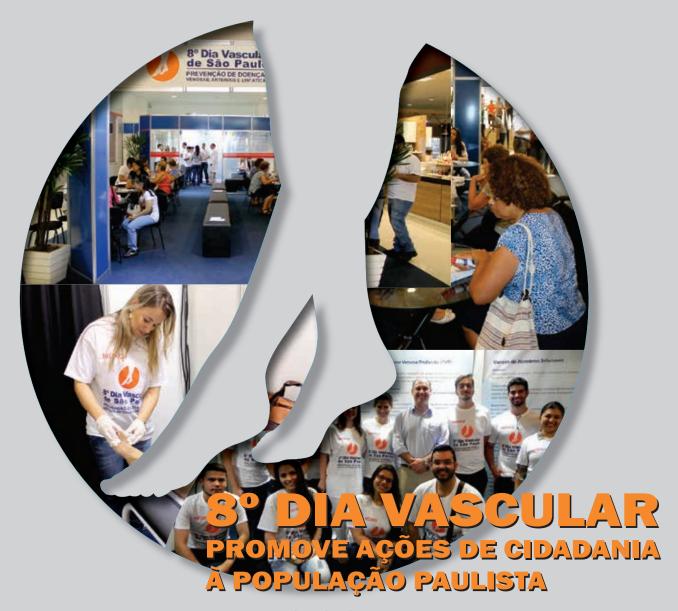
Biênio 2014 / 2015



Nº 167 - NOVEMBRO 2014

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

Impresso fechado pode ser aberto pela ECT



Iniciativa da SBACV-SP reuniu alunos, residentes e associados que prestaram atendimento ao público, no último dia 9 de novembro, no Shopping Metrô Tucuruvi. Passaram pelo evento 311 pessoas, que receberam informações sobre as diversas doenças vasculares



#### **ENCONTRO MENSAL**

Bioética é tema da Reunião Científica de outubro, que aconteceu na Escola Paulista de Medicina



#### **LIVRO**

Humanização na UTI é tema de livro que foi finalista do Prêmio Jabuti na categoria Medicina e Saúde



#### **DIREITO MÉDICO**

Artigo do Dr. Ernesto Lippmann discorre sobre aspectos da defesa profissional a médicos vasculares

Pág.: 08 Pág.: 09 Pág.: 12



#### Padronizado em:

### **ESCINA**<sup>1</sup>

A dose ideal<sup>3</sup> do principal princípio ativo para o tratamento dos sintomas da Insuficiência Venosa Crônica1:

- · Edema
- · Sensação de peso · Câimbras

Prurido

Eficaz e Seauro4.5



DOR E INCHAÇO

NAS PERNAS?



#### Posologia fixa (1 comprimido): 12 em 12 horas¹

Custo de tratamento: R\$ 2,00 por

ólidas ientíficas'





#### **Abbott Center**

Central de Relacionamento com o Cliente 08007031050 | www.abbottbrasil.com.br

VENOCURFIT® (AESCULUS HIPPOCASTANUM L. 263.2 MG) É UM MEDICAMENTO. SEU USO PODE TRAZER RISCOS. PROCURE OMÉDICO E O FARMACÊUTICO. LEIA A BULA. SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO



1-Venous Fit - build to produte. 2-Pesquira de prep Ferita Kains VCVS 18%, SP), disposivel no site: http://forsil.kuinesvels.com/produte 1 regional 2— response y present annihilation present assessment regional annihilation assessment reg



#### Diretoria Biênio 2014 -2015

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: Erasmo Simão da Silva Diretor de Publicações: Rogério Abdo Neser Vice-Diretor de Publicações: Daniel Augusto Benitti Diretor de Defesa Profissional: Marcelo Calil Burihan Vice-Diretor de Defesa Profissional: Sérgio Roberto Tiossi Diretor de Patrimônio: Newton de Barros Júnior Vice-Diretor de Patrimônio: Walter Campos Júnion

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)

Presidente da Gestão Anterior: Adnan Neser

#### 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 Valter Castelli Jr. Wolfgang Zorn

ABC - Erica Patrício Nardino 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. Yoshida

#### **Departamentos:**

Doenças Linfáticas - Henrique Jorge Guedes Neto Doenças Arteriais - Álvaro Razuk Filho Doenças Venosas - Walter Campos Júnior Angiorradiologia e Cir. End. - Daniel Augusto Benitti 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 Jardim



"Folha Vascular" é um órgão de divulgação mensal da Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular - São Paulo.

\*Edição: Way Comunicações Ltda. - Rua dos Caetés, 696 - CEP:
05016-081 - São Paulo - SP - Tel/Fax: (5511) 3862-1586

\*Jornalista Responsável: Stéfanie Rigamonti MTB 0076172/SP

- Redação: Bete Faria Nicastro / Stéfanie Rigamonti / Mariana
- Revisão: Mariana Almeida
- Tiragem: 3.100 exemplares
- Produção: ES Design (11) 3739-0230 Correspondência para a Folha Vascular como sugestões, dúvidas, trabalhos científicos ou eventos a serem divulgados podem ser encaminhados para: SBACV-SP - sede - Rua Estela, 515 - Bloco A - Cj. 62 - Paraí-so - CEP 04011-904 - São Paulo - SP - Brasil - Tel/Fax: (5511)
- E-mail: secretaria@sbacvsp.org.br Site da Regional São Paulo: www.sbacvsp.com.br Diretor de Publicações da SBACV–SP Dr. Rogério Abdo Neser l.: (5511) 3331-9100
- E-mail: rogerio.neser@hotmail.com Permite-se a reprodução de textos se citada a fonte. Acesse: www.sbacvsp.com.br • Crédito (Capa): IESdesign



Caros associados.

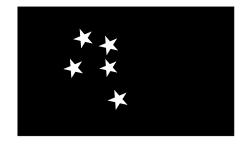
Meus cumprimentos a todos. Aproximase o final de ano, mas nossa regional continua a "pleno vapor" participando e assumindo seu papel em vários projetos com a intenção de dar destaque à nossa especialidade e, particularmente, aos associados da SBACV. No dia 9 de novembro, a regional, por meio de seus representantes da diretoria ou simplesmente associados com enorme boa vontade, residentes e alunos das diversas ligas de cirurgia vascular, participou de dois eventos simultâneos ocorridos na capital.

O tradicional Dia Vascular, na sua 8ª edição, foi realizado pela primeira vez em um shopping center de grande circulação. Os 20 alunos de medicina e os 25 residentes da especialidade, que participaram, realizaram 311 atendimentos de triagem das doenças vasculares (arteriais, venosas e linfáticas) e orientação à população, que demonstrou grande receptividade e interesse por um tema que pouco conhecia, fato este que reforca a necessidade de maior divulgação do que a nossa especialidade faz. Paralelamente, em um evento organizado pela Associação Nacional de Assistência ao Diabético (ANAD), com a presença de aproximadamente 10 mil portadores de diabetes, a SBACV-SP marcou presença com uma sala exclusiva para avaliação da perfusão dos membros inferiores e das complicações típicas do pé diabético. A avaliação geral do evento não poderia ter sido mais positiva.

