com o convidado Daniel Benitti, de São Paulo. Em 22 de outubro, recebemos a Dra. Rina Pereira Porta, da USP, que abordou o tema Terapia de pressão negativa no tratamento de feridas vasculares. Em 12 de novembro, o Dr. Marcelo Liberato,

SBACV-RS / Divulgação



Dr. Luiz Carlos Pfluck, chefe do serviço de residência de Passo Fundo; Dr. Gilberto Tubino da Silva, organizador do Encontro dos ex-residentes e ex-Presidentes da Regional RS; Dr. Renan Onzi, Presidente da Regional RS; e Dr. Alexandre Bueno da Silva, organizador do evento científico

da Bahia, mostrou a experiência com o uso de espuma e seu emprego em doença venosa crônica em tratamento ambulatorial.

O encerramento das atividades do ano ocorreu no dia 3 de dezembro, quando recebemos o Dr. Gutenberg

Gurgel, Diretor de Publicações da SBACV, que falou sobre os métodos de tratamento de varizes e sua aplicabilidade econômica. Na data, também foi lançado o novo fôlder que será distribuído aos associados baseado no Checkup Vascular. – *Dr. Renan Onzi, Presidente.*

Jornada Baiana e Encontro Nacional de Ligas superam expectativas

Encontro teve palestras transmitidas on-line da Alemanha

A SBACV-BA realizou, nos dias 28 e 29 de outubro, no Hotel Sheraton da Bahia, a IV Jornada Baiana de Angiologia e Cirurgia Vascular e o I Encontro Nacional das Ligas Acadêmicas de Angiologia e Cirurgia Vascular, com a participação de aproximadamente 250 inscritos.

A Jornada abordou temas variados, como IVC, DAOP, métodos diagnósticos, doença carotídea, aneurisma e dissecação de aorta, TVP, entre outros, com palestras ministradas por profissionais renomados da Bahia e de cerca de 10 outros estados.

O Encontro das Ligas Acadêmicas reuniu, pela primeira vez no Brasil, professores e alunos de sete estados, que discutiram temas voltados para ensino, pesquisa e inovação tecnológica em Angiologia e Cirurgia Vascular, com pesquisadores nacionais e palestras transmitidas on-line de Leipzig (Alemanha).

Os eventos tiveram a participação de membros da Diretoria da SBACV



Dr. Aquino e Dr. Gurgel durante Jornada

Nacional – Dr. Ivanésio Merlo (RJ), Dr. Roberto Sacilotto (SP), Dr. Gutenberg Gurgel (RN) e Dr. Ronald Fidelis (BA) – e de outras Regionais – Dr. Marcelo

Matielo (SP), Dr. Chavier Bandeira (PB), Dr. Wilson Leão (SE) e Dr. Márcio Medeiros (AL). – *Dr. Mauricio Aquino, Presidente.*

Regional participa de ações de esclarecimento

Eventos ocorreram em setembro

A Regional de Brasília participou do *Bem Estar Global*, em setembro, e também da Feira de Saúde, promovida pela Associação Médica de Brasília (AMBr). O intuito foi esclarecer e orientar a população sobre as doenças da circulação e as medidas preventivas, com enfoque no Checkup Vascular. Tivemos o apoio da Liga de Saúde Vascular do Distrito Federal. – *Dr. Felipe Coelho Neto, Presidente.*



Equipe que participou da Feira de Saúde em setembro

SBACV-PR

Dia Mundial da Trombose

Atividade em shopping tirou dúvidas e diagnosticou casos da doença

A SBACV-PR prossegue com os projetos de divulgação da especialidade, participação nas ações apoiadas pela SBACV Nacional e reuniões científicas mensais.

Foram realizadas atividades, com a parceria da Bayer, para o Dia Mundial da Trombose. No dia 13 de outubro, no Shopping Catuaí, em Maringá, a SBACV-PR instalou um quiosque e uma sala de exames. Foram realizadas 145 anamneses e 42 exames, dois deles identificando casos de trombose, e também distribuídos mais de 300 fôlderes do Checkup Vascular e do Dia Mundial da Trombose. Dr. Altino Moraes conver-

sou ao vivo com a Rede Globo e gravou entrevista com a Rede Bandeirantes. No dia 22 de outubro, a ação foi realizada no Lago Igapó, em Londrina, com 120 anamneses e 48 exames realizados, e mais de 400 fôlderes entregues. A participação voluntária dos colegas, residentes e acadêmicos foi fundamental para o sucesso das duas ações.

Entre as reuniões científicas mensais, gostaríamos de registrar a presença do Dr. Ivan Casella (SP) na reunião de setembro, em Curitiba, com ótima participação dos sócios e residentes dos diversos serviços vasculares da capital. – Dr. Altino Ono Moraes, Presidente.



Equipe da Regional tirou dúvidas da população no Dia da Trombose

SBACV-PR / Divulgação

SBACV-RN

Checkup Vascular e decisões sobre o 42º CBACV

Evento esclareceu a população em Natal, em novembro

A Regional do Rio Grande do Norte deflagrou a campanha do Checkup Vascular no mês de outubro de 2016. A ação de comunicação contou com divulgação através das mídias de *outdoor* e *busdoor*. Em novembro, os médicos filiados à Sociedade participaram de entrevistas em jornais e emissoras de rádios e TVs, alertando a população sobre os riscos e cuidados perante as doenças vasculares, bem como convidando para um evento que aconteceu em 26 de novembro, no Parque das Dunas, no qual foram apresentadas palestras sobre o tema e feito atendimento ao público.

