Biênio 2014 / 2015



Nº 160 - ABRIL 2014

Informativo da Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular - SP

Impresso fechado pode ser aberto pelo ECT XII Encontro São Pa proporcionou atualização, dinamismo e interatividade entre os especialistas participantes ** Dramin Venalot Encontro foi um sucesso. Com cerca de 700 participantes, apresentou uma das melhores avaliações por parte da audiência, dos palestrantes e das empresas apoiadoras. Instalações, programação e pontualidade impecáveis



SECCIONAIS

Confira os encontros e eventos que são promovidos pelas seccionais



FIQUE POR DENTRO

foram as marcas deste evento

Fique inteirado sobre as novidades da especialidade vascular



NOTÍCIAS

Dê um giro pelos principais acontecimentos da área da saúde

Pág.: 09 Pág.: 10 Pág.: 18







Caros associados,

Gostaria de agradecer a todos que participaram, de diversas formas, do XII Encontro SP de Cirurgia Vascular e Endovascular. A credibilidade desse evento vem se solidificando a cada ano, mérito de diversas diretorias honestas e competentes que nos antecederam. Palestras e palestrantes escolhidos com muito critério pelos membros da comissão científica, escolhas estas isentas de conflito de interesse, proporcionaram uma grande oportunidade de aprendizado e atualização. Nessa edição, optamos por valorizar temas de interesse geral, abrindo mão de certa forma de doenças muito raras ou de patologias muito complexas, que não fazem parte do dia a dia da maioria dos colegas da especialidade. O novo local escolhido para o evento atendeu muito bem as expectativas. A praticidade do estacionamento e a variedade da área de alimentação foram pontos de destaque, assim como a facilidade de acesso ao próprio Centro de Convenções. O aplicativo para smartphones e tablets, feito sob encomenda para o evento, e a rede Wi-Fi funcionaram perfeitamente. Outros aspectos como a interatividade possível por meio de votações em temas livres e palestras e a disponibilização da parte visual das apresentações em PDF foram destaques na parte tecnológica e de inovação.

Acredito que essa conjunção de fatores seja a melhor explicação para a tremenda avaliação positiva que estamos tendo dos colegas participantes, tanto da audiência como dos palestrantes, bem como dos expositores presentes nesse encontro. Vou me permitir compartilhar com todos as opiniões de nossos convidados estrangeiros:

"Gostaria também de parabenizá-lo pela organização de um encontro fantástico...a qualidade das apresentações foi muito alta e o local, instalações e exposições eram igualmente excelentes". Richard Bulbulia -UK.

"(...) tive momentos marcantes em São Paulo e aprendi muito com a sua reunião.

Obrigado mais uma vez por este privilégio e oportunidade". Bauer Sumpio - EUA.

"(...) preciso dar os parabéns pela excelente organização desta reunião da SBACV-SP. Foi com muito prazer que participei no programa, preenchido por palestras de grande interesse e qualidade científica... cumprimento também a todos os restantes organizadores". Frederico Bastos Gonçalves Portugal.

"Foi uma honra ser seu convidado e palestrante em uma conferência perfeitamente organizada. Nós apreciamos não apenas a ciência, mas também a companhia de todos". Marc Vuylsteke - Bélgica.

A repercussão entre as empresas participantes tem sido igualmente boa. A grande maioria classificou como ótimo o encontro, e outras que pelos mais diversos motivos não puderam participar dessa edição se mostraram bastante motivadas a participar dos próximos. Meus agradecimentos às empresas apoiadoras (a relação das mesmas pode ser conferida mais à frente), pois sem elas um encontro dessa envergadura não seria viável.

Tenho que cumprimentar em especial os membros da comissão organizadora e científica pela dedicação e pelas ideias, que em última instância cunharam a alma desse encontro. Professores Nelson de Luccia, José Carlos Baptista, Newton de Barros, Valter Castelli, Roberto Sacilotto, Bonno van Bellen, Carlos Varela, Marcelo Matielo e, em especial, ao Dr. Erasmo Simão, presente em todos os momentos, meus sinceros agradecimentos. Parabéns a equipe da Meeting Eventos pela organização, a Way Comunicações pela assessoria de imprensa e a todos aqueles que direta ou indiretamente contribuíram para o sucesso do evento.

A SBACV-SP continuará nos próximos meses inovando em suas ações, sempre buscando uma maior participação na vida do associado e uma maior valorização da especialidade como um todo. Participem. Apoiem. A SBACV-SP só existe por meio de seus associados.

> Dr. Marcelo Rodrigo de Souza Moraes Presidente da SBACV-SP 2014-2015

2014

Diretoria Biênio

Presidente:

Marcelo Rodrigo de Souza Moraes

Vice-Presidente:

Nilo Mitsuru Izukawa

Secretário Geral:

Marcelo Fernando Matielo

Vice-Secretário: Regina Faria Bittencourt da Costa

Tesoureiro Geral:

Carlos Eduardo Varela Jardim Vice-Tesoureiro:

Arual Giusti

Diretor Científico:

Nelson De Luccia

Vice-Diretor Científico:

Diretor de Publicações: Rogério Abdo Nese

Vice-Diretor de Publicações: Daniel Augusto Benitti

Diretor de Defesa Profissional:

Marcelo Calil Burihan

Vice-Diretor de Defesa Profissional: érgio Roberto Tioss

Diretor de Patrimônio:

Newton de Barros Júnios

Vice-Diretor de Patrimônio:

Walter Campos Júnio

Presidente da Gestão Anterior:

Conselho Fiscal:

Celso Ricardo Bregalda Neves (titular) Jorge Agle Kalil (titular) Mariano Gomes da Silva Filho (titular) Armando Lisboa Castro (suplente) Christiano Stchelkunoff Pecego (suplente) Rubem Rino (suplente)

Conselho Superior:

Antonio Carlos Alves Simi Bonno van Bellen Calógero Presti Cid J. Sitrângulo Jr. Fausto Miranda Jr. Francisco Humberto A. Maffei João Carlos Anacleto José Carlos Costa Baptista-Silva Pedro Puech-Leão Roberto Sacilotto Valter Castelli Jr. Wolfgang Zorn

Seccionais:

ABC - Erica Patrício Nardino

2015

Alto Tietê - Adalcindo V. Nascimento Filho Baixada Santista - Roberto David Filho Bauru - Botucatu - Daniel Colares Vasconcelos Campinas – Jundiaí - Carla A. Faccio Bosnardo Franca - Daniel Urban Raymundo

Marília - Marcelo José de Almeida Presidente Prudente - César Alberto T. Martelli

Ribeirão Preto - Luiz Cláudio Fontes Mega São Carlos - Araraquara - Michel Nasser São José do Rio Preto - Alexandre M. Anacleto Sorocaba - Eduardo Faccini Rocha

Taubaté - São José dos Campos - Ricardo de A.

Departamentos:

Doenças Linfáticas - Henrique Jorge Guedes Neto

Doenças Arteriais - Álvaro Razuk Filho Doenças Venosas - Walter Campos Júnior Angiorradiologia e Cir. End. - Daniel Augusto

Cirurgia Exper. e Pesquisa - Fábio Henrique Rossi Trauma Vascular - Rina Maria Pereira Porta Multimídia e Diag. por Imagem - Robson Barbosa de Miranda

Marketing e Informática - Alberto Kupcinskas Jr. Assessoria de Saúde - Carlos Eduardo Varela



"Folha Vascular" é um órgão de divulgação mensal da Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular - São Paulo. • Edição: Way Comunicações Ltda. - Rua Cotoxó, 303 - C; 16 - CEP: 05021-000 - São Paulo - SP - Tel/Fax: (5511) 3862-1586 • Jornalista Responsável: Stéfanie Rigamonti MTB 0076172/SP • Redação: Bete Faria Nicastro/ / Stéfanie Rigamonti e Mevisão: Alessandra Nogueira • Triagem: 3.100 exemplares • Produção: ES Design (11) 3790-230 • Correspondência para a Folha Vascular como sugestões, dividade, trabalhos cience: ES Design (11) 3790-230 • Correspondência para a Folha Vascular como sugestões, dividade, trabalhos cience: ES Design (11) 3790-230 • Correspondência para a Folha Vascular como sugestões, dividade, trabalhos cience: ES Design (11) 480-488 • e-mail: secretaria@sbacvs.porg.br • Site da Regional São Paulo: www.sbacvs.porg.br • Site da Regional São Paulo: www.sbacvs.porg.br • Dire Nogério Abdo Neser — Tel.: (5511) 3331-9100 - e-mail: rogerio.neser@hotmail.com • Permite-se a reprodução de textos se citada a fonte. Acesse: www.sbacvs.porm.br • Crédito (Capa): SBACV





Mais uma vez foi louvável a atuação da Associação Paulista de Medicina (APM), do Conselho Regional de Medicina (CRM) e do o atendimento e remuneração médica. Desta vez, além dos Cirurgiões Dentistas também Fisioterapeutas incorporaram-se à Campanha na luta pela dignidade na Saúde Suplementar no Brasil. Cabe aqui somente uma pergunta: por que não fazemos o mesmo no SUS?

Além da manifestação também será lançada uma campanha publicitária, que será vinculada à mídia (jornais, revistas e sites) enfatizando as queixas.

Continuamos com o grande problema: necessidade dos reajustes dos honorários médicos serem realizados tendo como base a Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM), em relação à saúde privada (projeto que tramita desde 2003). Até hoje, muitas operadoras ainda utilizam tabelas de

"Malditas" Tabelas

1990 ou de 1992, ou até mesmo tabelas próprias como é o caso da Bradesco Saúde e dos Correios, com coeficientes honorários vergonhosos, principalmente para os procedimentos cirúrgicos.

Sabemos da luta da Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular na montagem da Comissão de Honorários Médicos, da qual também faço parte, mas lamento que atitudes desagradáveis tenham feito seu presidente declinar da Comissão.

Mais uma vez reitero que de extrema importância é a Comissão de Negociação junto aos convênios, formada pela APM, CRM e Sindicato dos Médicos de São Paulo, que muito já conseguiu em benefício de várias especialidades médicas. Nós, vasculares, necessitamos criar uma comissão para rediscutirmos nossos honorários, a maioria defasada, e então propormos à Comissão de Negociação as alterações, para que esta tenha argumentos perante as empresas de planos de saúde.