No final deste mês, um dos projetos que julgo dos mais interessantes sai do plano da teoria e parte para a prática. Firmamos um acordo com a revista VEJA, em suas edicões estaduais (capital, interior e litoral), e publicaremos, ao longo do final deste ano e início do próximo, sete matérias informativas à população sobre as principais patologias tratadas pelos angiologistas e cirurgiões vasculares. Essa ação, além do caráter informativo e de utilidade pública, tem por

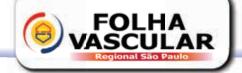
finalidade esclarecer a população acerca do fato de os profissionais de nossa especialidade serem os únicos que podem dominar todas as técnicas para o tratamento de doenças como aneurisma de aorta abdominal, doença carotídea, trombose venosa profunda, obstrução arterial periférica, insuficiência venosa crônica, entre outros temas. Outro ponto a ser explorado é a diferenciação do médico e especialista associado. O associado é um profissional diferenciado à medida que tem acesso facilitado a cursos, congressos e ferramentas de aperfeiçoamento e atualização profissional.

Normalmente, tento finalizar os editoriais com mensagens positivas. Neste, abrirei uma exceção. Desculpem-me os mais sensíveis, mas termino esse editorial compartilhando meu sentimento na fatídica segunda-feira, dia 27 de outubro, de manhã (pois no domingo ainda era dominado por certa incredulidade), mas que me acompanha desde então. Meus votos de coragem aos 48% que me acompanham nesse luto.





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





#### Reivindicações aos planos de saúde

No mês de outubro, realizou-se nova reunião na Associação Paulista de Medicina (APM), em conjunto com o Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp), o Sindicato dos Médicos e a Academia de Medicina de São Paulo. Além de contar com a participação de seu presidente reeleito, Florisval Meinão, também estavam presentes os presidentes do Cremesp, Simesp e representante da Academia de Medicina e de diversas especialidades médicas. Foram retomadas as discussões perante as operadoras de plano de saúde. De março a outubro de 2014, foram realizadas aproximadamente 40 reuniões da comissão formada por membros da APM / Cremesp para discutir diante das operadoras melhorias na remuneração de consultas e procedimentos médicos.

Uma grande vitória previamente conseguida foi a lei aprovada nesse ano referente à contratualização entre os profissionais e os planos de saúde. Outra reivindicação que aos poucos está sendo incrementada é o aumento no valor das consultas médicas. Foram apresentadas diversas melhorias conseguidas pela APM / Cremesp perante os planos. Vale

destacar alguns exemplos: a empresa ABET aumentou a consulta médica de R\$ 80 (valor de 2013) para R\$ 100, em alguns planos superiores, utilizando a tabela CBHPM 5ª edição para procedimentos; a operadora Amil evoluiu pouco, passando a consulta de R\$ 70 para R\$ 75 nos planos diferenciados; o Bradesco aumentou de R\$ 66 para R\$ 77; a Omint passou de R\$ 183 para R\$ 194,63; a Sul América de R\$ 66 para R\$ 72. Para observação da listagem completa, basta entrar no site da APM. Infelizmente, alguns convênios não enviaram proposta ou não aceitaram participar de reuniões de negociações, como é o caso da Intermédica.

Outro grande problema é a defasagem no reajuste dos procedimentos. Diversas sociedades de especialidades enviaram valores para negociação com as Operadoras, inclusive a SBACV-SP, como apresentado em edição anterior da Folha Vascular. A maioria das operadoras quer negociar diretamente com a APM, mas o ideal seria discutir especialidade por especialidade. Também, em relação ao Serviço de Apoio, Diagnóstico e Terapêutica (SADT), há um sério problema quanto ao re-

ajuste. Apenas 1% foi o aumento destes valores no último ano.

Diversas propostas foram apresentadas quanto às empresas que não estão negociando ou que se negaram a conversar. A princípio, será realizada uma paralisação no dia 14 de novembro referente ao atendimento destes planos, além de notas de repúdio e divulgação nos meios de comunicações. Apesar da situação crítica que vivemos no País, principalmente na saúde, não devemos esmorecer. Temos que continuar a batalha com muita perseverança.



**Dr. Marcelo Calil Burihan**Diretor de Defesa Profissional da SBACV-SP





### rabalhos de 27 de Novembro

### ANEURISMA DE AORTA ABDOMINAL - CUSTOS HOSPITALARES

**Autores:** Luiz Henrique K. D. Sousa (apresentador), Jorge Eduardo Amorim, Marcelo Reicher, Luis Carlos Nakano, Nelson Akamine, Marcelo Santos

**Instituição:** Disciplina de Cirurgia Vascular e Endovascular da UNIFESP- EPM – Hospital São Paulo

Introdução: O Aneurisma de Aorta Abdominal (AAA) é uma doença grave que acomete principalmente homens e chega a uma incidência de até 6% na população com 80 anos ou mais. Sua principal complicação é a rotura com mortalidade em torno de 80% quando acontece fora do ambiente hospitalar e 30 a 60% quando em ambiente intra-hospitalar. Há duas formas de se tratar o AAA: cirurgia convencional ou tratamento endovascular, e ambas as técnicas podem ser usadas tanto no tratamento eletivo (AAA assintomático) quanto na urgência (AAA roto ou em expansão). Para o tratamento eletivo, as taxas de mortalidade, segundo a literatura da cirurgia convencional, chegam a 5%, enquanto o tratamento endovascular tem taxas de mortalidade de cerca de 1,5%; já para os AAA rotos, a taxa de mortalidade cirúrgica é de 50% e do tratamento endovascular é de cerca de 25%.

Objetivo: Para analisar as taxas de mortalidade para cada tipo de tratamento (cirurgia convencional / tratamento endovascular) no Hospital São Paulo, bem como os custos envolvidos em cada tratamento. Fizemos um levantamento dos casos eletivos tratados nos anos de 2012 e 2013 e os casos de urgência tratados no mesmo serviço de maio de 2013 a abril de 2014. Foram avaliadas as taxas de mortalidade, tempo de internação total, tempo de internação em UTI, uso de hemoderivados, custos totais de internação de cada paciente e espelho AIH de cada paciente.

Resultados: Observamos que tanto para o tratamento eletivo quanto para o tratamento na urgência tivemos maior tempo de internação total, maior tempo de internação em UTI, maior uso de hemoderivados, maior custo de internação e maior taxa de mortalidade da cirurgia convencional quando comparado com o tratamento endovascular. A cirurgia convencional teve menor valor no espelho da AIH

quando comparado com o tratamento endovascular

**Conclusão:** O tratamento endovascular se mostrou eficaz e custo-efetivo para a correção do AAA, tanto eletivo quanto na urgência, quando comparado com a cirurgia convencional no Hospital São Paulo.

Comentador: Dr. Nilo M. Izukawa

SÍNDROME DE COCKETT: DIAGNÓSTICO, APRESENTAÇÃO CLÍNICA E TRATAMENTO ENDOVASCULAR DOS PACIENTES ADMITIDOS NO HOSPITAL SANTA MARCELINA NO PERÍODO DE 2004-2014

**Autores:** Igor Calixto Novais Dias (apresentador), Luisa Cuicci, Rodrigo Bruno Biagioni, Orlando Costa Barros, Marcelo Calil Burihan, Felipe Nasser, José Carlos Ingrund, Adnan Neser

**Instituição:** Serviço de Cirurgia Vascular e Endovascular do Hospital Santa Marcelina – São Paulo

Introdução: A síndrome de Cockett representa causa rara de obstrução de veia ilíaca comum esquerda entre a artéria ilíaca direita e o corpo vertebral subjacente, podendo ser responsável por trombose venosa aguda e suas complicações crônicas.