O período, que pontuou um ano de antecedência ao 42º CBACV, Congresso Brasileiro de Angiologia



Cidade foi tomada por outdoors da campanha Checkup Vascular

e de Cirurgia Vascular, marcou uma nova fase no planejamento do evento. A Comissão Organizadora iniciou o processo de abertura das inscrições,

bem como intensificou as negociações de fechamento comercial com as marcas patrocinadoras e reserva dos stands. – *Diretoria.*

SBACV-RN / Divulgação

Cresce número de associados em reuniões científicas

Médicos de outras especialidades também têm compartilhado informações

As reuniões científicas da Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular - Regional Espírito Santo (SBACV-ES) têm crescido a cada edição com a participação dos associados. A realização desses encontros é parte das propostas da atual Diretoria, que fechou um calendário até o final do ano, já planejando 2017 com novidades para os sócios.

Além dos médicos angiologistas e cirurgões vasculares, a Diretoria da SBACV-ES tem buscado diversificar o conhecimento e promover a troca de informações, convidando médicos de outras especialidades para compartilhar sua visão sobre determinado tema.

A programação científica da SBACV-ES também teve dois grandes eventos em 2016: o Simpósio Capixaba de Flebologia, que aconteceu em 2 de julho, em Vitória, com presença de especialistas de todo o



Associados e Diretoria em reunião em novembro

País para falar sobre novidades na área, e o Simpósio de Flebologia “Escleroterapia com Espuma em Varizes de Membros Inferiores”, que aconteceu em 25 de novembro, também em Vitória.

Para o Presidente da SBACV-ES, Ronaldo Conforti, a realização desses eventos de maior porte e das reuniões mensais

mostra a importância da entidade e o engajamento dos associados. “O Simpósio e as reuniões são resultado do real papel da SBACV-ES, que é promover e ampliar o conhecimento e a discussão das novas técnicas de tratamento entre os especialistas. Com empenho e determinação, vamos fazer muito mais”, disse. – *Diretoria*.

SBACV-GO

Lista de atividades realizadas

Em 2017 acontecerá o 1º Circuito da Saúde Vascular do Estado de Goiás

A SBACV-GO iniciou a gestão em fevereiro com um trabalho árduo pela frente a ser realizado. Graças ao empenho dos associados e da Diretoria, conseguimos dar um salto grandioso nas atividades realizadas e ainda conseguimos programar algumas que estão por vir. Entre elas, podemos citar:

- Reativação das reuniões científicas mensais, que somaram 11 atividades, sempre na última quinta-feira do mês;
- Futuro relançamento do jornal da SBACV-GO (circulação);
- Resgate de associados inadimplentes;
- Busca de novos associados;
- Realização do *Bem Estar Global* em junho de 2016;
- Início do projeto para realização do 1º Circuito da Saúde Vascular do Estado de Goiás em 2017;
- Corridas e caminhadas;
- Reformulação do site da SBACV-GO;
- Criação de página do Facebook da SBACV-GO;
- Apoio irrestrito ao IX Congresso de Angiologia e Cirurgia Vascular do Centro-Oeste, realizado pela SBACV-DF;
- Criação da premiação do destaque (associado) do ano, que será entregue na reunião de encerramento, em dezembro;
- Criação da premiação de melhor trabalho das reuniões científicas (prêmio Suhail Rahal), também a ser entregue na reunião de encerramento, em dezembro. – *Dr. Frederico Araújo Oliveira, Presidente*.

REGIONAIS

ALAGOAS

Presidente: Dr. Márcio Fernando Costa Medeiros
E-mail: sbacv-al@hotmail.com
End: Av. Deputado Humberto Mendes,
796, SI 39/40, Centro
Maceió/AL, CEP: 57020-580
Fone: (82) 99944-6675/(82) 99616-2541 (Wilma)

AMAZONAS

Presidente: Dra. Fabiana Lo Presti Mendonça Rosas
E-mail: fabiana.lopresti@gmail.com
End: Rua Fortaleza, 100, apto. 602, Adrianópolis
Manaus/AM, CEP: 69057-080
Fone: (92) 99984-2228

BAHIA

Presidente: Dr. Mauricio de Amorim Aquino
E-mail: secretaria@sbacvba.com.br
Site: www.sbacvba.com.br
End: Av. Tancredo Neves, 1.632, salas 501/502, Torre Sul,
Caminho das Árvores
Salvador/BA, CEP: 41820-020
Fone: (71) 3271-5369 / 99281-9926 (Nilcilene)

CEARÁ

Presidente: Dr. Carmelo Silveira Carneiro Leão Filho
E-mail: carmeloleao04@gmail.com
End: Av. Santos Dumont, 5.753, sala 405, Cocó
Fortaleza/CE, CEP: 60192-018
Fone: (85) 3087-6545 (Rose)

DISTRITO FEDERAL

Presidente: Dr. Felipe Coelho Neto
E-mail: contato@drfelipecoelho.com.br
Site: www.sbacvdf.com.br
End: SMAS trecho 1, lote C, apto 702, bloco E, Park Sul
Brasília/DF, CEP: 71218/-010
Fones: (61) 3328-1940 e (61) 8117-4546

ESPÍRITO SANTO

Presidente: Dr. Ronaldo Conforti Costa
E-mail: sbacves@hotmail.com
End: Rua Abail do Amaral Carneiro, 191,
SI 211, Enseada do Suá
Vitória/ES, CEP: 29050-535
Fones: (27) 3324-3667 e (27) 99998-8800 (Luiza)

GOIÁS

Presidente: Dr. Frederico Araújo Oliveira
E-mail: sbacv-go@sbacv-go.com.br
Site: www.sbacv-go.com.br
End: Av. Portugal, 1.052, Setor Marista
Goiânia/GO, CEP: 74150-030
Fone: (62) 3251-0679 (Renata), das 14h às 18h

MARANHÃO

Presidente: Dr. Kelston Paulo Felice de Sales
E-mail: sbacv.ma@gmail.com
End: Av. dos Holandeses, 03, Quadra 22, sala 104, Gale-
ria Appiani, Calhau
São Luís/MA, CEP: 65075-441
Fone: (98) 3227-0643

MATO GROSSO

Presidente: Dr. Angelo Lobato Campos Tonussi
E-mail: sbacv.mt@gmail.com
End: Av. Miguel Sutil, 8.000, sala 1.002,
Ribeirão da Ponte