Dr. Marcelo Calil BurihanDiretor de Defesa Profissional da SBACV-SP







XII Encontro São Paulo proporcionou atualização, dinamismo e interatividade entre os especialistas participantes

Encontro foi um sucesso; com cerca de 700 participantes, apresentou uma das melhores avaliações por parte da audiência, dos palestrantes e das empresas apoiadoras. Instalações, programação e pontualidade impecáveis foram as marcas deste evento

O XII Encontro São Paulo de Cirurgia Vascular e Endovascular aconteceu nos dias 28 e 29 de março, em novo local: no Centro de Convenções Frei Caneca. O espaço foi estrategicamente escolhido por possuir fácil acesso a partir dos principais pontos da cidade, sala de apresentações e hall de exposições com mais de três mil metros quadrados, ampla e diversificada área de alimentação e mais de mil vagas de estacionamento disponíveis aos participantes.

Outra novidade desta edição do encontro foi a nova ferramenta digital disponibilizada aos participantes. O aplicativo para tablets e smartphones (disponível para Android e iOs) trouxe a agenda científica, avisos importantes sobre o evento, convidados confirmados e a possibilidade da plateia avaliar e pontuar cada tema livre apresentado. Além de pontuar, o participante pôde, ainda, eleger o módulo da programação científica que mais lhe agradou. E para facilitar o acesso ao aplicativo, os presentes puderam desfrutar de internet com alta velocidade, já que o local possui Wi-Fi de elevado padrão.

O evento, que é um dos maiores do País organizados pela SBACV-SP, e que recebeu cerca de 700 participantes, trouxe a discussão dos seguintes temas: Procedimentos Estéticos Venosos, Aneurisma de Aorta Abdominal, Obstrução Arterial Periférica, Trombose Veno-

Programação Científica do XII Encontro São Paulo

Durante os dois dias de evento, com o auditório sempre cheio, os participantes puderam acompanhar oito módulos, com o debate de diversos assuntos dentro dos temas propostos e a apresentação de três Temas Livres em cada módulo, exceto no último.



sa Profunda, Varizes dos Membros Inferiores, Pé Diabético e Insuficiência Venosa Crônica.

Composta pelos doutores Marcelo R. Souza Moraes (Presidente), Bonno van Bellen, Nelson de Luccia, Carlos Eduardo Varela Jardim, Newton de Barros Junior, Erasmo Simão da Silva, Roberto Sacilotto, José Carlos Costa Baptista Silva, Valter Castelli Junior e Marcelo Fernando Matielo – a Comissão Organizadora do encontro elaborou um programa científico que possibilitou a atualização, a troca de informações e discussões pertinentes acerca dos temas propostos.

O congresso recebeu convidados internacionais provenientes de diversos países. Dentre os profissionais estrangeiros que contribuíram com assuntos e discussões de grande interesse aos participantes estiveram Bauer Sumpio – USA, Frederico M. Bastos Gonçalves – Portugal, Marc Emmanuel Vuylsteke – Bélgica e Richard Bulbulia – Reino Unido.

De acordo com o presidente da Regional São Paulo, Dr. Marcelo Moraes, os preparativos para o evento têm sido planejados há um ano, com o objetivo de proporcionar aos participantes a chance de atualizar seus conhecimentos na prática diária. "Os temas foram cuidadosamente selecionados e foram convidados palestrantes com base em sua experiência na área e em sua qualidade técnica", explica Moraes.

O sucesso do evento também foi reconhecido pelo presidente da Nacional Dr. Pedro Pablo Komlós, que esteve presente na ocasião. "É com muita honra que estou aqui hoje, saudando o Dr. Marcelo Moraes e a sua Diretoria, pela realização desse encontro, que já se vê pela organização que será mais um evento de grande categoria", afirma Komlós.



Pedro Pablo Komlós e Marcelo Moraes

Homenagens

Com o intuito de prestigiar especialistas representativos da área, durante o XII Encontro São Paulo, o editor do Jornal Vascular Brasileiro (JVB) Winston Yoshida foi homenageado. "Nós devemos prestar homenagem ao Dr. Winston Yoshida pelo seu trabalho incansável, eficiente, insuperável, e que tem honrado constantemente os ideais da SBACV", afirma o presidente da Nacional, no evento, Dr. Pedro Pablo Komlós.

Também receberam certificados da nacional por sua destacada participação como autor/coautor no JVB, durante o ano de 2013, os especialistas: Marcone Lima Sobreira, Rodrigo Gibin Jaldin e Regina Moura.



Renan Roque Onzi, Pedro Komlós e Marcone Lima Sobreira



Renan Roque Onzi, Pedro Komlós, Winston Yoshida e Marcelo Moraes





Dia 28 de março (sexta)

No primeiro dia (28), com o tema "Doença Venosa I" no Módulo I, discutiu-se os seguintes assuntos "Escleroterapia com espuma para o fechamento de úlceras venosas"; "Segurança e eficácia da escleroterapia com espuma no tratamento do refluxo venoso"; "Quando e como investigar a doença venosa no território ilíaco"; "Importância do coto residual da safena magna na recidiva de varizes e como tratar"; e "Mapeamento duplex e planejamento do procedimento".

O segundo Módulo teve como tema "Doença Arterial Periférica", e foram expostos os assuntos "Definindo "best medical therapy" para pacientes com doença arterial periférica"; "Evidência atual da melhor forma de revascularização endovascular femoro-poplíteo"; "Aneurisma de poplítea: correção endovascular ou convencional. Avaliando um modelo de decisão"; "Derivações cirúrgicas após falha da angioplastia"; e "Importância do conceito de Angiossoma no salvamento de membro".

"Pé Diabético" foi o tema do terceiro Módulo, que trouxe explanações sobre "Antibioticoterapia no pé DM: o que mudou?"; "Ressecções ósseas e função do pé"; "Manejo de úlceras neuropáticas no pé diabético"; "Revascularização de extremidades para salvamento do nível de amputação. Vale a pena?"; e "Curativos a vácuo".

O quarto Módulo, sob o título "Aspectos estéticos da doença venosa", contou com o debate de assuntos como "Melhorando o resultado estético do endolaser em CEAP 2 e 3"; "Tipo de pele e exposição ao sol. Interações com escleroterapia e laser transdérmico"; "Qual o agente esclerosante ideal para telangectasias e para veias reticulares?"; "Como tratar pigmentação pós escleroterapia e complicações do laser transdérmico"; e "Escleroterapia com espuma nos Ceap I a II".



Paulo Celso Motta Guimarães, Simone Franco, Pedro P. Komlós, Jorge Agle Kalil, Marcos R. Godoy, Walter Campos Júnior e Richard Bulbulia



Marcus V. Martins Cury, Bauer Sumpio, Álvaro Razuk Filho, Julio Cesar Peclat de Oliveira , Fabio Linardi e Richard Bulbulia



Bauer Sumpio, Rafael Trevisan Ortiz, Adnan Neser, João A. Correa, Rina Maria Porta, Vanessa Prado dos Santos e Nelson de Luccia



Pedro Pablo Komlós, Miguel Francischelli Neto, Newton de Barros Júnior, Marc Vuylsteke, Denise Steiner e Solange Evangelista

Dia 29 de março (sábado)

No dia 29 aconteceram mais quatro Módulos. O primeiro intitulado "Doenças Venosas II" abordou sobre "Ablação de veias perfurantes com radiofrequência. Indicações e técnica"; "Endovenous laser ablation: does fibre design matter"; Termoablação venosa com laser. Prevenindo complicações"; "EVLA (1470 nm-tulip fibre) versus RFA (VNUS-fast): a multicenter randomised controlled trial, preliminary results"; e "Varizes primárias: quando operar? Quando preservar a safena magna/parva?".

O segundo Módulo do dia, com o tema "Doença Carotídea", trouxe a discussão sobre "Tratando a doença carotídea assintomática em 2010's"; "Idoso e mulher. Meu critério de indicação cirúrgica muda na presença de paciente acima de 80 anos e paciente do sexo feminino?"; "Intervenção precoce em paciente com sintomas agudos"; "Técnicas para evitar reestenose apos endarterectomia de carótida"; e "Visão do neurologista sobre a doença carotídea".

No terceiro Módulo, com o título "Doenças da Aorta", discutiu-se "Acompanhamento após EVAR: estratificando o risco para adaptar a vigilância"; "Dissecção de aorta. Critérios morfológicos para prognóstico de dilatação aneurismática no seguimento de pacientes com dissecção tipo B não complicada"; "Complicações do colo proximal após EVAR. Dados do estudo ENGAGE"; "Por que e quando operar os AAA IR pela técnica aberta? A proporção 70% Endo x 30% convencional é exagerada?"; e "Evolução natural e tratamento do endoleak tipo II".

E no último Módulo, com o tema "TVP", houve a exposição dos assuntos: "TVP em membros superiores"; "Trombectomia mecânica e fibrinólise"; "Tratamento atual da TVP no Brasil. Uma avaliação crítica"; "Filtro de veia cava. Remoção e indicações"; e "Terapia de compressão na fase aguda da TVP".



George Luccas, Rogério Neser, Fábio Rossi, Jose Ben-Hur Ferraz Parente, Igor Sincos e Marc Vuylsteke



Jose Carlos B. Silva, Fabio Husemann Menezes, Ana Terezinha Guillaumon, Bonno van Bellen, Marcia Maria Morales, Gisele Sampaio Silva e Richard Bulbulia



Pedro Puech-Leão, Roberto Sacilotto, Fausto Miranda Jr., Frederico Bastos Gonçalves e Alexandre Maiera Anacleto



Jose L. Cataldo, Adilson F. Paschôa, Edwaldo Edner Joviliano, Francisco H. Maffei, Ricardo Amaral Gurgel, Sidnei José Galego e Jorge Eduardo Amorim





Apresentadores dos Temas Livres







Andre Brito Queiroz



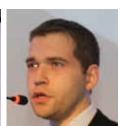
Clayton Aparecido de Paula



Débora Ortigosa Cunha



Fabio Henrique Rossi



Igor Calixto Novais Dias



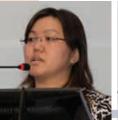
Ivan Casella



Janaina C Prudente de Oliveira



João Paulo Tardivo



Karen Utsunomia



Leonardo Cortizo de Almeida



Marcone Lima Sobreira



Maysa Heineck de Campos



Sergio Quilici Belczak



Tais Bugs Wakassa



Thais C. Neves Boomstra



Thiago Marino Colombo

Premiação

No encontro, os autores dos três Temas Livres melhores qualificados, segundo a Comissão Julgadora e a plateia, foram premiados. A escolha pautou-se na nota dada de acordo com três itens: apresentação, conteúdo e contribuição.