**Objetivos:** Analisar os casos de síndrome de Cockett diagnosticados no Hospital Santa Marcelina; apresentação clínica inicial; modalidade de tratamento endovascular realizada; e seguimento ambulatorial posterior. Materiais e métodos: análise retrospectiva dos registros de prontuário dos pacientes atendidos no Hospital Santa Marcelina de Itaquera, no período de 2004 a 2014.

**Discussão:** Foram diagnosticados 37 pacientes que apresentavam sintomas de insuficiência venosa crônica nos seus diversos estágios, sendo 26 do sexo feminino e 11 do sexo masculino. A idade variou entre 25 e 60 anos. O tratamento foi realizado com angioplastia com balão em um caso e angioplastia com stent em 36 casos. O sucesso técnico inicial foi de 100% e a taxa de perviedade de 80% em um ano.

Conclusão: Apesar de ser uma entidade rara, a síndrome de Cockett causa grande repercussão para os pacientes com predisposição à trombose do membro e insuficiência venosa do membro, deve ser sempre pesquisada já que pode ser tratada com stent autoexpansível com alta taxa de perviedade e sucesso clínico.

Comentador: Dr. Carlos Eduardo V. Jardim

#### CARACTERIZAÇÃO MORFOFUNCIONAL DA ISQUEMIA MEDULAR APÓS PINÇAMENTO DA AORTA TORÁCICA DESCENDENTE EM RATOS

**Autores:** Osias Martins Prestes (apresentador), Luiz Francisco Poli de Figueiredo (in memoriam), Fausto Miranda Junior

**Instituição:** Disciplina de Cirurgia Vascular e Endovascular da UNIFESP- EPM – Hospital São Paulo

Introdução: A paraplegia é complicação devastadora em procedimentos de correção de aneurisma toracoabdominal. A lesão por isquemia em axônios espinhais é um determinante para a existência de déficits neurológicos. Nós avaliamos as alterações motoras e as suas correspondências com a densidade de neurônios motores em um modelo de isquemia medular em ratos.

**Objetivo:** Avaliar se as alterações motoras observadas com o pinçamento da aorta torácica descendente em ratos têm correspondência com a densidade dos motoneurônios da eminência tóraco-lombar.

Método: 25 ratos foram distribuídos aleatoriamente em cinco grupos, com cinco animais em cada. Grupo Controle sem isquemia e sem reperfusão e quatro grupos com oclusão da aorta torácica descendente clampeada em intervalos diferentes dependendo do grupo (15, 20, 25 e 30 minutos). Todos os animais foram avaliados quanto ao déficit neurológico nos membros inferiores através da escala de Tarlov durante 60 minutos. Após este período, foram submetidos à eutanásia com a retirada de toda medula espinhal para a avaliação da densidade de neurônio motor na eminência tóraco-lombar. Esta avaliação foi feita através do programa ImageJ, que é um programa de processamento de imagem que faz a análise imuno-histoquímica quantitativa do neurônio motor. Parâmetros estudados: avaliação neurológica, densidade de neurônios motores, temperatura, gasometria arterial, sódio, potássio, lactato, hemoglobina, hematócrito, frequência cardíaca e pressão arterial média proximal.

**Resultados:** A dosagem do lactato, gasomeria arterial, frequência cardíaca, pressão arterial média proximal e pontuação da escala de Tarlov entre os grupos analisados no momento intraoperatório e o pós-operatório apresentaram diferença significativa (p< 0,05). Em todos os ratos, a densidade de neurônios motores foi proporcional à pontuação neurológica e ao tempo de isquemia.

**Conclusão:** As alterações motoras observadas com o pinçamento da aorta torácica descendente em ratos têm correspondência com a densidade dos motoneurônios na eminência tóraco-lombar.

Comentador: Dr. Erasmo Simão da Silva





#### 8º Dia Vascular de São Paulo: prestação de serviço ao público paulistano

Ação, que tem a iniciativa da SBACV-SP, reuniu uma equipe com 45 participantes entre alunos, residentes e associados que informou o público sobre as diversas doenças vasculares

Em local e horário diferentes das últimas edições, o 8º Dia Vascular de São Paulo aconteceu no dia 9 de novembro (domingo), das 12 às 20 horas, no Shopping Metrô Tucuruvi. Foram atendidas, na ocasião, 311 pessoas, que além de se informarem sobre as diversas doenças vasculares, receberam cartilhas e puderam participar do sorteio de brindes fornecidos pelos patrocinadores.

A mudança teve como objetivo ampliar o público-alvo do evento - atingindo pessoas com outro perfil - e permitir que a entidade atenda um número maior da população. Com entrada gratuita, o evento foi patrocinado pela Kendall e Aché e organizado pela SBACV-SP. Sua finalidade é prestar erviços à população paulistana, por meio de informações.

No dia, foram apresentadas palestras sobre Doença Venosa, Trombose Venosa, Doença Arterial Periférica, Aneurisma de Aorta e Obstrução de Artérias Carótidas. O evento contou com a contribuição de 45 profissionais vasculares, residentes, acadêmicos e alunos ligados à SBACV-SP.

A ação incluiu uma triagem das principais doenças venosas e arteriais das extremidades e orientação quanto aos principais sinais e sintomas das doenças vasculares, na intenção de que todos fiquem alerta sobre os perigos de alguns comportamentos, e as devidas precauções a serem tomadas.

Lesões causadas pelo diabetes nos pés e doenças vasculares como varizes, carótidas, trombose venosa, doença arterial obstrutiva dos membros e aneurismas foram alguns dos assuntos abordados na ocasião.

Além de contribuir com ações positivas para a cidadania, o evento foi uma ótima oportunidade para a divulgação da especialidade. A organização do evento ficou satisfeita com os resultados.









#### Participantes da Ação

#### Alunos | Acadêmicos

Alessandra Rodrigues Silva Ana Paula dos Santos Guimarães Caroline de Almeida Gonçalves Daniela Cartolano Eduardo Chiovatto Eduardo Perusso Padovesi Enarque Viana Malta Graziele Menzani Marques Guilherme Antonio de Paula Machado Gustavo Henrique Ingredy Tavares da Silva Jéssica Vianna Starek Lucas Gonzalez Bigai Luiz Fernando Segura Natália Xavier Arruda Patricia Maquinêz Veloso Renan Gussen Stephanie Lopes de Freitas Taisy Arruda de Matos Ingrund Tamara Cristine Vieira Correia

#### Médicos | Residentes

André Luz Bertocco Andréa Simonne Henriques Bruna Jorge da Silva Camila Gomes Danielle Bernardes Erica Patricio Nardino Evelyn B. Andrade Felipe Cury Formiga Guilherme Andreir Bortolon Luis Felipe Staut de Marco Marcelo Rodrigo de Souza Moraes Marianna Thiers Marina Raphe Matar Melina de França Souza Moema Soares Costa Ribeiro Rafael Camacho Barbosa da Silva Rafael Rocha Veloso Regina de Faria Bittencourt da Costa Tainã Andrade Thaís Fernandes Ulisses Ubaldo Mathosinho Mathias Vitor Leoni Boher Lopes Dornas Viviane Chaib Gomes Stegun Wesley Camilo Yumiko Regina Yamazaki

























#### Especialistas discutem bioética em Reunião Científica da SBACV

Palestrantes se reuniram para discutir questões legais e éticas na prática da Medicina

A Regional São Paulo da SBACV promoveu, no dia 23 de outubro, mais um encontro entre médicos, residentes e estudantes de medicina na Reunião Científica. Realizada em parceria com o Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp), a reunião mensal aconteceu na Escola Paulista de Medicina (EPM) e apresentou um formato diferente composto por palestras sobre bioética.