Cuiabá/MT, CEP: 78045-300
Fone: (65) 3626-8553

MATO GROSSO DO SUL

Presidente: Dr. Guilherme Maldonado Filho
E-mail: coopangiocg@hotmail.com
End: Rua Alagoas, 259, Jardim dos Estados
Campo Grande/MS, CEP: 79020-120
Fone: (67) 3321-1725 (Graziella)

MINAS GERAIS

Presidente: Dr. Daniel Mendes Pinto
E-mail: sbacvmineira@gmail.com
Site: www.sbacvmg.org.br
End: Av. João Pinheiro, 161, SI T14, Centro
Belo Horizonte/MG, CEP: 30130-180
Fones: (31) 3213-0572 e (31) 98458-2493 (Paula)

PARÁ

Presidente: Dr. Reinaldo Sérgio Monteiro Franco
E-mail: francoreinaldo@terra.com.br
End: Passagem Bolonha, 134, sl 101, Palacete do Médico
Belém/PA, CEP: 66053-060
Fone: (91) 99146-8445

PARAÍBA

Presidente: Dr. Francisco Chavier Vieira Bandeira
E-mail: chaviervascular@hotmail.com
End: Rua José Florentino Junior, 333,
Tambauzinho
João Pessoa/PB, CEP: 58042-040
Fone: (83) 99121-8972

PARANÁ

Presidente: Dr. Altino Ono Moraes
E-mail: sbacvpr@sbacvpr.com.br
Site: www.sbacvpr.com.br
End: Av. Sete de Setembro, 5.402/86, Batel
Curitiba/PR, CEP: 80240-000
Fone: (41) 3242-0978 (Chaves)

PERNAMBUCO

Presidente: Dr. Jorge de Paula Pessoa Seraphim
E-mail: pesbacv@gmail.com
Site: www.sbacv-pe.com.br
End: Av. Engenheiro Domingos Ferreira, 801, SI 603, Pina
Recife/PE, CEP: 51011-051
Fones: (81) 3466-5752 e (81)
99653-3044 (Oziane)

PIAUI

Presidente: Dr. Nilo Luis de Macedo Filho
E-mail: nilovasc@hotmail.com
End: Rua Lucidio Freitas, 1.881, Mafuá
Teresina/PI, CEP: 64000-440
Fones: (86) 3298-0100, (86) 99406-9732

RIO DE JANEIRO

Presidente: Dr. Carlos Clementino
dos Santos Peixoto
E-mail: secretaria@sbacvrj.com.br
Site: www.sbacvrj.com.br
End: Praça Floriano, 55/1.201, Centro
Rio de Janeiro/RJ, CEP: 20031-050
Fone: (21) 2240-4880 (Elaine / Neide)

RIO GRANDE DO NORTE

Presidente: Dr. Márcio Villar de Freitas
E-mail: villarmarcio@hotmail.com
End: Av. Coronel Auris Coelho, 235, 2º andar, Clínica Endo-
vasc, Lagoa Nova
Natal/RN, CEP: 59075-050
Fones: (84) 4141-0941, (84) 99974-7689

RIO GRANDE DO SUL

Presidente: Dr. Renan Roque Onzi
E-mail: vascular@sociedadesonline.com.br
Site: www.vascular-rs.org.br
End: Av. Ipiranga, 5.311, salas 107/108
Porto Alegre/RS, CEP: 90610-001
Fone: (51) 8022-5566 (Alessandra Becker) das 14h às 18h

SANTA CATARINA

Presidente: Dr. Gilberto do Nascimento Galego
E-mail: sbacv-sc@sbacvsc.com.br
Site: www.sbacvsc.com.br
End: Rua Blumenau, 465, América
Joinville/SC, CEP: 89204-250
Fones: (48) 3222-0087 e (48) 9119-0892 (Nívia)

SÃO PAULO

Presidente: Dr. Marcelo Fernando Matielo
E-mail: secretaria@sbacvsp.org.br
Site: www.sbacvsp.com.br
End: Rua Estela, 515, Bl. A, conj. 62, Vila Mariana
São Paulo/SP, CEP: 04011-002
Fone: (11) 5087-4888 (Raquel/Patricia)

SERGIPE

Presidente: Dr. Wilson Antonio Barbosa Leão
E-mail: sbacvseface@gmail.com
End: Av. Deputado Sílvio Teixeira, 184,
602, Jardins
Aracaju/SE, CEP: 49025-100
Fone: (79) 99994-7636

TOCANTINS

Presidente: Dr. Fernando Motta
E-mail: dr.fernando.motta@gmail.com
End: QD 401 Sul, Av. LO 11, conj. 02, lote 02, Edif. Palmas
Medical Center, 1111/1112
Palmas/TO, CEP: 77015-558
Fone: (63) 3216-2269

DEPARTAMENTOS

Conselho Fiscal

Titulares

Dr. Reginaldo Boppré (SC)
Dr. Clovis Altair Diehl (RS)
Dr. Aldo Lacerda Brasileiro (BA)

Suplentes

Dr. Renan Roque Onzi (RS)
Dr. Guilherme Napp (RS)
Dr. Regis Fernando Angnes (RS)

Conselho Superior

Dr. Antonio Carlos Alves Simi (SP)
Dr. Bonno Van Bellen (SP)
Dr. Calógero Presti (SP)
Dr. Carlos José Monteiro de Brito (RJ)
Dr. Francisco Humberto de Abreu Maffei (SP)
Dr. Guilherme Benjamin Brandao Pitta (AL)
Dr. José Fernando Macedo (PR)
Dr. José Luís Camarinha do Nascimento Silva (RJ)
Dr. Liberato Karaoglan de Moura (BA)
Dr. Marcio Leal de Meirelles (RJ)
Dra. Maria Elisabeth Rennó de Castro Santos (MG)
Dra. Merisa Braga de Miguez Garrido (RJ)
Dr. Oswaldo Cilurzo (SP)
Dr. Pedro Pablo Komlós (RS)
Dr. Reinaldo José Gallo (RJ)