A premiação visa incentivar e estimular a pesquisa científica nacional.

1º Lugar - R\$ 5.000,00

Título: Prevalência de trombose venosa profunda assintomática dos membros inferiores: definindo fatores de risco que indicam a necessidade de investigação de extremidade contralateral assintomática. Estudo prospectivo

Autores: Marcone Lima Sobreira; Barbara Pimenta; Matheus Bertanha; Rodrigo Gibin Jaldin; Jamil Victor Oliveira Mariuba; Rafael Elias Farres Pimenta; Regina Moura; Winston Bonetti Yoshida; Hamilton Almeida Rollo

Instituição: Faculdade de Medicina de Botucatu- Unesp



Marcelo Matielo, Marcelo Moraes e Marcone Sobreira

2° Lugar - R\$ 3.000,00

Título: O valor da flebografia e da ultrassonografia intravascular no diagnóstico e tratamento da síndrome de may-thurnercockett

Autores: Fabio Henrique Rossi; Nilo Mitsuru Izukawa; Patrick Bastos Metzger; Bruno Lorenção Almeida; Camila Baumann Betelli; Amanda Rego Sousa; Cybelle Onofre Rossi; Antônio Massamitsu Kambara

Instituição: Instituto Dante Pazzanese (IDPC) – São Paulo



Marcelo Matielo, Marcelo Moraes e Fábio H. Rossi

3° Lugar - R\$ 2.000,00

Título: O conceito de angiossoma influencia no salvamento de membro nas angioplastias infrapoplíteas?

Autores: Maysa Heineck de Campos; Rafael de Athayde Soares; Marcelo Fernando Matielo; César Navarro Morales; Marcus Vinicius Cury; Edson Takamitsu Nakamura; Marcos Roberto Godoy; Francisco Cardoso Brochado Neto; Christiano Stchelkuno Pecego; Roberto Sacilotto

Instituição: Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo



Marcelo Matielo, Marcelo Moraes e Maysa Campos





Patrocínio e Exposição Paralela

O sucesso do Congresso é mantido graças ao apoio de grandes empresas. Os Patrocinadores Platina do evento foram: Aché e Biosintética, Bayer, Cardiomedical, Johnson & Johnson, Invasive – SP, Micromedical e Takeda; e as empresas Patrocinadoras Ouro foram Biomedical, E-Tamussino, Kendall, Servier, Vitória Hospitalar, Tecmedic e Sigvaris.

Aconteceu ainda, durante o Congresso, feira de exposição, onde empresas do setor de saúde estiveram com seus

estandes para apresentar produtos e serviços. Além de estar por dentro das novidades e ter contato com equipamentos de qualidade, essa foi uma oportunidade para networking entre os presentes.

Dentre as empresas que expuseram no evento estavam: Biotronik Ind. e Com Ltda., CMS Medical, Convatec, Di Livros, Health Tech, Laboratório Baldacci, LM Farma, Medmega, MM Medical Produtos Médicos e Hospitalares, MediBrasil, Montserrat, Selecta, Venosan e Terumo.



























DESTAQUE





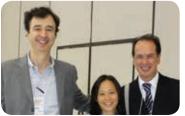






























































Presidente Prudente

No noite de 17 de março, a seccional Presidente Prudente da SBACV-SP realizou, no anfiteatro do Hospital Regional de Presidente Prudente, aula inaugural da Liga Acadêmica de Cirurgia Vascular, da Faculdade de Medicina do município (LACV-PP).

A aula foi ministrada pelo Dr. Maurício Miranda Matias, médico residente de Cirurgia Vascular do Hospital Regional de Presidente Prudente, com o tema "Anatomia Médico-Cirúrgica do Sistema Venoso dos Membros Inferiores".

A Liga é coordenada pelo professor e diretor da seccional, Dr. César Martelli. Participaram do encontro associados da seccional, residentes e acadêmicos.

O Serviço de Angiologia e Cirurgia Vascular do Hospital Regional de Presidente Prudente tem programa de residência médica reconhecido pelo MEC, desde 2012.



Botucatu-Bauru-Jaú

Ocorreu a primeira reunião da Seccional Botucatu-Bauru-Jaú, no dia 19 de março, na sala de aulas do Restaurante Baby Búfalo, em Bauru. O Prof. Dr. Marcone Lima Sobreira, da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP, apresentou a aula "Novos e velhos antiagregantes plaquetários nas intervenções arteriais: recomendações práticas".

Esse é um tema relevante para a prática diária da Cirurgia Vascular, e contou com o debate entre os participantes da plateia, composta por especialistas de toda a região. O encontro foi coordenado pelo diretor da seccional, Dr. Daniel Colares Vasconcelos.

Após a aula, houve confraternização e um jantar promovido pelo laboratório Bayer, que apoiou o evento.

ABC

No dia 26 de maio, às 19h30, a seccional do ABC realizará reunião com o tema "Conferência de TVP", assunto que será ministrado pelo Dr. Adilson Ferraz Paschôa. O evento acontecerá na Associação Paulista de Medicina (APM) de Santo André, com a supervisão da diretora da seccional, Dra. Erica Nardino.

Campinas

Foi realizada, no dia 31 de março, a reunião da Liga dos Residentes de Cirurgia Vascular e Endovascular da seccional Campinas, sob a supervisão de sua diretora, Dra. Carla Aparecida Faccio Bosnardo. O evento recebeu a presença dos residentes da Puccamp, da Santa Casa de Limeira e da Unicamp



Presentes na reunião

Alto Tietê

A seccional Alto Tietê retomou seus trabalhos científicos no dia 11 de março, em encontro, que aconteceu na Sala de Eventos do Hospital Santana, e contou com palestras e equipes multidisciplinares para tratar do tema "Profilaxia e complicações tromboembólicas em pacientes obesos submetidos a cirurgia bariátrica". O assunto foi ministrado pelos doutores Jaime Ribeiro de Carvalho Teles, especialista em cirurgia bariátrica, e Andre Luiz Dabarian, especializado em terapia intensiva.

O encontro trouxe a discussão sobre a dificuldade de se fazer a profilaxia diante de uma equipe multidisciplinar, contando com cirurgiões clínicos, psicólogos e outros profissionais, pois os temores de complicações com o TEV preconizado pelos vasculares passa pelas complicações clínicas e cirúrgicas do uso da heparina.

O evento foi coordenado pelo diretor da seccional, Adalcindo V. Nascimento Filho. Após as palestras, foi servido um jantar da tradicional culinária nipomogiana.



Martino Piato, Adalcindo Vieira, Jaime Teles, Andre Dabarian, Jorge Kawano, Fuad Assis e Diel Meireles





Controvérsias em Cirurgia Vascular e Endovascular acontece em Campos do Jordão

Quarta edição do evento da SBACV-SP ocorrerá integrado à Internacional Society for Vascular Surgery (SVS)





De 14 a 17 de agosto de 2014, o Grande Hotel Campos do Jordão - Hotel Escola Senac, em Campos do Jordão (SP), receberá a quarta edição do Controvérsias em Cirurgia Vascular e Endovascular. O tradicional evento é organizado pela Regional São Paulo da SBACV e, neste ano, ocorrerá simultaneamente ao II Simpósio Internacional da Society for Vascular Surgery (SVS) – ou SVS Capítulo Brasileiro, hoje um dos maiores capítulos do mundo.

O Simpósio da SVS tem como fim abrir as portas para maior comunicação e troca de experiências entre médicos brasileiros, canadenses, europeus e americanos.

O Controvérsias, tradicionalmente, é diferente dos demais congressos, pois tem o perfil de discutir os aspectos ainda não sedimentados, as incertezas, as controvérsias da área em um local que proporcione total integração entre os debatedores, a audiência e os patrocinadores. Ocorrendo integrado com o SVS Capítulo Brasileiro, promete surpreender os cirurgiões vasculares com conteúdo e formato diferenciados. O programa científico, que está sendo estruturado pela Comissão Organizadora do evento - composta pelos doutores Bonno Van Bellen, Calógero Presti, Cid J. Sitrângulo Jr., Erasmo Simão da Silva, Fausto Miranda Jr., Marcelo Moraes) – explora os temas abaixo:



1 - Insuficiência venosa crônica e varizes dos membros inferiores

Cirurgia convencional

Endolaser

Radiofrequência

Escleroterapia com espuma

Elastocompressão pós procedimento

Flebotônicos

Escleroterapia estética

Varizes pélvicas

2 - Trombose venosa profunda

Novos anticoagulantes

Heparinas

Elastocompressão

Parâmetros para tratamento domiciliar

Filtros de veia cava

Trombólise

Recanalização precoce

3 - Doença carotídea

Estenoses assintomáticas

- Endarterectomia convencional
- Angioplastia com stent

Dispositivos de proteção na angioplastia best medical therapy

Evento isquêmico cerebral de origem carotídea

- Tratamento agudo
- Tratamento tardio

4 - Doenças da Aorta

Aneurismas de pequeno diâmetro

Tratamento conservador

Intervenção precoce

Endopróteses de aorta

Endoleak tipo 2

Úlceras de aorta

Trombo mural no colo de ancoragem

Aneurisma com ruptura

- Correção com cirurgia convencional
- Correção endovascular

Aneurisma justa renais

- Cirurgia convencional
- Endopróteses fenestradas ou ramificadas
- Endovascular: Snorkel ou sandwich
- Multilayer

5 – Doenças arteriais periféricas

Aneurisma de artéria poplítea

- · Correção cirúrgica
- Correção endovascular

Obstruções arteriais periféricas

- Tratamento endovascular
- Tratamento cirúrgico

Tratamento conservador

Reestenose pós angioplastia

Informações podem ser obtidas com Marcia Castelo Branco pelo telefone 11-3831-6382 ou e-mail marcia@tecnomkt.com.br





Sigvaris apresenta aplicativo de Flebologia no Encontro São Paulo de Cirurgia Vascular e Endovascular

A Sigvaris, empresa suíça líder mundial na terapia da compressão, participou do XII Encontro São Paulo de Cirurgia Vascular e Endovascular. Com a presença dos mais renomados médicos, fisioterapeutas e outros especialistas da área de saúde do Brasil, o evento teve como um dos principais destaques o lançamento do Aplicativo de Flebologia. Nele, o profissional pode mostrar e explicar aos seus pacientes, de forma totalmente interativa, as doenças venosas, com localização e videoclipe de como elas se desenvolvem, localização anatômica das

mais importantes veias, vídeo com o bombeamento do coração e o fluxo sanguíneo e o mapa do corpo humano, com todas as veias e artérias.