Com o tema "Bioética, instrumento ético-legal indispensável no dia a dia do cirurgião vascular", o evento teve palestras do Dr. Max Grinberg, diretor do Centro de Bioética da FMUSP, e do advogado especialista em direito médico, Ernesto Lippmann. Osvaldo Pires G. Simonelli, do departamento jurídico do Cremesp, também participou do debate ao final do evento, moderado por Luis Carlos Uta Nakano, professor da disciplina Cirurgia Vascular, na Unifesp e advogado.

O encontro teve início com a apresentação de Max Grinberg, que abordou as origens, conceitos e princípios da bioética. "Há várias formas de fazer bioética, inclusive com o posicionamento do advogado complementar ao do médico", comentou. O palestrante destacou a bioética da Beira do Leito, que conjuga a prática técnico-científica com a questão da atitude do profissional. Para ele, embora exista acesso ao conhecimento técnico-científico, há defasagem no aprendizado de atitudes éticas nas escolas de medicina.

Grinberg também explicou os quatro princípios da Bioética: o beneficio, em que deve se aplicar somente o que ajudará o paciente, baseado em um diagnóstico preciso; a utilidade, que avalia se aquele tratamento é útil neste momento dentro das particularidades de cada paciente; a autonomia, que garante a participação do paciente nas decisões e concilia as opiniões do paciente, do médico e da instituição; e a mentalização, que fundamenta os métodos de autonomia e segurança e avalia se há negligência ou zelo nas decisões tomadas pelo profissional.

A segunda palestra da noite foi realizada pelo advogado Ernesto Lippmann, que abordou questões jurídicas e morais relacionadas à prática da Medicina. Ele destacou o peso dos danos morais e a dificuldade de relacionamento do médico com pacientes e familiares. "Os próprios médicos não são bem treinados na questão de como comunicar uma má notícia para o paciente. Erro da formação que se reflete contra o próprio médico", explica.

Ernesto Lippmann apontou ainda que, nos processos envolvendo cirurgiões vasculares, 90% dos processos envolvem complicações funcionais e estéticas decorrentes de cirurgias de varizes, diagnóstico errôneo de trombose e cirurgias decorrentes de acidentes com cortes graves. Ele destacou que o mau relacionamento com o paciente e familiares é responsável pela maioria dos processos: "dez minutos de conversa com o paciente ou familiares podem evitar dez anos de processo".

Outro aspecto destacado por Lippman foi a importância do preenchimento cuidadoso do prontuário. "Quanto mais complexo for o caso e quanto mais insatisfatório for o desfecho, mais atenção tem que se ter, porque pelo prontuário o juiz vai reconstituir o caso e vai decidir se foi dispensada a atenção necessária para o paciente", complementou. Lippman também abordou a necessidade de termo de consentimento livre e esclarecido, mesmo para procedimentos realizados em consultório, que deve explicar claramente o procedimento e suas complicações, ser escrito em uma linguagem de fácil entendimento e ser assinado pelo paciente.

No debate final entre os palestrantes foi abordada a questão da transfusão de sangue em Testemunhas de Jeová. Max Grinberg enfatizou a necessidade de conversar com o paciente e familiares sobre o procedimento e nunca omitir caso tenha sido necessária uma transfusão em casos emergenciais e naqueles com risco de morte. Max salientou ainda que o tema ainda é bastante controverso.

Osvaldo Simonelli apresentou dados do Cremesp relativos aos processos contra médicos, esclarecendo que o prontuário é o documento mais relevante para a resolução destes casos. Ele também lembrou que o único profissional que consegue

produzir provas a seu favor é o médico, pois se presume que o que está escrito no prontuário é verdade, até que se prove o contrário. "Dos anos 90 para cá, o número de processos cresceu muito. Em andamento devem existir cerca de 4.500 processos éticos e em torno de oito mil sindicâncias. No ano passado, ocorreram 12 cassações do exercício profissional", relatou.

A próxima Reunião Científica da Regional São Paulo da SBACV acontece no dia 27 de novembro, às 20h30, no Anfiteatro Boris Casoy da Escola Paulista de Medicina, que se localiza na Rua Botucatu, 821, São Paulo.



Ernesto Lippmann





Max Grinberg



Oswaldo Pires G. Simonelli



### Novembro

27/11- 5<sup>a</sup> feira - às 20h30

Escola Paulista de Medicina (EPM)

Anfiteatro Boris Casoy – primeiro andar Rua Botucatu, 821 – Vila Clementino – São Paulo

#### **Estacionamento:**

Rua Botucatu, 821 – Subsolo





Descrição clínica: Paciente de 71 anos com queixa de claudicação ao exame físico sem pulsos femorais. Realizada Angiotomografía.







Arcada de Riolan mantendo o fluxo na artéria mesentérica inferior



Artéria mesentérica inferior mantendo a perfusão da aorta infra-renal, pelve e membros inferiores

Colaboração: Dr. José Vanderlei e Dr. Daniel Benitti, do Hospital Santa Catarina (SP)



#### Humanização na UTI é tema de livro finalista da 56ª edição do Prêmio Jabuti

Obra Medicina Intensiva – Fundamentos e Prática, editada pelo Dr. Dante Senra e lançada pela Editora Atheneu, está entre as dez classificadas da categoria Medicina e Saúde

Foram anunciados, em outubro, os finalistas da 56ª edição do Jabuti, a mais tradicional premiação da literatura brasileira. Um dos destaques é o título Medicina Intensiva – Fundamentos e Prática, de Dante Senra, professor titular da disciplina de Terapia Intensiva da Faculdade de Medicina São Leopoldo Mandic, de Campinas; coordenador de Unidades de Terapia Intensiva Ala Oeste e de Terapia Intensiva Neurológica do Hospital Samaritano de São Paulo; e da Unidade de Terapia Intensiva do Hospital São José da Beneficência Portuguesa, de São Paulo.

O livro contribui para a adoção e priorização de valores humanitários, éticos e morais no cotidiano da prática médica. "Inicialmente, a humanização era somente empregada em aspectos administrativos e físicos da UTI. Mas começou-se a perceber que a humanização está muito além, é intimamente ligada às pessoas.