Conselho da Ordem René Fontaine

Dr. Bonno Van Bellen (SP)
Dr. Carlos José Monteiro Brito (RJ)
Dr. Francisco Humberto de Abreu Maffei (SP)
Dr. José Fernando Macedo (PR)
Dr. Liberato Karaoglan de Moura (BA)
Dr. Pedro Pablo Komlós (RS)

Comissão de Ética

Indicados pela Diretoria
Dr. Rubem Rino (SP)
Dr. Ricardo Cesar Rocha Moreira (PR)

Indicados pelo Conselho Superior
Dr. José Fernando Macedo (PR)
Dr. Pedro Pablo Komlós (RS)
Dr. Reinaldo José Gallo (RJ)

Editor-Chefe do JVB

Dr. Winston Bonetti Yoshida (SP)

Conselho Científico

Presidente da Diretoria Nacional:
Dr. Ivanésio Merlo (RJ)
Diretor Científico da Diretoria Nacional:
Dr. Roberto Sacilotto (SP)
Vice-Diretor Científico da Diretoria Nacional: Dr. Rossi Murilo da Silva (RJ)
Dr. Adamastor Humberto Pereira (RS)
Dr. André Valença Guimarães (PE)
Dr. Armando de Carvalho Lobato (SP)
Dra. Carmen Lúcia Lascasas Porto (RJ)
Dr. Erasmo Simão da Silva (SP)
Dr. Fausto Miranda Junior (SP)
Dr. Gutenberg do Amaral Gurgel (RN)
Dr. Henrique Jorge Guedes Neto (SP)
Dr. João Luiz Sandri (ES)
Dr. José Fernando Macedo (PR)
Dr. José Luís Camarinha do Nascimento Silva (RJ)
Dr. Marcelo Rodrigo de Souza Moraes (SP)
Dr. Marcio Arruda Portilho (RJ)
Dr. Marcos Arêas Marques (RJ)
Dr. Marcos Rogério Covre (MS)
Dra. Maria Elisabeth Rennó de Castro Santos (MG)
Dra. Marília Duarte Brandão Panico (RJ)
Dr. Nelson de Luccia (SP)
Dr. Newton Roesch Aerts (RS)
Dr. Rossi Murilo da Silva (RJ)

Comissões Examinadora dos Concursos

Diretor Científico da Diretoria Nacional:
Dr. Roberto Sacilotto (SP)

Comissão Examinadora para Concurso de Título de Especialista em Cirurgia Vascul

Coordenador: Dr. Fausto Miranda Júnior (SP)
Relator Secretário: Dr. Gutenberg do Amaral Gurgel (RN)
Membros da Comissão: Dr. Marcelo Rodrigo de Souza Moraes (SP) e Dr. Nelson de Luccia (SP)

Comissão Examinadora para Concurso de Título de Especialista em Angiologia

Coordenadora: Dra. Marília Duarte Brandão Panico (RJ)
Relator Secretário: Dr. Marcos Arêas Marques (RJ)
Membros da Comissão: Dra. Carmen Lucia Lascasas Porto (RJ)

Comissão Examinadora para Concurso de Obtenção do Certificado de Área de Atuação em Angiorradiologia e Cirurgia Endovascular

Coordenador: Dr. Liberato Karaoglan de Moura (BA)
Relator Secretário: Dr. Adalberto Pereira de Araujo (RJ)

Membros da Comissão pela SBACV: Dr. Bernardo de Vasconcellos Massiere (RJ), Dr. Claudio Atsushi Yokoyama (SP), Dr. Tulio Pinho Navarro (MG) e Dr. Vasco Lauria da Fonseca Filho (RJ)

Comissão Examinadora para Concurso de Obtenção do Certificado de Área de Atuação em Ecografia Vascul com Doppler

Coordenador: Dr. Ivan Benaduce Casella (SP)
Relator Secretário: Dr. Marco Aurélio Grüdtner (RS)
Membros da Comissão pela SBACV: Dr. Adriano José de Souza (MG), Dra. Alessandra Fois Câmara (RJ), Dra. Gina Mancini de Almeida (RJ) e Dr. Marcone Lima Sobreira (SP)

Comissões Científicas - Departamentos Científicos

Doenças Arteriais

Dr. Cláudio de Melo Jacques (ES), Dr. José Carlos Costa Baptista Silva (SP), Dr. Luiz Henrique Coelho (RJ), Dr. Paulo Kauffman (SP), Dr. Roberto Teodoro Beck (SC) e Dr. Sérgio Quilici Belczak (SP)

Doenças Venosas

Dr. Adilson Ferraz Paschoa (SP), Dr. Guilherme Peralta Peçanha (RJ), Dr. Manuel Júlio José Cota Janeiro (RJ), Dr. Rodrigo Kikuchi (SP), Dr. Ruy Luís Schmidt Pinto Ribeiro (RJ) e Dra. Solange Seguro Meyge Evangelista (MG)

Doenças Linfáticas

Dr. Antonio Carlos Dias Garcia Mayall (RJ), Dr. Francisco João Sahagoff de Deus Vieira Gomes (RJ), Dr. Henrique Jorge Guedes Neto (SP), Dr. Mauro Figueiredo Carvalho de Andrade (SP) e Dra. Solange do Carmo Neto Gomes (PE)

Doenças Vasculares De Origem Mista

Dr. Felipe Francescuzzi Murad (RJ), Dr. José Luiz Orlando (SP), Dr. Raimundo Luiz Senra Barros (RJ) e Dr. Silvio Romero de Barros Marques (PE)

Métodos Diagnósticos Não Invasivos

Dra. Adriana Rodrigues Vasconcelos (RJ), Dr. Gilberto Gonçalves de Souza (RS), Dra. Gina Mancini de Almeida (RJ), Dr. Ivan Benaduce Casella (SP) e Dr. Marco Aurélio Grüdtner (RS)