O aplicativo é gratuito e está disponível para iPad a partir da 3ª geração. Além disso, o público que lotou o stand da Sigvaris também teve a oportunidade de saber um pouco mais sobre Stemmer Library (http://www.stemmerlibrary.com), a mais completa biblioteca de referência de estudos e artigos sobre a Terapia da Compreensão. Qualquer profissional que deseja encontrar

o conhecimento necessário para atender seus pacientes pode ter acesso, de forma gratuita, às mais de 4.000 referências disponíveis.

"Participar do Encontro São Paulo de Cirurgia Vascular e Endovascular é uma forma de apresentar ao público, médicos, amigos e parceiros as principais novidades e produtos da Sigvaris, que este ano comemora seus 150 anos. É também uma maneira de trocar experiências, de conhecer o que há de mais atual no setor", afirma a gerente de marketing da Sigvaris, Analine Pereira.

Reunião da Liga Acadêmica Vascular

A Associação Paulista de Medicina (APM) recebeu mais uma reunião mensal da Liga Acadêmica Paulista de Cirurgia Vascular, que aconteceu na manhã do dia 12 de abril. O encontro é destinado a acadêmicos de medicina, residentes de Cirurgia Vascular e cirurgiões.

Na ocasião, foram discutidos temas básicos em Angiologia e Cirurgia Vascular. O evento, que é organizado pela SBACV-SP, conta com a supervisão do presidente da Regional São Paulo, Dr. Marcelo R. Moraes e com a coordenação do Dr. Marcelo Calil Burihan.

As próximas reuniões acontecerão nos dias 17 de maio, 14 de junho, 16 de agosto, 20 de setembro e 18 de outubro, na APM — Av. Brigadeiro Luiz Antônio, 278, Bela Vista, das 8h30 às 12h.

Exame de suficiência para obtenção do título de especialista em angiologia

A partir do dia 15 de maio até 15 de julho, estarão abertas as inscrições para o Exame de suficiência para obtenção do título de especialista em angiologia.

As provas serão realizadas nos dias 6 e 7 de setembro, no Maksoud Plaza – Pavilhão A, Subsolo Nível A, Alameda Campinas, 150, cidade de São Paulo (SP).

A taxa de inscrição é de R\$ 1 mil para sócios adimplentes da SBACV e AMB; R\$ 1,5 mil para inadimplentes das duas instituições; e R\$ 1,7 mil para não sócios.

O edital para o concurso pode ser encontrado no link: http://sbacv.com.br/concursos/2014/EDITAL-EXAME -ANGIOLOGIA.pdf.









Parceria Público-Privada em Cirurgia Vascular

Autores: Cynthia de Almeida Mendes (apresentadora), Alexandre de Arruda Martins, Marcelo Passos Teivelis, Sérgio Kuzniec, Nelson Wolosker

Instituição: Hospital Israelita Albert Einstein

Introdução: Analisar resultados de parceria público -privada entre o Ministério da Saúde e hospital privado, em projeto de pesquisa científica na área de cirurgia endovascular

Métodos: Foram analisados os fluxos, custos e resultados clínicos dos pacientes atendidos numa parceria entre abril de 2012 e julho de 2013. Todos os pacientes foram operados e ficaram pelo menos um dia na UTI do hospital privado, onde participaram de um protocolo de pesquisa para comparação entre dois contrastes endovenosos para cirurgia endovascular (contraste iodado e dióxido de carbono).

Resultados: Foram realizados 62 procedimentos endovasculares em 58 pacientes: 44 angioplastias do eixo fêmoro-poplíteas (custo hospitalar médio: R\$8.834,36, custo de material médio: R\$7.431,00), oito do aorto-ilíaco (custo hospitalar médio: R\$6.218,00, custo de material médio: R\$4.672,00) e 10 correções endovasculares de aneurisma de aorta infra-renal (custo hospitalar médio: R\$9.258.78, custo de material médio: R\$31.727.73). Todos os gastos mostraram-se significativamente maiores em relação ao pago pelo SUS, com exceção do gasto com material no grupo aorto-ilíaco. Quarenta e quatro pacientes eram de Unidades Básicas de Saúde da região e os outros 14 estavam internados em hospitais do SUS sem infraestrutura para procedimentos endovasculares. Entre os pacientes ambulatoriais, o intervalo médio entre a consulta e cirurgia foi de 15 dias e, nos internados, sete dias. Todos os procedimentos foram bem sucedidos, sem conversão para cirurgia aberta. A mortalidade foi de 12%.

Conclusão: O tempo de espera dos pacientes entre indicação cirúrgica e sua realização foi significativamente reduzido. Parcerias publico-privadas podem trazer agilidade no atendimento dos pacientes do SUS, permitindo também geração de conhecimento científico.

Comentador: Dr. Adnan Neser

Endoleak Tipo II B: Dificuldades Técnicas e Relações Anatômicas no Diagnóstico e no Tratamento

Autores: Alberto José Kupcinskas Junior; Julio Cesar Gomes Giusti (apresentador); Carlos Eduardo Varela Jardim; Alvaro Machado Gaudêncio; Rodrigo Martins Cabrera & Arual Giusti

Instituição: Grupo Endovascular, São Paulo, Brasil Objetivos: Apresentar as dificuldades técnicas e as relações anatômicas no diagnóstico e no tratamento do Endoleak Tipo II B (lombar) após implante de Stent Graft para correção de Aneurisma de Aorta Abdominal Infrarrenal

Material e Método: Análise de imagens DICOM no controle da correção de AAA, utilizando ferramentas em Soft. OSIRIX.

Técnica de implante da endoprótese: descritivo (out/2013): Controle intraoperatório com discreto En-

doleak Tipo II B em tempo tardio. Optado pela observação inicial.

Técnica de embolização superseletiva (Coiling): descritivo (ian/2014)

Discussão: Durante a avaliação crítica da Angio Tomografia Computadorizada de controle, com 30 dias de pós-operatório, observamos crescimento do saco aneurismático em 2 mm, no diâmetro máximo.

Apesar da possibilidade de aumento do volume (cm3) do saco devido trombose da luz, optamos pelo tratamento endovascular em decorrência da imagem persistente de endoleak em face posterior aos ramos da prótese.

Inicialmente, a análise da imagem sobreposta em 2D do intraoperatório sugeria um endoleak tipo III em conexão do ramo contralateral com o corpo principal, induzindo a equipe ao diagnóstico errôneo.

As imagens foram projetadas no Software OSIRIX e sincronizadas com a tomografia pré-operatória onde se evidenciou o endoleak tipo II B, com influxo e efluxo em lombares paralelas, sugerindo mais uma vez o fato dos endoleaks manterem-se pérvios devido à perviedade de um trajeto de drenagem.

Através da aortografia confirmamos o diagnóstico de endoleak tipo II B através da comunicação fisiológica da artéria iliolombar direita (10 ramo ascendente da artéria ilíaca interna) com a artéria lombar direita.

Muitos trabalhos(1,2,3), inclusive, descrevem vazamentos lombares provenientes de ramos da artéria mesentérica superior, e seu estudo hoje faz parte de protocolos de busca de endoleak (Kasirajan et al) através de arteriografia diagnóstica

A seletivação da artéria ilíaca interna apresentou dificuldade devido angulação acentuada e só foi possível após a troca de cateter . Uma vantagem do acesso de membro superior esquerdo certamente seria a seletivação hipogástrica e a superseletivação lombar através de trajeto retilíneo e evitaria manipulação de cateter em arco aórtico, porém, como desvantagem, navegaria por trajeto demasiadamente longo diminuindo o torque e a resposta dos cateteres.

No controle, observamos que havíamos entrado em saco aneurismático e confirmamos a drenagem pela artéria lombar esquerda.

Realizamos a embolização de artéria lombar direita com Molas Interlock (Boston) 0,018 de conformação 2D com quatro unidades.

Controle final demonstrou ausência de endoleak e oclusão de ramo iliolombar.

Conclusão: O tratamento de endoleak tipo II em pós -operatório de endoprótese para tratamento de AAA está se tornando cada vez mais comum devido ao aumento do número de procedimentos endovasculares ao contrário dos endoleaks tipo I, III, IV e V que diminuíram devido a melhoria do material e das técnicas empregadas.

Estudo prévio adicional ou mesmo arteriografia intraoperatória deve ser realizada nos casos de dificil identificação e classificação de endoleak, assim como a utilização de protocolo de pesquisa de vazamento, referido no texto.

A embolização deve ser realizada o mais distal possível ou mesmo dentro do saco aneurismático para a completa oclusão do vazamento, mantendo a circulação colateral iliolombar pérvia nos endoleaks tipo II B assim como a do mesocólon nos casos de II A.

Comentador: Dr. Daniel Augusto Benitti

Ensaio clínico randomizado de acesso para angioplastias infrainguinais: punção anterógrada de artéria femoral comum versus superficial

Autores: Luisa Ciucci Ferreira (apresentadora), Adnan Neser, Felipe Nasser, Jose Carlos Ingrund, Marcelo Calil Burihan, Rodrigo Bruno Biagioni, Thiago Tonial, Elisa Bizarro de Salles Meirelles, Vicente Gonçalves Freire Innior

Instituição: Hospital Santa Marcelina, São Paulo

Resumo: Ensaio clínico randomizado de acesso para angioplastias infrainguinais: punção anterógrada de artéria femoral comum versus superficial.

Objetivos: Avaliar os acessos para angioplastia infrainguinal: punção anterógrada da artéria femoral comum e superficial em relação ao sucesso técnico e complicações bem como sua influência no resultado da angioplastia.