No livro, salientamos que as atitudes da equipe de saúde não devem apenas centrar-se na realização de tarefas e no monitoramento técnico. O médico tem de conversar com pacientes e familiares, informando todos os detalhes do tratamento, consequências, benefícios e eventuais desvantagens. A relação médico-paciente é nosso maior patrimônio e deve ser valorizada a cada instante", explica o autor Dante Senra.

Ainda segundo Senra, um dos intuitos do livro é desmistificar a imagem da Terapia Intensiva. "Existe a ideia de que a UTI é um lugar de morte, mas na verdade trata-se de um lugar de vida, onde o paciente está para se recuperar". Com 21 seções que abordam desde a organização até o gerenciamento da Terapia Intensiva, o livro abrange todas as áreas de atuação voltadas à assistência ao paciente grave, incluindo os aspectos emocionais dos doentes e familiares, cuidados de enfermagem e a questão da terminalidade da vida.

Medicina Intensiva - Fundamentos e Prática

**Autor:** Dante Senra **Editora:** Editora Atheneu

Páginas: 1688





#### Programa Bem Estar pretende fechar parceria com SBACV em ações de esclarecimentos públicos

Em outubro, representantes da SBACV participaram de reunião sobre pautas na área vascular do Bem Estar, uma atração da emissora TV Globo. A produção do programa pretende fechar parceria com a SBACV em ações de esclarecimento da população, quando realizar eventos como o Bem Estar Global, programa que acontece a cada dois meses e é transmitido ao vivo de uma capital. No evento, há diversas ações de prestação de serviço.

O presidente da SBACV Pedro Pablo Komlós não pôde comparecer, mas foi representado pelo presidente da Regional São Paulo, Marcelo Moraes, na reunião de pauta do programa.

### Liga Acadêmica Paulista de Cirurgia Vascular trata sobre Insuficiência Venosa Crônica dos Membros Inferiores

No último encontro da Liga Acadêmica Paulista de Cirurgia Vascular, que aconteceu no dia 11 de outubro, na Associação Paulista de Medicina (APM), acadêmicos de medicina, residentes de Cirurgia Vascular e cirurgiões reuniram-se para discutir sobre o tema "Insuficiência Venosa Crônica dos Membros Inferiores".

Dentro dessa temática, foram debatidos os seguintes assuntos: Fisiopatologia da Doença, ministrado pelo acadêmico Eduardo Chiovatto - FASM; Quadro Clínico, apresentado pelo acadêmico Roberto Amaro – FASM; Tratamento Clínico, proferido pela acadêmica Juliana Bergantini – FASM; e Casos Clínicos, explanado pelas acadêmicas Larissa Cirera e Alessandra Rodrigues – FASM.

Organizada pela SBACV-SP, a reunião tem supervisão do presidente da SBACV-SP, Dr. Marcelo Rodrigo de S. Moraes, e do coordenador da Liga Acadêmica Vascular, Dr. Marcelo Calil Burihan. O último encontro mensal do ano acontecerá no dia 6 de dezembro.

Para participar, basta enviar e-mail para secretaria@sbacvsp.org.br ou confirmar presença pelos telefones (11) 5087-4888 ou 5087-4889. A reunião acontece das 8h30 às 12 horas, na APM, na Avenida Brigadeiro Luiz Antonio, 278, em São Paulo. O local tem estacionamento próximo, na Rua Francisca Michelina, 103/111 – Paulipark, com 25% de desconto para os participantes do evento não-sócios.

#### CFM entra com ação judicial contra site Conversa Afiada

O Conselho Federal de Medicina (CFM) ingressou no dia 22 de outubro com uma ação judicial contra o jornalista Paulo Henrique Amorim, responsável pelo site Conversa Afiada, que publicou, recentemente, notícia insinuando que a autarquia fez doação de R\$ 40 mil para campanha eleitoral, em 2012. O pedido exige direito de resposta e retirada imediata do nome do CFM da publicação.

O CFM afirma que não houve apuração devida das informações, pois não fez qualquer tipo de doação a partidos políticos ou a candidatos, conforme prova a base de dados do Tribunal Superior Eleitoral (TSE), onde inexiste registro de doação em seu nome, o que seria obrigatório pela legislação.

A autarquia também divulgou nota de esclarecimento à sociedade sobre o caso. "Entendemos, nessa medida, uma ação que visa a impedir novos abusos e a prática do antijornalismo, que não tem compromisso com a verdade ou com seus leitores, alimentando-se de boatos para angariar audiência e destruir reputações", afirma o documento.

#### Nota de esclarecimento à sociedade:

Em resposta a insinuações com o objetivo de denegrir a imagem do Conselho Federal de Medicina (CFM) e, por extensão, a de toda a classe médica, por meio desta nota, esclarecemos os seguintes pontos à sociedade brasileira:

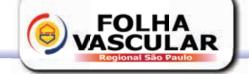
- 1) Ao contrário do que foi informado em matéria publicada no site Conversa Afiada, em 17 de outubro de 2014, o Conselho Federal de Medicina (CFM) jamais fez doações a candidatos ou partidos políticos.
- 2) O CFM é uma autarquia federal, cujos recursos arrecadados por meio da contribuição de médicos inscritos em seus cadastros destinamse, unicamente, ao custeio e investimentos em ações que visam ao ético exercício da medicina.
- 3) O uso dos recursos pela autarquia é feito com base na transparência e na responsabilidade, sendo suas contas apresentadas, anualmente, ao Tribunal de Contas da União (TCU).
- 4) O CFM jamais foi procurado pelo Ministério Público para esclarecimentos sobre o uso indevido do nome da autarquia. Lamentamos e estranhamos ainda mais o uso noticioso dessa informação pelo site Con-

versa Afiada sem sua checagem, ferindo regras básicas do bom e ético jornalismo.

- 5) Uma simples consulta na base de dados do Tribunal Superior Eleitoral (TSE) não indicou registro de qualquer doação a candidato ou partido político em nome do CFM. Portanto, serão tomadas todas as providências cabíveis para a reparação do dano causado pela veiculação irresponsável dessa suposição.
- 6) No dia 22 de outubro, o CFM ingressou com ação na Justiça Federal contra o jornalista Paulo Henrique Amorim, responsável pelo site Conversa Afiada, exigindo direito de resposta e reparação de dano, e enviou oficio ao Tribunal Superior Eleitoral com pedido de comprovação de que nunca houve doação deste tipo.

Entendemos, nessa medida, uma ação que visa a impedir novos abusos e a prática do antijornalismo, que não tem compromisso com a verdade ou com seus leitores, alimentando-se de boatos para angariar audiência e destruir reputações.

Fonte: CFM





#### XIII Panamerican Congress on Vascular and Endovascular Surgery

De 28 de outubro a 1º de novembro, a Associação Panamericana de Angiologia, Cirurgia Vascular e Endovascular promoveu, no Windsor Barra Hotel, no Rio de Janeiro (RJ), o XIII Panamerican Congress on Vascular and Endovascular Surgery. O evento recebeu cerca de 700 pessoas na plateia, 17 convidados internacionais e 120 palestrantes brasileiros. Foram exibidas, durante os quatro dias de congresso, 200 apresentações de temas livres, divididos em cinco categorias.