Angiorradiologia e Cirurgia Endovascular

Dr. Adalberto Pereira de Araujo (RJ), Dr. Adamastor Humberto Pereira (RS), Dr. Álvaro Razuk Filho (SP), Dr. Eugenio Carlos de Almeida Tinoco (RJ), Dr. Jose Dalmo de Araujo Filho (SP), Dr. Liberato Karaoglan de Moura (BA), Dr. Marcelo Martins da Volta Ferreira (RJ), Dr. Marcus Humberto Tavares Gress (RJ) e Dr. Pedro Puech Leao (SP)

Cirurgia Experimental, Pesquisa e Microcirculação

Dr. Abdo Farret Neto (RN), Dr. Fabio Hüsemann Menezes (SP), Dr. Francisco Chavier Vieira Bandeira (PB), Dr. José Marcelo Corassa (ES), Dr. Mauri Luiz Comparin (MS) e Dr. Paulo Eduardo Ocke Reis (RJ)

Trauma Vascul

Dr. Adenauer Marinho de Oliveira Goes Junior (PA), Dr. Alexandre Maiera Anacleto (SP), Dr. Ricardo Aun (SP), Dra. Rina Maria Pereira Porta (SP) e Dra. Rita de Cássia Proviett Cury (RJ)

Doenças Vasculares com Comprometimento Estético

Dr. Charles Esteves Pereira (GO), Dr. José Ben Hur Ferraz Parente (SP), Dr. Miguel Francischelli Neto (SP) e Dr. Roberto Kasuo Miyake (SP)

Acessos Vasculares e Transplantes de Órgãos

Dr. Fabio Linardi (SP), Dr. Hermógenes Petean Filho (RJ),

Dr. Marcos Augusto de Araujo Ferreira (SP), Dr. Paulo Martins Toscano (PA) e Dr. Renan Roque Onzi (RS)

Comissões e Grupos de Trabalho

Comissão para Progressão de Categoria de Associados

Coordenador: Dr. Rossi Murilo da Silva (RJ)
Membros: Dr. Armando de Carvalho Lobato (SP), Dr. José Carlos Costa Baptista da Silva (SP), Dr. Marcos Areas Marques (RJ) e Dr. Nelson de Luccia (SP)

Comissão de Diretrizes

Coordenador: Dr. Calógero Presti (SP)
Dr. André Echaime Valentsits Estenssoro (SP), Dr. Edwaldo Edner Joviliano (SP), Dr. Fausto Miranda Junior (SP) e Dr. Marcondes Antônio de Medeiros Figueiredo (MG)

Comissão de Estatuto, Regimentos e Regulamentos

Dr. Adnan Nesar (SP), Dr. Gilberto Ferreira de Abreu Junior (BA), Dr. Gutenberg do Amaral Gurgel (RN), Dr. José Luís Camarinha do Nascimento Silva (RJ) e Dr. Marcelo Calil Burihan (SP)

Comissão de Avaliação de Residências e Estágios

Dr. Adnan Nesar (SP), Dr. Antonio Augusto Barbosa de Menezes (ES), Dr. Antonio Carlos de Souza (DF), Dr. Bruno Morisson (RJ), Dr. Carlos Eduardo Virgini Magalhães (RJ), Dr. Cid José Sitrângulo Junior (SP), Dr. Francesco Evangelista Botelho (MG), Dr. Francisco Humberto de Abreu Maffei (SP), Dr. Marcelo Calil Burihan (SP), Dr. Roberto Augusto Caffaro (SP) e Dr. Silvestre Savino Neto (PA)

Comissão para o Programa de Atenção Global ao Pé Diabético

Dr. Cicero Fidelis Lopes (BA), Dr. Eliud Garcia Duarte Junior (ES), Dr. Jackson Silveira Caiafa (RJ) e Dr. Nelson de Luccia (SP)

Comissão de Relações Internacionais

Coordenador: Dr. Fausto Miranda Junior (SP)
Membros: Dr. Adamastor Humberto Pereira (RS), Dr. Armando de Carvalho Lobato (SP), Dr. Arno Von Buettner Ristow (RJ), Dr. Calógero Presti (SP), Dr. Francisco Reis Bastos (MG), Dr. Jose Ben Hur Ferraz Parente (SP), Dr. Júlio Henrique Galelli Ferreira (RS) e Dr. Tulio Pinho Navarro (MG)

Comissão de Honorários

Coordenador: Dr. Francesco Evangelista Botelho (MG)
Membros: Dr. Eraldo Arraes de Lavor (PE), Dr. João Augusto Bille (RJ), Dr. Júlio Cesar Peclat de Oliveira (RJ), Dr. Marcelo Rodrigo de Souza Moraes (SP) e Dr. Vasco Lauria da Fonseca Filho (RJ)

Comissão para Incorporações de Novas Tecnologias

Coordenador: Dr. Antonio Carlos de Souza (DF)
Membros: Dr. Adalberto Pereira de Araujo (RJ), Dr. Carlos Clementino dos Santos Peixoto (RJ), Dr. Dino Fecci Colli Junior (SP), Dr. Gustavo Braga Murta (MG), Dr. Manuel Júlio José Cota Janeiro (RJ) e Dr. Sergio Silveira Leal de Meirelles (RJ)

Comissão de Divulgação

Coordenador: Dr. Gutenberg do Amaral Gurgel (RN)
Membros: Dr. Aldo Lacerda Brasileiro (BA), Dr. Bruno de Lima Naves (MG), Dr. Carlos Enaldo de Araujo Pacheco (RJ), Dr. Paulo Martins Toscano (PA) e Dr. Rodrigo Kikuchi (SP)

Comissão para o Programa de Estudo da Trombose Venosa

Dr. Ivan de Barros Godoy (SP), Dr. Joé Gonçalves Sestello (RJ), Dr. Ney Abrantes Lucas (RJ), Dr. Paulo Ricardo Camilo de Vasconcelos (PE) e Dr. Ricardo de Alvarenga Yoshida (SP)