Métodos: Ensaio clínico randomizado com escolha aleatória por randomização do sítio de punção de 40 pacientes que seriam submetidos à angioplastia infrainguinal. Utilizado para análise dos dados programa SPSS 20 e GraphPad (teste t de Student e Fischer). Considerado significativo p<0,05. Incluídos no estudo pacientes com doença aterosclerótica periférica estágios Rutherford 5 e 6 com indicação de angioplastia infrainguinal por doença nas artérias femoral superficial média/distal, poplítea e artérias distais. Após sorteio realizávamos punção das artérias femoral comum (AFC) (punção anterógrada ipsilateral à lesão a ser tratada) ou artéria femoral superficial (AFS) (punção anterógrada ipsilateral à lesão a ser tratada). Considerados critérios de exclusão do estudo: pacientes com oclusão de AFS na origem ou em segmento proximal, presença de stent na origem de AFS, necessidade de tratamento simultâneo da artéria ilíaca e pacientes obesos (IMC>35).

Resultados: Quarenta pacientes foram selecionados: 20 submetidos à angioplastia por punção da AFC e 20 por punção da AFS. A punção da AFC foi guiada pelo pulso em 100% dos pacientes, no grupo da punção de AFS, 55% das punções foram guiadas por calcificação e 45% com utilização do USG doppler.

Destes, 52,5% eram do sexo feminino, 92,5% portadores de HAS e 72,5% de DM, 55% tabagistas, 17,5% portadores de IRC, 7,5% apresentavam AVC e 7,5% insuficiência coronariana. Houve cinco casos de hematoma no grupo da AFC e sete casos no grupo da AFS (p=0,74). Realizada angioplastia das artérias tibial anterior em 37,5% dos pacientes; tibial posterior em 20%; fibular em 40%; AFS em 50%; e APOP em 47,5% dos pacientes. No grupo da AFS: 30% eram do sexo masculino, 90% eram portadores de HAS e 65% de DM, o tamanho da coxa foi de 46,36 cm e diâmetro da coxa 46,96 cm. O tempo de punção de 2,4± 2,2 minutos para a AFS (p=0,0149) contra 5.9 ± 5 minutos no grupo da AFC, sucesso técnico 100% em ambos grupos. A média de exposição à radiação foi de 275,8±207,8 cGY no grupo de punção de AFC e 169±1,05 cGY no grupo de AFS (p=0,047).

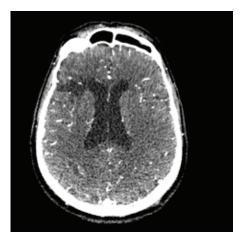
Conclusão: A punção da AFS é um método de acesso seguro para tratamento das lesões infrainguinais. Apresenta taxa de complicações iguais às da AFC, porém com menor tempo de punção e exposição à radiação.

Comentador: Dr. Nelson Wolosker

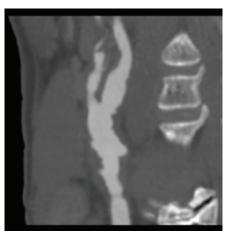




Paciente de 77 anos de idade, com AVCI em hemisfério direito, com origem embólica de úlceras na carótida comum direita



AVC



Úlcera



Úlceras

Colaboração: Dra. Viviane Arruda e Dr. Daniel Benitti, ambos do Centro de Cirurgia Vascular e Endovascular de Campinas



2014

CICE 2014

Data: 23 a 26 de abril

Local: Sheraton São Paulo WTC Hotel - SP

Informações: www.cice.com.br

Sobrice 2014

Data: 7 a 9 de maio de 2014

Local: Hotel Royal Palm Plaza - Campinas

- SP

Informações: www.sobrice2014.com.br

XIII Encontro Mineiro de Angiologia e de Cirurgia Vascular

Data: 15 a 17 de maio

Local: Ouro Minas Palace Hotel (Belo Hori-

zonte – MG)

Informações: www.sbacvmg.org.br

2014 Vascular Annual Meeting

Data: 5 a 7 de junho **Local:** Boston (EUA)

Informações: http://bit.ly/15xgXrq

VIP – Vascular Interventional Padova

Congress

Data: 26 a 28 de junho **Local:** Pádua (ITA)

Informações: vipcongress2014.org

XXVI World Congress of the International

Union of Angiology
Data: 10 a 14 de agosto
Local: Sydney (AUS)

Informações: www.iua2014.org

IV Controvérsias em Cirurgia Vascular

Data: 14 a 17 de agosto

Local: Grand Hotel Campos do Jordão (SP)

|Hotel Escola Senac (SP)

Informações: marcia@tecnomkt.com.br

II Encontro do Capítulo Brasileiro do SVS

Data: 14 a 17 de agosto

Local: Grand Hotel Campos do Jordão (SP)

|Hotel Escola Senac (SP)

Informações: marcia@tecnomkt.com.br

IV Congresso Brasileiro de Ecografia

Vascular

Data: 28 a 30 de agosto **Local:** Natal (RN)

Informações: www.cbev2014.com.br

XII Encontro de Angiologia e de Cirurgia

Vascular do Conesul Data: 02 a 04 de outubro Local: Gramado (RS)

Informações: www.vascular-rs.org.br

SIMVASC 2014

Data: 10 e 11 de outubro

Local: Ribeirão Preto -SP (Brasil)
Informações: www.oxforeventos.com.br /

vascularhc@fmrp.usp.br

X Encontro Norte Nordeste de Angiologia e

de Cirurgia Vascular Data: 17 a 19 de outubro

Data: 17 a 19 de outubro **Local:** João Pessoa (PB)

Informações: www.sbacv.com.br

2014 Veith Symposium

Data: 18 a 22 de novembro **Local:** Nova York (EUA)

Informações: www.veithsymposium.org/

index.php

Informações complementares SBACV-SP Tel.: (11) 5087-4888 e-mail: secretaria@sbacvsp.org.br



Abril

24/04 - 5ª feira - às 20h30

Escola Paulista de Medicina (EPM)
Reitoria da UNIFESP - Anfiteatro A
Rua Botucatu, 821 - 1º andar - Vila Clementino – São Paulo

Estacionamento: Rua Botucatu, 821 – Subsolo





É preocupante a sobrevivência da SBACV-SP

- 1 É grande o número de sócios desistentes e dos resistentes em se tornarem sócios.
- 2 Não cresce o número total de sócios, porque o número de novos sócios se iguala ao número de desistentes.
- 3 A maioria dos líderes da nossa sociedade está desestimulada e afastada. Por quê?
- **4** As reuniões mensais são frequentadas por cada vez menos associados, independente do local.
- 5 Continuamos sendo confundidos como Cirurgiões Cardiovasculares.
- 6 Diminuiu muito o patrocínio aos eventos de nossa Sociedade, embora de alto nível, vindos dos Laboratórios Farmacêuticos, por perceberem a queda do seu prestigio. Ao contrário da Sociedade de Cardiologia, Dermatologia, Ortopedia, CICE, que esbanjam patrocinadores.
- 7 A desunião interna cresce continuamente, por digladiarem por coisas ou fatos tolos, infantis.
- 8 ${\rm O}$ que devem estar pensando seus fundadores, vendo seus sonhos estacionados ou se apagando.
- 9 E o nosso querido professor Emil Burihan deve estar triste, atormentado com as dificuldades enfrentadas pelas últimas Diretorias da SBACV-SP.
- 10 Dever-se-ia, estatutariamente, que a realização de todo e qualquer evento de assunto de Angiologia e Cirurgia Vascular ser, automaticamente, vinculado, sancionado, dirigido pela SBACV. Aí sim, nossa Sociedade se fortaleceria sem nenhum demérito, ou imposição ditatorial, aos criadores do evento. Até pelo contrário, todos sairiam ganhando por um maior prestígio oficial. Enquanto que a dicotomia enfraquece nossa especialidade.
- 11 É certo que a influência negativa dos desmandos políticos dos governos, quer com o bem-estar da sociedade brasileira, e em particular com a medicina do nosso País, somado à crise econômica sem perspectiva de solução a curto e médio prazo, fortalece o desânimo de todos nós.
- 12 Acomodados, acentua o desinteresse pela união da classe, e o medo aumenta em cada um de nós, assistindo à degradação do Brasil, graças à corrupção sufocante e impune. Chega-se a pensar, infelizmente, em uma guer-

ra civil.

- 13 A SBACV-SP, muito pouco conhecida pela população, com muitos procedimentos surrupiados por outras organizações que a enfraquece mais e mais, com recursos financeiros limitados, impedindo investir num marketing de propaganda, dificulta, e muito, seu crescimento merecido, por mais bem intencionado e disposto a lutar que esteja nosso ilustre Presidente.
- 14 Como se tudo isso não bastasse, na reunião mensal do dia 30 de janeiro do corrente ano, colocado em votação, foi aprovado por membros da Diretoria a descontinuidade das reuniões na sede da APM, duramente conseguida pelo colega Adnan, Presidente da gestão anterior. Volta agora a Sociedade a se reunir na Escola Paulista de Medicina, onde o nosso caro atual Presidente Marcelo faz brilhantemente sua carreira universitária. Prezados colegas da atual Diretoria, peço-lhes desculpas antecipadas, se, involuntariamente, estiver sendo indelicado, contrariando essa aprovação.
- 15 Explico: Somos uma Sociedade pequena, com inúmeros obstáculos a ser vencidos para crescermos. Deixando de conviver, fisicamente, junto de uma entidade superior, como a Associação Paulista de Medicina, que vem se destacando no cenário médico-político brasileiro, em defesa da classe médica, alimenta nossa estagnação por deixarmos de mostrar "nossa cara". Nossas reuniões vinham sendo divulgadas na Revista da APM, onde as demais sociedades de especialidades ficavam sabendo e comentando: não é que a SBACV-SP está mais ativa, expondo-se? Eu e o Adnan não nos convencemos com os argumentos de que na Escola Paulista de Medicina a frequência dos associados será maior; que o local da APM é de risco; e com a reforma pelo que ela passará faltará estacionamento. A APM, com certeza, fará um convênio com o estacionamento particular a vinte metros dela.
- 16 E tem mais: nossas reuniões na APM, num anfiteatro bem equipado, confortável, amplo e bonito, precedido por um espaço apropriado para um gostoso lanche

rápido antes da reunião da Diretoria, e da reunião científica, indo a seguir nos acomodar num amplo e elegante refeitório, saboreando um delicioso jantar, jogando descontraidamente a conversa fora, são incomparáveis. Que pena! Cada cabeça uma sentença. Um dia chegaremos a um consenso positivo para o bem da SBACV-SP. 17 - Prezado Presidente Dr. Marcelo Rodrigo de Souza Moraes, não me leve a mal. O importante é minha confiança na sua capacidade de liderança inteligente e honesta. Seu projeto voltado para estimular, e sacudir nossa Sociedade, até ocupar seu lugar merecido, terá o apoio de todos nós, com certeza. Aja visto o retumbante sucesso alcançado no XII Encontro São Paulo de Cirurgia Vascular e Endovascular, com temas científicos excelentes, ótimos palestrantes e convidados estrangeiros, elogiados por todos os participantes; realizado no Centro de Convenções Frei Caneca, cujas acomodações foram bem melhores que as anteriores. Parabéns, também, à sua equipe de organizadores do evento, que não mediram esforcos.