No dia 28, ocorreram cursos e atividade Pré-Congresso. Quem compareceu neste dia pôde conferir aulas sobre "Uma Dissecção da Nova Flebologia" e "Acesso Vascular Ecoguiado: Da Teoria ao Hands-on". E convidados ainda participaram da atividade "Intervenções Periféricas e Novas Tecnologias".

Do dia 29 a 1º de novembro, houve a ministração de cursos, palestras e trabalhos - apresentados pelo público que submeteu suas pesquisas à seleção prévia. Além disso, os inscritos também puderam participar do Fórum Interativo,

Campanha Nacional Gratuita em Diabetes

A 17ª Campanha Nacional Gratuita em Diabetes de Detecção, Orientação, Educação e Prevenção das Complicações aconteceu no dia 9 de novembro, no Colégio Madre Cabrini, em São Paulo, com a realização da Associação Nacional de Assistência ao Diabético (ANAD) e com o apoio da SBACV-SP.

Na ocasião, foram avaliados cerca de 195 pacientes durante o dia pela equipe da SBACV-SP presentes no evento. A campanha foi realizada em 180 países em todo mundo e aconteceu em celebração ao Dia Mundial e Nacional do Diabetes.

O evento tem como público-alvo portadores de diabetes ou grupos de risco, com a finalidade de detectar diabetes precoce, complicações e conscientizar o público sobre a doença.





que trouxe a discussão de casos clínicos levados pelas pessoas da plateia. Os presentes ainda tiveram a oportunidade de passar pela exposição e conferir produtos e serviços da área médica clínica e hospitalar.

Houve premiação, durante o evento, dos trabalhos avaliados como melhores pôsteres. "Estudo Comparativo entre Dissecção de Veia Safena Magna por Vídeo e Técnica Convencional na Revascularização de MMII", dos autores Alex Aparecido Cantador, Daniel Emilio Dalledone Siqueira, Fabio Husemann Menezes, Nathália Leslie Albanez Rodrigues de Souza e Pedro Henrique Ramos Lopes — Unicamp, foi o que ganhou em primeiro lugar.

Na segunda colocação, ficou o trabalho "Comparação das Estimativas de Salvamento de Membro em Relação ao Número de Artérias Infrapoplíteas Submetidas ao Tratamento Endovascular em Pacientes com Isquemia Crítica", de autoria de Christiano Stchelkunoff Pecego, Diego Luiz Pontes Espíndola, Edson Takamitsu Nakamura,

Francisco Cardoso Brochado Neto, Marcelo Fernando Matielo, Marcos Roberto Godoy, Marcus Vinícius Martins Cury, Rafael de Athayde Soares, Régis Campos Marques, Roberto Sacilotto e Vinicius Lopes Adami - HSPE-SP.

E o terceiro lugar foi para "Tratamento do Endoleak Tipo II Pós Implante de Endoprótese em Aorta Abdominal – Relato de Casos", de Eduardo de Oliveira Rodrigues Neto e Cristina Riguetti Pinto - HUPE-UERJ-ENDOCURSO; Edson Riguetti e Mohamed Daychoum – ENDOCURSO; Carlos Eduardo Virgini Magalhães, Felipe Borges Fagundes, Cristiane Araujo Gomes, Helen Pessoni, Bernardo Barros Senra, Monica Rochedo Mayall, Salomon Israel, Claudia Amorim Salvador, Raphaela Gatts, Milena Hungria, Veronica Assunção, Eric Paiva Vilela, Douglas Poschinger, Rodrigo Rezende e Livia Carvalho Ramos Marchon - HUPE-UERJ.

As melhores comunicações orais por tema também foram premiadas. Houve cinco ganhadores nessa categoria.

### SBACV-SP encerra atividades de 2014 com jantar para os associados

Noite de confraternização entre os sócios acontece em dezembro e terá entrega de premiação

Para comemorar as conquistas com atividades e trabalhos realizados em 2014, a SBACV–SP fecha o ano com um jantar de confraternização especial para seus sócios. A noite de festividade acontecerá no dia 5 de dezembro, às 19h30, no Buffet Colonial – Alameda dos Maracatins, 62 – Moema (SP).

Durante o Jantar, haverá premiação dos profissionais que mais se destacaram nas reuniões científicas do ano. São eles:

Prêmio - ALEXIS CARREL

Homenageado - Prof. Dr. Bonno van Bellen

 Por ter se destacado durante o ano de 2014 pela sua participação nas atividades científicas e institucionais da SBACV-SP

Prêmio – GEZA DE TAKATS

**Título do Trabalho** - Acesso vascular para hemodiálise: procedimentos alternativos para construção e manutenção das fístulas arteriovenosas.

Autor: Dr. Fábio Linardi

 Melhor trabalho apresentado na Categoria Efetivo durante a reunião científica Prêmio - CID DOS SANTOS

**Título do Trabalho** - Tratamento endovascular das doenças da aorta torácica: análise dos resultados de um centro

Autor: Dr. Patrick Bastos Metzger

Melhor trabalho apresentado na Categoria Aspirante durante a reunião científica

Prêmio - BERILO LANGER

**Título do Trabalho** - Prevalência de variações anatômicas do tronco supra-aórtico em pacientes portadores de dissecção aórtica tipo B

Autor: Dra. Luisa Ciucci

Melhor trabalho apresentado como médico residente durante a reunião científica

A SBACV-SP conta com a presença de todos os associados!

Informações sobre o Jantar e para fazer a adesão Tel.: (11) 5087-4888 e-mail secretaria@sbacvsp.org.br





# Da importância da elaboração do termo de consentimento para cirurgiões vasculares: alguns aspectos sobre a defesa profissional em procedimentos de varizes e escleroterapia

#### Por Ernesto Lippmann<sup>1</sup>

Desde o início da medicina, seu exercício sempre foi consensual, ou seja: o paciente procura o médico, solicita o tratamento, e o profissional, após autorizado pelo paciente, passa a tratar.

Isso mudou, e o consentimento que era obtido verbalmente agora deve ser obtido por escrito. E isto passou a ser encarado como um dever de boa fé e de informação do médico para com seus pacientes.

Além disso, um termo de consentimento bem feito irá ajudar o médico em um processo, seja do ponto vista jurídico, seja do ponto de vista moral, ao mostrar ao paciente, no caso de haver alguma intercorrência, e que o efeito não desejado foi previsto pelo médico, e aceita pelo paciente em função dos benefícios proporcionados pelo tratamento serem superiores aos riscos, o que terá um peso significativo no convencimento do juiz.

O Código de Ética Médica afirma nos seus artigos 22 a 24 que é infração ética:

Art. 22. Deixar de obter consentimento do paciente ou de seu representante legal após esclarecê-lo sobre o procedimento a ser realizado, salvo em caso de risco iminente de morte.

**Art. 24.** Deixar de garantir ao paciente o exercício do direito de decidir livremente sobre sua pessoa ou seu bem-estar, bem como exercer sua autoridade para limitá-lo.

Assim, nos procedimentos realizados pelos vasculares, que em regra são programados, há um dever ético do médico que deve ser o de esclarecer e informar o paciente, tendo o termo escrito de consentimento informado um papel fundamental para o cumprimento desta norma ética, bem como da defesa profissional do médico, na medida em que todas as suas orientações passam a ser documentadas.