AGENDA VASCULAR

2017

18 DE FEVEREIRO

XXV Encontro dos Ex-Estagários do Serviço de Cirurgia Vascular Integrada do Hospital da Beneficência Portuguesa de São Paulo

Mercure Grand Hotel Parque do Ibirapuera,
São Paulo (SP)

Inscrições: eventobpvascular@yahoo.com.br

23 A 25 DE MARÇO

XXXI Encontro de Angiologia e de Cirurgia Vascular do Rio de Janeiro

Rio de Janeiro (RJ)

(21) 2240-4880 / (21) 2533-7505

sbacvrj.com.br

25 A 27 DE MAIO

22º Encontro Pernambucano de Angiologia, Cirurgia Vascular e Endovascular

Recife (PE) (81) 99659-3044

sbacv-pe.com.br/evento

14 A 17 DE JUNHO

Simpósio Internacional de Flebologia 2017 (VII SIF)

Belo Horizonte (MG), Ouro Minas Palace Hotel
(31) 3213-0572

sbacvmineira@gmail.com

9 A 13 DE OUTUBRO

42º Congresso Brasileiro de Angiologia e de Cirurgia Vascular

Natal (RN), (84) 3221-3200

sbacvrn.com.br



Acompanhe a
SBACV no Facebook



fb.com/SBACV



Se é Bayer, é bom

o NOAC
mais
Prescrito
no
Mundo*

Confiança baseada em evidência e experiência no mundo real¹⁻³

- ◆ Tratamento eficaz da EP/TVP com Monoterapia Oral.¹⁻³
- ◆ Bem estabelecido em estudos clínicos, reafirmado no mundo real.¹⁻³

Primeiro Inibidor Direto do Fator Xa, via ORAL[®]

 **Xarelto[®]**
rivaroxabana
Proteção Simples para Mais Pacientes[®]

EP, embolia pulmonar; TVP, trombose venosa profunda; NOAC: Anticoagulante Oral Não-Antagonista da Vitamina K.

XARELTO[®]: RIVAROXABANA 10 MG / 15 MG / 20 MG. REG. MS 1.7056.0048.

INDICAÇÕES: PREVENÇÃO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC) E EMBOLIA SISTÊMICA EM PACIENTES ADULTOS COM FIBRILAÇÃO ATRIAL (FA) NÃO-VALVULAR. TRATAMENTO DE TROMBOSE VENOSA PROFUNDA (TVP) E PREVENÇÃO DE TVP E EMBOLIA PULMONAR (EP) RECORRENTES APÓS TVP AGUDA, EM ADULTOS. TRATAMENTO DE EMBOLIA PULMONAR (EP) E PREVENÇÃO DE EP E TVP RECORRENTES, EM ADULTOS. PREVENÇÃO DE TROMBOEMBOLISMO VENOSO (TEV) EM PACIENTES ADULTOS SUBMETIDOS À CIRURGIA ELETIVA DE ARTROPLASTIA DE JOELHO OU QUADRIL. **CONTRAINDICAÇÕES:** HIPERSENSIBILIDADE AO PRINCÍPIO ATIVO OU A QUALQUER EXCIPIENTE; SANGRAMENTO ATIVO CLINICAMENTE SIGNIFICATIVO; DOENÇA HEPÁTICA ASSOCIADA A COAGULOPATIA E RISCO DE SANGRAMENTO CLINICAMENTE RELEVANTE; GRAVIDEZ E LACTAÇÃO. **ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES:** NÃO RECOMENDADO EM PACIENTES RECEBENDO TRATAMENTO SISTÊMICO CONCOMITANTE COM ANTIMICÓTICOS AZÓLICOS OU INIBIDORES DAS PROTEASES DO HIV, POTENTES INIBIDORES DO CYP 3A4 E DA GP-1B, EM PACIENTES COM COMPROMETIMENTO RENAL GRAVE (CLEARANCE DE CREATININA <15 ML/MIN); EM PACIENTES COM MENOS DE 18 ANOS DE IDADE OU COM VÁLVULAS CARDÍACAS PROSTÉTICAS, DEVE SER INTERROMPIDO PELO MENOS 24 HORAS ANTES DE INTERVENÇÃO OU CIRURGIA. **USO COM CAUTELA:** EM PACIENTES COM COMPROMETIMENTO RENAL GRAVE (CLEARANCE DE CREATININA 15 - 29 ML/MIN) OU COM COMPROMETIMENTO RENAL TRATADOS CONCOMITANTEMENTE COM POTENTES INIBIDORES DA CYP3A4; EM PACIENTES TRATADOS CONCOMITANTEMENTE COM PRODUTOS MEDICINAIS QUE AFETAM A HEMOSTASIA OU COM POTENTES INDUTORES DA CYP3A4; EM PACIENTES COM RISCO ELEVADO DE SANGRAMENTO; EM PACIENTES EM RISCO DE DOENÇA GASTROINTESTINAL ÚLCERATIVA. TRATAMENTO PROFILÁTICO APROPRIADO PODE SER CONSIDERADO. MONITORAMENTO CLÍNICO DE ACORDO COM AS PRÁTICAS DE ANTICOAGULAÇÃO É RECOMENDADO DURANTE TODO O PERÍODO DE TRATAMENTO. XARELTO CONTÉM LACTOSE. ANESTESIA NEURAXIAL (EPIDURAL/ESPINAL) – APÓS ESSE TIPO DE ANESTESIA OS PACIENTES TRATADOS COM ANTITROMBÓTICOS CORREM RISCO DE UM HEMATOMA EPIDURAL OU ESPINAL. O RISCO É MAIOR COM O USO DE CATETERES EPIDURAIS DE DEMORA. O RISCO TAMBÉM PODE AUMENTAR POR PUNÇÃO TRAUMÁTICA OU REPETIDA. O CATETER EPIDURAL NÃO DEVE SER RETIRADO ANTES DE 18 HORAS APÓS A ÚLTIMA ADMINISTRAÇÃO DE RIVAROXABANA. A RIVAROXABANA DEVE SER ADMINISTRADA NO MÍNIMO 6 HORAS APÓS A REMOÇÃO DO CATETER. SE OCORRER PUNÇÃO TRAUMÁTICA, A ADMINISTRAÇÃO DA RIVAROXABANA DEVERÁ SER ADIADA POR 24 HORAS. **EVENTOS ADVERSOS:** ANEMIA, TONTURA, CEFALÉIA, SÍNCOPE, HEMORRAGIA OCULAR, TAQUICARDIA, HIPOTENSÃO, HEMATOMA, EPISTAXE, HEMORRAGIA DO TRATO GASTROINTESTINAL E DORES ABDOMINAIS, DISPEPSIA, NÁUSEA, CONSTIPAÇÃO, DIARREIA, VÔMITO, PRURIDO, ERUPÇÃO CUTÂNEA, EQUIMOSE, DOR EM EXTREMIDADES, HEMORRAGIA DO TRATO UROGENITAL, FEBRE, EDEMA PERIFÉRICO, FORÇA E ENERGIA EM GERAL REDUZIDAS, ELEVACÃO DAS TRANSAMINASES, HEMORRAGIA PÓS-PROCEDIMENTO, CONTUSÃO. **POSOLOGIA:** PARA PREVENÇÃO DE AVC EM FA, A DOSE RECOMENDADA É DE 20 MG UMA VEZ AO DIA. PACIENTES COM DISFUNÇÃO RENAL MODERADA (CLCR < 50 - 30 ML/MIN) DEVEM INGERIR UM COMPRIMIDO DE 15 MG DE XARELTO[®] UMA VEZ AO DIA. TRATAMENTO DO TEV: A DOSE RECOMENDADA PARA O TRATAMENTO INICIAL DA TVP AGUDA É DE 15 MG DE XARELTO[®] DUAS VEZES AO DIA PARA AS TRÊS PRIMEIRAS SEMANAS, SEGUIDO POR 20 MG UMA VEZ AO DIA PARA CONTINUAÇÃO DO TRATAMENTO E, PARA A PREVENÇÃO DE TVP E EP RECORRENTES, XARELTO[®] 15 E 20 MG DEVEM SER INGERIDOS COM ALIMENTOS. PROFILAXIA DE TEV APÓS ARTROPLASTIA DE QUADRIL (ATO) E JOELHO (ATJ): A DOSE RECOMENDADA É DE 10 MG UMA VEZ AO DIA, COM OU SEM ALIMENTO. OS PACIENTES DEVEM SER TRATADOS POR 5 SEMANAS APÓS ATO OU POR DUAS SEMANAS APÓS ATJ. A DOSE INICIAL DEVE SER TOMADA 6 A 10 HORAS APÓS A CIRURGIA, CONTANTO QUE TENHA SIDO ESTABELECIDO A HEMOSTASIA. **CLASSIFICAÇÃO PARA FORNECIMENTO:** PRODUTO MEDICINAL SUJEITO A PRESCRIÇÃO MÉDICA. (CÓD: XAR. 2015-06-02-87)