> "A beleza agrada os olhos, mas é a doçura das ações que encanta a Alma" - Voltaire.



Rubem Rino Suplente do Conselho Fiscal da SBACV-SP



Os acertos e as falhas do Sistema Único de Saúde

* Por João Ladislau Rosa

O Sistema Único de Saúde (SUS) completou 25 anos. Em uma análise simplista, poderíamos concluir que é tempo demasiado para não ter equacionado grande parte dos problemas que enfrenta ainda hoje. Entretanto, é justamente o contrário, para uma proposta tão ousada, que busca a universalização da assistência com atendimento integral e gratuito a todos os brasileiros, avançamos muito. Claro que não temos a rede pública dos sonhos, contudo, nem na maioria dos países do primeiro mundo a questão da saúde chegou a bom termo.

No Brasil, nas últimas décadas, governos de diversos matizes contribuíram, uns mais outros menos, para a ampliação da malha de assistência à saúde. Tivemos incremento do número de unidades básicas, de equipes de saúdes da família, entre outros pontos. Assim, melhorou o acesso à rede primária. Não atingimos o patamar desejado, mas evoluímos nesse quesito.

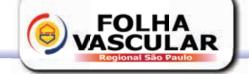
Infelizmente, na atenção secundária, não houve a mesma evolução. Ao contrário, foram fechados milhares de leitos hospitalares - cerca de 12 mil - do SUS, principalmente das Santas Casas e hospitais contratados. Houve, consequentemente, a redução da capacidade instalada.

O resultado está aí e todos os vemos diariamente, ao

vivo ou pela TV. Os problemas de acesso são incontáveis, para calvário dos pacientes que sofrem com filas intermináveis, falta de profissionais, com uma estrutura sucateada, dificuldade de marcação de consultas com especialistas, e por aí vai.

Por outro lado, a alta complexidade desenvolveu-se, com os transplantes, tratamentos oncológicos, a distribuição de medicamentos de alto custo, o tratamento da Aids. Dessa forma, o sistema de saúde convive com o antagonismo de ter boa resposta em certas áreas e o caos em outras.

Boa parte do mal do SUS deve-se ao subfinancia-





mento. A saúde recebe atualmente 8,4% do chamado Produto Interno Bruto (PIB), a soma das riquezas produzidas pelo país durante um ano. Do montante, 55% são privados (e beneficiam cerca de 46 milhões de conveniados) e 45%, públicos - favorecem todos os 190 milhões de brasileiros.

A fatia estatal representa 3,7% do PIB, um terço mais baixo do que a média internacional, de 5,5% do PIB, de acordo com a Organização Mundial de Saúde.

O desvio ocorre porque o Governo Federal progressivamente reduziu seu investimento, enquanto estados e municípios foram aumentando. Houve época em que a União chegava a destinar 80% dos recursos públicos para a saúde e hoje aplica apenas 45%. Neste interim, também se deu um movimento inverso na arrecadação da carga tributária. A Federação vem concentrando cada vez mais os impostos, o que, evidentemente, diminui o orçamento de estados e municípios. Assim, mesmo ampliando proporcionalmente suas destinações em saúde, estados e municípios não conseguem chegar a patamares ideais.

Enfrentamos ainda o agravante da gestão ineficiente. A corrupção é um ralo que suga centenas de milhões. As falhas estruturantes completam um quadro de cores turvas e ameacadoras.

Hoje, é mister dar uma nova face ao aparelho formador, às universidade, à residência médica. Precisamos ainda de mais investimentos em profissionais voltados à atenção básica. Outro aspecto que merece atenção é a atenção secundária. O Brasil tem 2,6 leitos para internação para cada mil habitantes; necessitaria de 4 a 5 leitos de internação para cada mil. Então, estamos distantes de oferecer resolubilidade aos nossos pacientes.

Devemos também qualificar os processos, integrando a atenção primária à secundária. No momento a comunicação é absolutamente ineficiente. Os municípios não conversam com o Estado; é muito dificil qualificar a assistência em uma rede que não está minimamente interligada.

Existem gargalos, há dificuldades grandes. Estamos distantes de ter um SUS ideal, como disse no início dessa análise, mas avançamos bem. Para ir adiante,

agora, temos de cobrar maior destinação de recursos da Federação e a imediata qualificação de nossos processos de gestão. Do contrário, corremos o risco de contaminar o SUS com o mortal vírus da falta de compromisso político e social que sempre foi o inimigo número um do Brasil.



João Ladislau Rosa Presidente do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo



Saúde não é prioridade do governo do Brasil

* Por Florisval Meinão

Dias atrás, no Congresso Paulista e Brasileiro de Política Médica, na Associação Paulista de Medicina (APM), lideranças das entidades médicas, autoridades políticas e gestores do setor traçaram um raio-X da saúde pública no Brasil. Chegou-se ao parecer unânime de que, em mais de vinte anos de existência do Sistema Único de Saúde (SUS), os problemas de acesso permanecem recorrentes, penalizando pacientes e particularmente as camadas mais vulneráveis da população com filas intermináveis, falta de profissionais e de medicamentos, com uma estrutura sucateada, dificuldade de marcação de consultas, entre outros.

O SUS, teoricamente, é ainda o mais avançado programa mundial para assistência universal e integral em saúde. Na prática, contudo, as deficiências se arrastam, tendo ligação direta com o subfinanciamento público. A iniciativa privada investe na área mais recursos do que o Estado. O setor recebe 8,4% do chamado Produto Interno Bruto (PIB). Deste montante, 55% são privados (e beneficiam cerca de 46 milhões de pessoas) e 45%, públicos – para as demandas de todos os 200 milhões de brasileiros.

A fatia estatal representa 3,7% do PIB, um terço mais baixo do que a média internacional, de 5,5% do PIB, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS). Na América Latina, só investimos mais do que Venezuela, Paraguai e Equador.

O Governo Federal progressivamente reduz seu investimento, enquanto estados e municípios aumentam. Houve época em que a União chegava a destinar 80% dos recursos públicos para a saúde e hoje aplica apenas 45%. Um complicador é que nem o parco orçamento

da Federação é executado. Em 2012, o Ministério da Saúde não utilizou o montante de R\$ 9,01 bilhões dos recursos previamente destinados à assistência, a despeito de todas as carências da rede de atendimento.

Na última década, também se deu movimento contraditório na arrecadação da carga tributária. A Federação concentra cada vez mais os impostos, o que, evidentemente, diminui o orçamento de estados e municípios. Assim, mesmo ampliando proporcionalmente suas destinações em saúde, estados e municípios não conseguem atingir os patamares ideais.

No Governo Federal, os ditames da área econômica prevalecem, o que amplia o déficit no campo social. Foi assim que o Senado Federal abdicou em meados de 2011 da oportunidade histórica de aumentar os investimentos em saúde. Os parlamentares optaram por regulamentar a Emenda Constitucional 29, via substitutivo ao projeto original do próprio Senado, o PLP 306/2008, que frustrou o anseio de médicos, de demais agentes de saúde e da sociedade civil. Apenas na oportunidade, deixamos de injetar na reestruturação do SUS cerca de R\$ 45 bilhões. O projeto de lei de iniciativo popular idealizado pela AMB juntamente com a OAB resgata a proposta inicial de 10% de investimento da receita bruta da união. Porém manobras parlamentares dificultam sua tramitação, além de tentar descaracterizá-lo, frustrando os milhões de brasileiros que os subscreveram.

Falta dinheiro para a saúde, é verdade, mas a gestão também deixa a desejar. Recente relatório do Banco Mundial destaca que é possível promover melhorias com administrações mais comprometidas e competentes. Entre os maus exemplos citados no documento,

estão a baixa eficiência da rede hospitalar, a rotatividade dos leitos e a fragilidade do programa de saúde da família

Mesmo diante de tal quadro, é ainda consenso que o SUS representa um grande avanço no processo de inclusão social. Melhoramos os indicadores de saúde, principalmente índices de mortalidade infantil e o aumento da longevidade, só para citar alguns. Entretanto, o sistema mantém debilidades crônicas, em particular quanto ao acesso e à resolubilidade.

Diante deste cenário de insuficiência de recursos e ausência de vontade política de nossos governantes, considerando ser um ano eleitoral no qual serão escolhidos governantes e parlamentares em diferentes níveis, as entidades médicas se propõem a aprofundar este debate com a sociedade, com propostas concretas que apontem no caminho da melhoria da qualidade de assistência à saúde em nosso País.



Florisval Meinão Presidente da Associação Paulista de Medicina





Dinheiro público não é para inflar veleidades

O conceito de Parceria Público-Privada (PPP) na saúde nasceu envolto em ares de modernidade e compromisso social. A ideia é ofertar à máquina governamental a mesma agilidade, resolubilidade e competência que marcam as melhores instituições particulares, neste caso, mais especificamente os hospitais.

Pelos princípios da cidadania e da boa gestão, temos de tratar a PPP como um novo bem da comunidade. Valorizá-la em seus pilares fundamentais: a boa gestão, a eficiência dos serviços, a excelência do atendimento e a transparência no gasto do dinheiro público.

Entretanto, como em qualquer outra área, a PPP não é imune a desvios. Importantíssimo, nessas situações, é o olhar fiscalizatório de governos, dos cidadãos e da imprensa.