O Código não exige que o consentimento seja escrito, mas obtê-lo de forma verbal não é recomendável, especialmente em procedimentos cirúrgicos sujeitos a complicações como os realizados pelos cirurgiões vasculares.

Isto ocorre porque, no caso de questionamento judicial por parte do paciente, os tribunais vêm encarando o consentimento informado por escrito como um dever do médico, e um direito do paciente, e sinalizam que o simples fato de não atender a este dever já significa algo reprovável.

Apenas para ilustrar, veja-se o seguinte julgado, referente a um procedimento de escleroterapia, no qual ocorreram complicações, qual foi o entendimento dos juízes, ocorreu um "defeito extrínseco do serviço prestado, concernente à falta de cumprimento do dever básico de informação que ao médico incumbe, pressuposto a que o paciente manifeste consentimento informado ao tratamento ou intervenção que lhe são indicados. Desde o item 6 reclamando da falta de informação do médico, especialmente no item 11, a autora, além da imperícia na intervenção, propriamente, de forma textual imputou a causa de seu pedido indenizatório também à opção do médico por alternativa de tratamento que envolvia maior potencialidade de reação alérgica, sem prévio aviso dos riscos envolvidos"2. Ou seja, um dos motivos considerados pelo tribunal para determinar a culpabilidade do médico foi a falta do termo de consentimento informado.

E, não bastasse isto, há vários processos, não só de vasculares, mas também de outras especialidades, onde o médico foi condenado a pagar danos morais, mesmo que a perícia tenha dito que a atuação do médico foi correta, pois a intercorrência pela qual passou o paciente foi considerada pelo perito como possível de acontecer e que não houve imperícia, mas que houve falha na prestação de serviços decorrente da falha de informação por não ter o médico informado mediante termo escrito os eventuais efeitos adversos do tratamento <sup>3</sup>.

Por isso, é importante que o cirurgião saiba como deve ser elaborado um termo de consentimento informado, e de seus principais pontos, que estão no modelo ao final deste capítulo, embora o recomendável seja que você converse com um advogado para que ele faça um termo adequado aos procedimentos mais comuns que você costuma praticar em sua clínica, e de acordo com os procedimentos utilizados na escleroterapia ou procedimentos sobre a doença

venosa, que variam de acordo com o decidido por cada profissional.

ATENÇÃO: A ESCLEROTERAPIA NÃO DEVE SER APRESENTADA COMO PROCEDIMENTO ESTÉTICO.

Antes de entrarmos na questão do termo de consentimento informado, é importante fazer um alerta. Alguns profissionais ressaltam o caráter estético da eletroterapia ou cirurgia, com os seguintes termos em seus folhetos ou sites: "Tenha pernas sempre lindas", "Fique mais bonita com tratamento de Vasos e Varizes", "Varizes e vasinhos - aplicações", "Cirurgia estética de varizes".

Deve ser lembrado a estes profissionais que, se eles se propõem a fazer um tratamento estético, serão julgados com a mesma severidade que a Justiça atribui aos cirurgiões plásticos, a quem muitas vezes se exige o dever de obter resultados, ao contrário dos procedimentos curativos, onde o que deve ser aferido é a obrigação de meios, ou seja, cabe ao médico demonstrar que utilizou técnica consagrada, e que agiu de maneira diligente, não podendo ser responsabilizado por eventuais intercorrências. Assim, se o tratamento for considerado curativo, se provada a diligência do médico, mesmo que haja uma intercorrência, via de regra não haverá dever de indenizar. Só é determinado o pagamento de uma indenização se for comprovada a existência de culpa, consistente na prova de que o profissional médico não agiu com grau de diligência razoável.

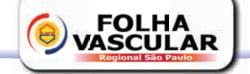
Assim, do ponto de vista legal, realizar um

<sup>—</sup>¹ Ernesto Lippmann é advogado, foi ConsultorJurídico do CRM-SP, é pós-graduado em Direito Cível e membro da comissão de bioética da OAB-SP. A revisão técnica médica do artigo foi feita pelo Dr. Marcelo Moraes.

<sup>—</sup> Tags para indexação: "consentimento informado", "ética médica e consentimento", "dever de informação", "responsabilidade civil do médico", escleroterapia, cirurgia de varizes, cirurgião vascular.

<sup>—</sup> APELAÇÃO CÍVEL Processo n. 0089848-24.2002.8.26.0100 Comarca: São Paulo, disponível no site tjsp.jus.br

ª RESPONSABILIDADE CIVIL. Médico. Consentimento informado. A despreocupação do facultativo em obter do paciente seu consentimento informado pode significar - nos casos mais graves - negligência no exercício profissional. As exigências do princípio do consentimento informado devem ser atendidas com maior zelo na medida em que aumenta o risco, ou o dano". STJ: RSTJ 160/146.





procedimento anunciando seu caráter estético certamente aumenta as chances de responsabilização do médico. Se houver provas que a relação deixou de ser entre profissional liberal e paciente, para se tornar uma relação de consumo, o que é aferido no processo com indicativos links de propaganda no Google, a promessa de resultados, ou a oferta de parcelamento dos honorários no cartão de crédito.

A utilização de um marketing agressivo pode melhorar o faturamento, mas também significa um aumento do risco legal para o médico.

### Como fazer um consentimento informando de maneira clara?

O consentimento bem elaborado é aquele que permite o adequado esclarecimento do paciente, e mostra quais são os benefícios e riscos do procedimento que é oferecido, se há alguma outra alternativa ao tratamento cirúrgico, e quanto tempo deve durar o efeito pretendido pelo tratamento.

Para que o termo seja encarado de forma natural pelo paciente, recomendo que ele seja mostrado após a consulta, na qual as dúvidas do paciente já foram esclarecidas.

Deve ser mencionado pelo médico que o termo escrito, que deve ser assinado pelo paciente, nada mais é do que uma mera documentação daquilo que já foi conversado, e que se trata de uma norma do CRM, a qual o médico é obrigado a cumprir, pois este é o órgão que fiscaliza sua profissão. Deve ser mostrado que, se for constatada alguma falha neste sentido, o médico poderá ser punido. A quase totalidade dos pacientes ficará satisfeita com esta informação, e irá colaborar com o médico.

#### O Que deve ser detalhado no termo de consentimento informado

O consentimento informado ou consentimento livre e esclarecido deve detalhar o procedimento a ser seguido durante o tratamento, seus riscos, seus objetivos de cura, ou de melhoria estética, mas também deve mencionar efeitos colaterais como a dor, as possibilidades de tratamentos alternativos, a previsão do tempo de tratamento, e tudo o mais que você entenda que deve ser relevante que o paciente conheça sobre o tratamento proposto.

Assim, devem ser lembrados que, na cirurgia de varizes, as seguintes intercorrências

são possíveis: lesões de várias estruturas, tais como, artéria femoral, veia femoral, nervo motor, nervos sensitivos e também trombose profunda, infecções, flebite superficial e linfedema. Também pode ocorrer como complicação observada durante a extração cirúrgica da veia safena parva a lesão inadvertida do nervo sural ou safeno externo, gerando consequências, tanto estéticas, quanto problemas de locomoção e funcionais.