CONTRA-INDICAÇÃO: DOENÇA HEPÁTICA ASSOCIADA À COAGULOPATIA.
INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA: ANTIMICÓTICO AZÓLICO DE USO SISTÊMICO.

REFERÊNCIAS: 1. Prins M.H., Lensing A.W.A., Bauersachs R. et al. Oral rivaroxaban versus standard therapy for the treatment of symptomatic venous thromboembolism: a pooled analysis of the EINSTEIN-DVT and PE randomized studies. *Thrombosis J.* 2013;11(1):21. 2. Bula do Produto Xarelto[®] 10mg, 15mg e 20mg. 3. Agno W, Mantovani L., Haas S. et al. Safety and effectiveness of oral rivaroxaban versus standard anticoagulation for the treatment of symptomatic deep vein thrombosis (XALIA): an international prospective non-interventional study. *www.thalancet.com/haematology*. Published online December 7, 2015 4. IMS Health MIDAS, Database: Monthly Sales June 2015.

MATERIAL DESTINADO EXCLUSIVAMENTE À CLASSE MÉDICA.

Para mais informações consulte a bula do produto ou a BAYER S.A. - produtos farmacêuticos. Rua Domingos Jorge, 1100 - São Paulo - SP - CEP: 04779-900 www.universomedico.com.br

SAC 0800 7021241
sac@bayer.com
Respeito por você

LBR.MKT.01.2016.4631

Venalot[®]
cumarina, troxerrutina

Venalot[®]H
cumarina, heparina sódica

TRATAMENTO

SISTÊMICO E TÓPICO

DA INSUFICIÊNCIA VENOSA CRÔNICA^{1,2}



AÇÃO VENOSA + LINFÁTICA

DUPLA AÇÃO QUE PROPORCIONA O ALÍVIO DOS SINTOMAS DA IVC³⁻⁵

Referências bibliográficas: 1. Venalot[®] [Bula]. São Paulo: Takeda Pharma Ltda. 2. Venalot[®]H [Bula]. São Paulo: Takeda Pharma Ltda. 3. Sitrângulo Jr CJ. Eficácia da troxerrutina + cumarina no tratamento das varizes dos membros inferiores. RBM. 2011;68(5):165-68. 4. Ghiringhelli L. Studio controllato di una crema per uso topico a base di eparina e di un eparinoide nel trattamento di affezioni angiologiche. Boll Chim Farm. 1984;123(4):42S-46S. 5. Vanscheidt W, et al. The efficacy and safety of a coumarin / troxerutin combination (SB-LOT) in patient with chronic venous insufficiency: a double blind placebo-controlled randomised study. VASA. 2002;31:185-90.