Hoje, por exemplo, assistimos a certas distorções na hora de se transferir este ou aquele bem público para a gestão particular. Em vez de priorizar o bem coletivo, interesses político-partidários levam autoridades a tomar decisões tendenciosas, privilegiando indivíduos que buscam holofotes e instrumentos para amealhar riquezas.

Não podemos admitir que interesses questionáveis possam contemplar instituições privadas que não atendem de fato às demandas da comunidade. Saúde, por exemplo, é algo muito sério e jamais pode ser utilizada para a troca de favores políticos e devaneios carreiristas.

Por sorte, atualmente, graças à facilidade de comunicação, é mais difícil enganar inclusive os mais vulneráveis. A comunidade luta por transparência e para que o público continue sendo público, porém com todas as qualidades e os recursos que as instituições privadas de ponta têm.

Evidentemente que não é necessário haver luxo. Há um desperdício absurdo de dinheiro com pseudofilantropias, que na verdade encobrem o desrespeito à verba pública. Refiro-me especificamente a um hospital, desapropriado pela prefeitu-

ra após trâmites pouco esclarecidos, que estaria para ser entregue por uma quantia irrisória a um particular.

Exigimos que os gestores tenham uma visão de cidadania que contemple o coletivo. É mister que a transparência prevaleça sempre. Várias instituições públicas de ensino, com qualidade comprovada, possuem condições de contribuir para a comunidade oferecendo atenção de qualidade, alto comprometimento humanístico, além de serem destituídas de interesses pessoais eleitoreiros.

O bem público é sagrado, pois pertence a todos nós. Assim, é necessário olho vivo em certas parcerias público-privadas, para que não tenhamos prejuízos sociais e uma conta que não nos pertence a pagar.



Antonio Carlos Lopes
Presidente da Sociedade
Brasileira de Clínica Médica







Residência e Estágio em Cirurgia Vascular

1. Angiocorpore (Santos) - estágio

2. Complexo Hospitalar Padre Bento de Guarulhos - res. médica

3. Conjunto Hospitalar Mandaqui - estágio

4.Fac. Med. ABC - res. médica

5.Fac. Med. Botucatu – UNESP - estágio

6.Fac. Med. S. J. Rio Preto - res. médica

7.Fac. Med. Ribeirão Preto - res. médica

8. Faculdade de Medicina de Marília - res. médica

9.H S Serviços Médicos

10. Hosp. Ana Costa - estágio

11. Hosp. Beneficência Portuguesa – estágio

12. Hosp. Geral de Carapicuíba - res. médica

13. Hosp. Heliópolis - res. médica

14. Hosp. Mário Gatti (Campinas) - res. médica

15. Hosp. Servidor Pub. Estadual - res. médica

16. Hosp. Servidor Pub. Municipal - res. médica

17. Hosp. Sta. Helena - estágio

18. Hosp. Dante Pazzanese - res. médica

19. Hosp. Guilherme Alvares – Santos - res. médica

20. Hosp. Pierro PUC-Campinas - res. médica

21. Hosp. Sta. Marcelina - res. médica

22. Hospital das Clínicas da USP de Ribeirão Preto

23. Hospital das Clínicas Luzia de Pinho Melo

24.INCOR Rio Preto - estágio

25.Inst. Mol. Cardiovasc.- S.J.Rio Preto - estágio

26.Instituto de Cirurgia Vascular e Endovascular de SP

27.Invase – Instituto de Cirurgia Vascular e Endovascular

28.PUC-Campinas - res. médica

29.Sta. Casa de Ribeirão Preto - res. médica

30.Sta. Casa de Santos - res. médica

31.Sta. Casa de São Paulo - res. médica

32.Sta. Casa de Limeira - res. médica33.Sta. Casa de Ribeirão Preto - res. médica

34.UNICAMP - res. médica

35.UNIFESP - EPM - res. médica

Serviços de Cirurgia Vascular reconhecidos pelo MEC

1. Casa de Saúde Santa Marcelina

2. Centro de Ciências Médicas e Biológicas da PUCSP Pontificia Uni-

versidade Católica

3. Complexo Hospitalar Padre Bento de Guarulhos

4. Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP

5.Faculdade de Medicina da USP

6.Faculdade de Medicina de Marília

7. Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto

8.Faculdade de Medicina do ABC

9. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto USP

10. Hospital do Servidor Público Estadual Francisco Morato Oliveira SP

11. Hospital do Servidor Público Municipal SP

12. Hospital e Maternidade Dr Celso Pierro PUC Campinas SP

13. Hospital Guilherme Alvaro Santos/SP

14. Hospital Heliópolis SP

15. Hospital Municipal Dr Mario Gatti SP

16. Hospital Regional de Presidente Prudente

17.Hospital Ipiranga SP

18.Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia SP

19.Irmandade da Santa Casa da Misericórdia de Santos

20.Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Limeira SP

21.Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Paulo

22. Soc. Beneficente e Hosp. Sta. Casa de Misericórdia de Ribeirão Preto

23. Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho UNESP Fa-

culdade de Medicina de Botucatu SP

24. Universidade Federal de São Paulo Unifesp

Serviços reconhecidos pela SBACV

1. Angiocorpore Instituto de Moléstias Cardiovasculares - Dr. Marcello Romiti

2.Centro de Ciências Médicas e Biológicas da PUC Sorocaba - Dr. José Augusto Costa

3. Conjunto Hospitalar do Mandaqui - Dr. Eduardo Alves Brigídio

4.Escola Paulista de Medicina/ UNIFESP - Dr. Fausto Miranda Júnior

5. Faculdade de Ciências Médicas UNICAMP - Dra. Ana Terezinha Guillaumon

6.Faculdade de Medicina de Botucatu - Dr. Winston Bonetti Yoshida

7.HS Serviços Médicos - Dr. Alexandre Giandoni Wolkoff

8. Hospital Ana Costa - Dr. Paulo Fernando de Carvalho Iervolino

9. Hospital Beneficência Portuguesa de São Paulo - Dr. Bonno van Bellen

10. Hospital da Santa Casa de Santos - Dr. Carlos Henrique de A. Bernardes

11. Hospital da Santa Casa de São Paulo - Dr. Valter Castelli Júnior

12.Hospital Dante Pazzanese - Dr. Nilo Mitsuru Izukawa

13. Hospital das Clínicas da USP de Ribeirão Preto - Carlos Eli Piccinato

14.Hospital das Clínicas Luzia de Pinho Melo - Dr. Ruy Barbosa

15.Hospital de Base – Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - Dr. Adinaldo Adhemar Menezes da Silva

16. Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo - Dr. Roberto Sacilotto

17.Hospital e Maternidade Dr. Celso Pierro - PUC Campinas/SP - Dr. Otacílio de Camargo Junior

18. Hospital Geral de Carapicuíba - Dr. Sergio Quilici Belczak

19. Hospital Heliópolis - Dra. Regina Faria Bittencourt da Costa

20. Hospital Santa Helena - Dr. Antonio Carlos Simi

21. Incor de São Jose do Rio Preto - Dra. Rita Regina Peres Sanches

22.Instituto de Cirurgia Vascular e Endovascular de SP - Dr. Armando de Carvalho Lobato

23.Instituto de Moléstias Cardiovas
culares de São José do Rio Preto $\,$ - Dr. José

Dalmo de Araújo

24.INVASE – Instituto de Cirurgia Vascular e Endovascular – Dr. Alexandre

Maierá Anacleto





Guia Saúde Popular: informações claras e objetivas para a população

A Associação Paulista de Medicina (APM) lançou, com apoio da Ultrafarma, a cartilha Guia Saúde Popular. A publicação é uma completa fonte de pesquisa e informações para a população de todo o País, que aborda desde o Sistema Único de Saúde (SUS) - seu funcionamento e serviços oferecidos -, até detalhes sobre os principais programas do Ministério da Saúde.

"Garantir saúde de qualidade é, sem dúvida, obrigação do Estado, que tem a responsabilidade de oferecer acesso à assistência integral a todos. Mas poucas pessoas que utilizam o SUS sabem de seus direitos", afirma o presidente da APM, Dr. Florisval Meinão.

O guia também orienta a população sobre os caminhos a serem percorridos para ter acesso a diversos serviços, como a obtenção do Cartão SUS e o recebimento de medicamentos. Em breve, também serão abordados os benefícios a que os trabalhadores têm direito, como auxílio-doença e aposentadoria por invalidez. A cartilha e outras informações sobre saúde podem ser acessadas no site www.guiasaudepopular.com.br.

Autoridades da saúde, políticos e lideranças da medicina debatem gestão e financiamento na APM

No dia 21 de março, ocorreu a realização simultânea do VIII Congresso Paulista de Política Médica e do VII do Brasileiro de Política Médica, na sede da Associação Paulista de Medicina. Promovido pela APM em conjunto com a Associação Médica Brasileira (AMB), o encontro apresentou um raio-X aprofundado dos problemas de financiamento e gestão do Sistema Único de Saúde (SUS).

O debate reuniu expoentes da área, como o Secretário Estadual da Saúde, David Uip, o professor titular de Urologia e diretor técnico da Divisão Clínica Urológica do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Miguel Srougi, a repórter especial da Folha de São Paulo, com especialização em medicina e saúde, Claudia Collucci,

o coordenador médico de pesquisas do Hospital Municipal, Dr. Moysés Deutsch-M'Boi Mirim, o médico e pesquisador do Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein, Mário Bracco, o deputado federal e vice-presidente da Frente Parlamentar da Saúde, Eleuses Paiva, além dos presidentes da APM, Florisval Meinão, da AMB, Florentino Cardoso, e do diretor 2º secretário conselheiro Renato Azevedo Júnior, do Cremesp.

"Ninguém contesta que o SUS representa avanço e inclusão social. Melhoramos os indicadores de saúde, principalmente índices de mortalidade infantil e o aumento da longevidade, da vida média da população, só para citar alguns", comenta Florisval Meinão. "Porém, o sistema ainda possui debilidades crônicas, em particular quanto ao acesso e à resolubilidade. É por isso que aprofundamos o debate", afirma.