Venalot[®] cumarina, troxerrutina. USO ORAL. USO ADULTO. Apresentação e composição: embalagens com 10, 30 e 60 comprimidos de liberação prolongada. Cada comprimido contendo 15 mg de cumarina e 90 mg de troxerrutina. **Indicações:** síndromes varicosas, varizes, hemorroidas, úlceras das pernas; flebites, tromboflebites, periflebites, síndromes pós-flebíticas. Estases linfáticas, linfangites, linfadenites, linfedemas; estases venosas, edemas, arterites; profilaxia da trombose pré e pós-operatória e na gravidez; profilaxia e tratamento de edemas e estases linfáticas pós-operatórias e pós-traumáticas; braquialgias, cervicalgias, lombalgias. **Contraindicações:** hipersensibilidade conhecida aos componentes da fórmula. Hepatopatias graves ou hepatopatias progressas. **Precauções e advertências:** A segurança do uso de Venalot[®] em crianças não foi determinada, portanto o medicamento é de uso exclusivo em adultos. A administração de doses elevadas de Venalot[®] (mais de 3 comprimidos ao dia) em tratamentos prolongados (mais de um mês de duração), deve ser acompanhada de criteriosa avaliação médica da função hepática. O uso do medicamento deve ser interrompido se aparecerem sintomas como náuseas acompanhadas de urticária, urina escura ou icterícia. Gravidez e lactação: o uso de Venalot[®] durante a gravidez deve ficar sujeito à estrita recomendação e orientação médica, considerando-se a relação risco/benefício, principalmente durante o primeiro trimestre de gestação. Categoria B de risco de gravidez. – **Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.** **Interações Medicamentosas:** a administração simultânea de drogas que prejudicam a função hepática pode levar ao aumento de possíveis reações hepáticas. **Reações Adversas:** Relataram-se as seguintes reações adversas: Reação incomum: aumento das enzimas hepáticas (transaminases, gama-GT), especialmente no início do tratamento, que melhora com a descontinuação da terapia. Reações muito raras: queixas gastrointestinais; hepatite com ou sem icterícia, reversível com a descontinuação da terapia. **Posologia:** Estudos clínicos recentes têm demonstrado a eficácia do produto em doses que variam entre um e dois comprimidos três vezes ao dia. A posologia média recomendada é de um comprimido 3 vezes ao dia; qualquer mudança nesta posologia ficará a critério médico. Em caso de esquecimento de dose, ela deve ser administrada assim que possível. Se estiver muito perto do horário da próxima dose, deve-se aguardar e tomar somente uma única dose. Não se devem tomar duas doses concomitantemente ou uma dose extra para compensar a dose perdida. **VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA SE PERSISTIREM OS SINTOMAS O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.** Registro MS - 1.0639.0117. EM CASO DE DÚVIDAS LIGUE GRATUITAMENTE SAC: 0800-7710345 www.takedabrasil.com VECLP_0199_0614.

Venalot[®]: Contraindicações: hipersensibilidade conhecida aos componentes da fórmula. Hepatopatias graves ou hepatopatias progressas. **Interações Medicamentosas:** a administração simultânea de drogas que prejudicam a função hepática pode levar ao aumento de possíveis reações hepáticas.

Venalot[®] H cumarina 5 mg/ml, heparina sódica 50 UI/ml. USO TÓPICO. USO ADULTO. Apresentações e composição: frascos com 40 ou 240 ml do creme. Cada ml contém 5 mg de cumarina e 50 UI de heparina sódica. **Indicações:** tratamento local de afecções venosas e linfáticas: síndromes varicosas, varizes, hemorroidas, úlceras das pernas, flebites, tromboflebites, periflebites, síndromes pós-flebíticas, linfangites. Distúrbios circulatórios locais, tais como hematomas. Tratamento auxiliar nos casos mais graves de afecções venosas e linfáticas, como por exemplo linfedemas. **Contraindicações:** hipersensibilidade conhecida aos componentes da fórmula. Não deve ser usado em lesões abertas (solução de continuidade). **Precauções:** Gravidez e lactação: informe ao seu médico a ocorrência de gravidez na vigência do tratamento. Informe ao médico se estiver amamentando. Categoria C de risco na gravidez: **este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.** Pacientes idosos: não há restrições ou recomendações especiais com relação ao uso deste produto por pacientes idosos. Até o momento não há relatos de casos de interação medicamentosa com o produto. **Interações medicamentosas:** até o momento não há relatos de casos de interação medicamentosa com o produto. **Reações adversas:** os seguintes eventos adversos foram recebidos no período pós-comercialização e considerados reações adversas pela empresa: prurido no local de aplicação e eritema no local de aplicação. É desconhecida a frequência de tais reações adversas. Em casos de eventos adversos, notifique ao Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária – NOTIVISA, disponível em <http://www8.anvisa.gov.br/notivisa/frmCadastro.asp>, ou à Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal. Informe também a empresa através do seu serviço de atendimento. **Posologia e modo de usar:** Venalot[®] H destina-se exclusivamente a uso local (tópico). Aplicar duas ou três vezes ao dia uma fina camada do creme na região afetada, fazendo leve massagem. Aguardar a absorção completa do creme. Eventualmente, a critério médico, pode ser recomendado tratamento combinado com Venalot[®] comprimidos de liberação prolongada. MS – Registro 1.0639.0118. **SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO. MEDICAMENTO SOB PRESCRIÇÃO. VHCR_0702_0613_VPS.**

Venalot[®] H: Contraindicações: hipersensibilidade conhecida aos componentes da fórmula. Não deve ser usado em lesões abertas (solução de continuidade). **Interações medicamentosas:** até o momento não há relatos de casos de interação medicamentosa com o produto.

Material produzido em abril/2016.

SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.

EM CASO DE DÚVIDAS LIGUE GRATUITAMENTE
SAC: 0800-7710345
www.takedabrasil.com

Takeda Pharma Ltda. Rua do Estilo Barroco, 721 – 04709-011 – São Paulo – SP
Mais informações poderão ser obtidas diretamente com o nosso
Departamento de Assuntos Científicos ou por meio de nossos representantes.