Após três anos, Governo conclui apenas 11% das ações em saúde

Apenas 11% das ações previstas no Programa de Aceleração do Crescimento (PAC 2) para a área da saúde foram concluídas desde 2011, ano de lançamento da segunda edição do programa. Das 24.066 ações sob responsabilidade do Ministério da Saúde ou da Fundação Nacional de Saúde (Funasa), pouco mais de 2.500 foram finalizadas até dezembro do ano passado. A denúncia é do Conselho Federal de Medicina (CFM), que, a partir dos relatórios oficiais do programa, criticou o baixo desempenho dos projetos — reflexo do subfinanciamento crônico da saúde e da má gestão administrativa no setor.

Nesses três anos, foram contratadas a construção ou ampliação de 15.638 UBSs, das quais 33% estão em obras e 1.404 (9%) foram concluídas. No mesmo período, foram contratadas 503 UPAs, das quais 14 (3%) foram entregues. Também constam no programa iniciativas de saneamento voltadas à qualidade da saúde em áreas indígenas, rurais e melhorias sanitárias nas cidades. Dentre as quase 8 mil ações em saneamento geridas pela Funasa, 14% foram entregues até dezembro do ano passado.

No monitoramento do PAC, embora o critério de valores investidos seja indicado pelo Governo como o "mais adequado", os resultados na área da saúde continuam críticos. Ao todo, o governo estima investir R\$ 7,4 bilhões no PAC Saúde entre 2011 e 2014. Até agora, no entanto, os empreendimentos concluídos representam só 8% (R\$ 624 milhões) do valor. Sem as ações de saneamento, o cálculo estimado passa a ser de R\$ 4,9 bilhões, com percentual de 4% (R\$ 220 milhões) investidos.

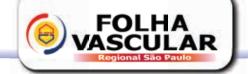
Nos últimos 13 anos (2001 a 2013), foram autorizados no Orçamento Geral da União para o Ministério da Saúde mais de R\$ 1 trilhão, em valores corrigidos pela inflação do período. Deste montante, R\$ 894 bilhões foram efetivamente aplicados e R\$ 111 bilhões deixaram de ser gastos. Dentro destes recursos, R\$ 80,5 bilhões estavam previstos especificamente para investimentos, dos quais R\$ 47,5 bilhões deixaram de ser investidos. Em outras palavras, de cada R\$ 10 previstos para a melhoria da infraestrutura em saúde, R\$ 6 deixaram de ser aplicados.

Protesto contra planos de saúde une médicos, cirurgiões-dentistas e fisioterapeutas

No dia 7 de abril, o estado de São Paulo foi palco de protesto contra os planos e seguros de saúde. Pela primeira vez, três categorias profissionais estiveram reunidas para reivindicar o acesso pleno à assistência para os pacientes e a valorização do trabalho dos prestadores de serviço. Fisioterapeutas, cirurgiões-dentistas e a classe médica suspenderam o atendimento eletivo por 24 horas.

Segundo o ex-presidente e atual conselheiro do Cremesp, Renato Azevedo Júnior, 2014 é o ano em que os médicos deixarão bem claro que não admitem ataques aos pacientes e nem a eles próprios. Periodicamente, haverá manifestações em defesa da plena assistência na saúde suplementar a na rede pública, o SUS.

Em uma ação de cidadania, esses profissionais da saúde - os "White Blocks" - aproveitaram o protesto para promover campanha de doação de sangue. Um posto de coleta funcionou na sede da Associação Paulista de Medicina. Os atendimentos aos pacientes foram antecipados, e no dia 7 de abril foi realizada somente a assistência em casos de emergência.





Saúde aumenta em até 35% salário de 30 mil servidores

A Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo decidiu promover um aumento de até 35% no salário dos servidores da pasta. O reajuste irá beneficiar cerca de 30 mil funcionários que atuam na assistência.

A medida é fruto de estudo promovido por uma comissão técnica da Secretaria ao longo do segundo semestre de 2013, para adequar os recebimentos de acordo com os praticados pelo mercado de trabalho. Os aumentos serão pagos já neste mês de abril. Serão aplicados reajustes sobre o valor do Prêmio de Incentivo dos servidores, pagos todo o dia 25.

Entre os exemplos de reajuste estão os Agentes Técnicos de Assistência à Saúde (Psicólogos, Assistentes Sociais, Biologistas, Farmacêuticos, Fisioterapeutas, Terapeutas Ocupacionais, Fonoaudiólogos e Técnicos de Reabilitação Física), que receberão aumento de 119% do Prêmio de Incentivo.

Além deles, os técnicos de enfermagem, com aumento de 104%; os auxiliares de enfermagem (86%); os enfermeiros (75%); e os atendentes (69%).

Pacientes com doenças raras terão acompanhamento de serviços especializados

O Ministério da Saúde incluirá na assistência a pacientes com doenças raras o acompanhamento por especialistas que atuam nos principais centros de referência do País. Profissionais de saúde da Atenção Básica poderão utilizar a ferramenta Telessaúde, que permite a troca de dados e orientações com especialistas sem sair dos postos de atendimento e em tempo real.

Esta ferramenta será implantada no primeiro semestre de 2014 e auxiliará no conhecimento sobre sinais e sintomas dessas doenças, que reúnem cerca de oito mil tipos e afetam aproximadamente 15 milhões

de brasileiros. Estima-se que 80% das doenças raras têm causa genética.

A medida integra a política de atenção às doenças raras implementada pelo Ministério da Saúde e foi anunciada pelo ministro Arthur Chioro a especialistas, como mais uma ação para estruturar a rede de atendimento no Sistema Único de Saúde (SUS). O Telessaúde já é utilizado pelo Ministério da Saúde para auxiliar no atendimento a pacientes com hipertensão, diabetes e outras doenças crônicas. É uma ferramenta presente em todas as regiões do País, que utiliza a internet, telefone e videoconferência como ferramentas para trocar informações entre profissionais.

Ministério da Saúde promove ações de incentivo à prática de exercício nas cidades-sedes da Copa

No Dia Mundial da Atividade Física, lembrado no dia 6 de abril, o Ministério da Saúde, em parceria com o SESC (Serviço Social do Comércio), promove uma série de ações nas 12 cidades-sedes da Copa do Mundo com o objetivo de chamar a atenção da população para a importância da prática regular de exercícios como forma eficaz de evitar doencas e mortes.

Desde o dia 6 de abril, estão sendo realizadas ações com foco em promoção da atividade física em Recife (PE), Fortaleza (CE), Salvador (BA), Belo Horizonte (MG), São Paulo (SP), Rio de Janeiro (RJ), Porto Alegre (RS), Manaus (AM), Cuiabá (MT), Brasília (DF), Natal (RN) e Curitiba (PR).

São esperadas mais de 30 mil pessoas. A ideia é aproveitar a data - e também a proximidade de um evento esportivo da magnitude da Copa do Mundo – para sensibilizar a população sobre a importância de promover hábitos saudáveis de vida, como manter uma alimentação saudável e praticar exercícios pelo menos três vezes por semana.

No Dia Mundial da Saúde, Comissão apresenta situação dos hospitais públicos do Brasil

Pacientes internados em macas pelos corredores ou em colchões sobre o chão e casos que se assemelham aos de uma enfermaria de guerra. Esta é a face cruel da assistência oferecida à população nos principais hospitais públicos de urgência e emergência visitados pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), numa ação desenvolvida em parceria com a Comissão de Direitos Humanos e Minorias da Câmara dos Deputados (CDHM).

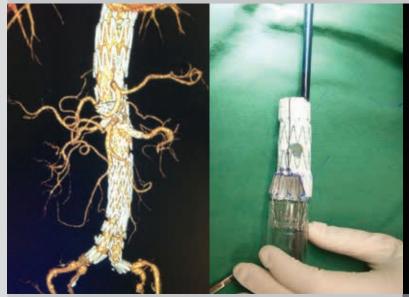
O relatório final das visitas foi apresentado à imprensa no Dia Mundial da Saúde, 7 de abril, em evento realizado na sede do Conselho, em Brasília. O encontro reuniu autoridades, parlamentares e representantes da sociedade, que chamaram a atenção da sociedade para a necessidade imediata de tomada de decisões para evitar a penalização de pacientes e profissionais.

O conselheiro do CFM pelo estado de Mato Grosso do Sul e coordenador da Câmara Técnica de Urgência e Emergência, Mauro Ribeiro, acompanhou de perto os trabalhos do Grupo de Trabalho e relata que muitos dos problemas encontrados se devem a questões estruturais, ainda não adequadamente resolvidas pelo SUS.

As informações coletadas relatam a situação de oito hospitais de urgências médicas do SUS: Arthur Ribeiro de Saboya em São Paulo (SP), Souza Aguiar no Rio de Janeiro (RJ); Hospital Geral Roberto Santos em Salvador (BA); Pronto Socorro João Paulo II em Porto Velho (RO); Pronto Socorro Municipal Mario Pinotti em Belém (PA); Hospital de Base em Brasília (DF); Hospital Nossa Senhora da Conceição em Porto Alegre (RS); e Pronto Socorro Municipal de Várzea Grande (MT).

As visitas contaram com o apoio de Conselhos e Sindicatos de profissionais da saúde, Ministério Público, Ordem dos Advogados do Brasil (OAB), que selecionaram os hospitais visitados a partir do consenso entre os membros do Grupo de Trabalho constituído na CDHM.

A Composio de Especialistas P Simpósio de Especialistas





SIMPÓSIO DE ESPECIALISTAS

DE AORTA

30 e 31 de maio

tudo o que você precisa saber sobre endoprótese de aorta

- > Arco Aórtico > Debranching
- > Fenestradas > Ramificadas
 - > Chaminés > Vazamentos
 - > Dicas e Truques

VAGAS LIMITADAS

Renaissance São Paulo Hotel contato@simposioaorta.com.br | www.simposioaorta.com.br

Organização



Tel: 11 4306.5080 contato@bacanamkt.com.br

COMISSÃO CIENTÍFICA

DR. ÁLVARO RAZUK

DR. CARLOS ABATH

DR. EDUARDO SAADI

DR. MARCELO FERREIRA

DR. PIERRE SILVEIRA

DR. ROBERTO CAFFARO

DR. WALTER KARAKHANIAN

PROFESSORES INTERNACIONAIS

CARLOS TIMARAN (EUA)

ERIC VERHOEVEN (ALE)

JUAN CARLOS PARODI (ARG)

MARIANO FERREIRA (ARG)