É certo, também, que na maioria dos casos a cirurgia tem justificativa para sua realização, pois caso não haja o tratamento há a possibilidade de agravamento do quadro.

Quanto à escleroterapia, os efeitos colaterais da escleroterapia incluem sensação de queimação no local imediatamente após a injeção, que tende a desaparecer após determinado período, formação de pequenas bolhas no local, manchas escuras na pele, hematomas, que surgem quando as veias são muito frágeis, e tendem a desaparecer espontaneamente, inchaço e reações alérgicas à substância esclerosante, e, em casos mais graves, hiperpigmentação e a úlcera de pele, que podem implicar em infecções e alterações estéticas permanentes.

Em todos os casos, é recomendável mostrar que o procedimento efetuado não tem fins estéticos, mas sim terapêuticos, curativos, como por exemplo, que visa a eliminar as dores nas pernas e as possíveis complicações que poderiam advir do quadro de varizes, como a progressão da insuficiência venosa crônica.

Recomendo que o termo seja escrito em uma linguagem leiga, e adequada ao paciente, com o menor uso possível de termos técnicos.

Também é recomendável mostrar o tempo médio de recuperação, as expectativas e possibilidade de êxito ou agravamento do quadro, e as eventuais possibilidades de eventos adversos, ainda que de caráter temporário, como hiperemias, edemas, dores e limitações físicas temporárias que poderão decorrer da intervenção.

É fundamental que o/a paciente seja inquirido (a) sobre fatores que possam afetar o tratamento, como uso de anticoncepcionais orais, reposição hormonal, tabagismo e outros fatores que sejam considerados pelo médico como prejudiciais à intervenção, e que esteja ciente de que estes fatores podem agravar os riscos inerentes ao procedimento.

Em resumo, o termo deve ser feito de modo a mostrar que não houve indução ao tratamento, ou informação dúbia, mostrando claramente a possibilidade de riscos versus benefícios que se esperam do tratamento.

Como o médico não tem nada para esconder do paciente, ele não deve ser impresso em letras microscópicas, como as "pegadinhas" de anúncios de carros, empresas de celulares etc., que já foram condenadas inúmeras vezes na Justiça por oferecerem contratos que induzem ao erro, ou não esclarecem adequadamente o consumidor. Esta não é a hora de economizar papel e tinta. Use uma fonte de tamanho pelo menos 14, que se revela bem legível, e uma letra bem legível, como a Times New Roman. E, é claro, o formulário deve ser impresso e assinado, não podendo ser feito na versão eletrônica, do tipo, "clique aqui para dizer eu concordo".

Após a leitura, o médico deve ter uma última conversa com o paciente, que deve ser encorajado a fazer qualquer esclarecimento que deseja, e ter suas dúvidas esclarecidas pelo profissional de maneira franca.

#### O Termo também deve expor os deveres do paciente em relação ao tratamento proposto

No termo também devem ser mencionados os deveres do paciente, ou seja, o tipo de cooperação e cuidados que se esperam do próprio paciente, quanto aos cuidados pessoais, como orientação quanto à depilação e manipulação de curativos, cuidados com higiene, restrição de atividades físicas, de exposição ao sol, uso de meia elástica/compressora pelo prazo determinado pelo médico, de utilizar os medicamentos que sejam prescritos, e tudo o mais que possa interferir no tratamento, bem como, dependendo do caso, uma previsão de assiduidade no retorno de acompanhamento clínico ou pós-cirúrgico.

Deve também ser informado que o tratamento por escleroterapia ou cirurgia não tem efeitos permanentes, não impede o aparecimento de novos vasos, e que o quadro pode se agravar, caso o paciente não tiver cuidados necessários.

Paciente que descumpre orientação do médico não tem direito a indenização, pois neste caso não há falha na prestação de serviços, mas desobediência às orientações médicas. Exemplo interessante, neste sentido, é o paciente





que descumpre a recomendação de não expor a parte tratada ao sol forte, ou deixa de utilizar a meia de compressão, o que vem a prejudicar a eficiência do tratamento.

#### O Termo de consentimento deve esclarecer e levar a uma tomada de decisão consciente por parte do paciente

Termo empurrado depõe contra o médico. Alerta da advogada Luciana Mendes Ribeiro: "o consentimento, ou o ato de concordar com um tratamento de saúde ou um exame, não é o mero preenchimento de um papel para ser colocado no prontuário do paciente, mas sim um processo que envolve uma troca de informações entre o fornecedor do serviço de saúde e o paciente".

Não custa lembrar: quanto melhor o termo mostra as vantagens e desvantagens do tratamento oferecido, e mais clara a sua linguagem de modo a propiciar uma escolha consciente pelo paciente, mais o médico terá cumprido com seu dever de lealdade, e de informação o seu paciente, considerando-se o mesmo como consumidor de serviços de saúde.

O dever de informação do médico vem se tornando um componente cada vez mais forte nos tribunais, sendo encarado pelos juízes como uma prova de boa-fé e de respeito na relação contratual, caracterizando o cuidado e o respeito pelos interesses legítimos do paciente, possibilitando-lhe, assim, a tomada de decisão adequada. O consentimento mostra que houve o cuidado do médico em informar a natureza e os riscos dos procedimentos, e que o profissional não criou expectativas exageradas, nem induziu o paciente a utilizar um procedimento caro, ou que tenha riscos implícitos ao próprio procedimento, que superem os benefícios do tratamento.

#### O Termo de consentimento deve ser assinado antes da realização do procedimento

O consentimento deve ser obtido no consultório, sempre antes do procedimento invasivo, ou da internação para o ato cirúrgico, pois vem se entendendo que todo documento assinado nos momentos anteriores à cirurgia e que implique renúncia de direitos é nulo, pois deve ser obtido em circunstâncias que permitam o contato reservado entre médico e paciente, e possibilitem adequado espaço para perguntas e dúvidas, que devem ser respondidas com franqueza pelo médico; a mera conversa superficial não vem sendo considerada pelos tribunais como cumprimento do dever de esclarecer. Deste modo, nos procedimentos estéticos que possam envolver um risco mais significativo, a meu ver o ideal seria um espaço de uma semana entre a consulta de diagnóstico e da assinatura do termo de consentimento, e a realização do procedimento.

Certo é que quanto maior o grau da eletividade do procedimento, mais o dever de informar ganha em importância, e este cuidado deve ser redobrado nos casos mais graves e mais sujeitos a complicações.

É preferível gastar 15 minutos explicando o termo de consentimento para o paciente, do que se preocupar durante 15 anos com um processo judicial onde seja questionada a falta de informação ao paciente.

Para os pacientes menores de 18 anos, o termo de consentimento deve ser assinado pelo responsável legal, devendo ser assinado **conjuntamente** pelo menor e pelo seu responsável, se este for maior de 12 anos.

#### Paciente que serecusa a assinar o termo de consentimento informado não deve ser atendido pelo médico

E se o paciente se recusar a assinar o termo, dando uma desculpa qualquer, mesmo que seja "eu confio no senhor. Não precisa de nada disto, o que o senhor fala para mim está bom!"?

Neste caso, eu recomendaria insistir que se trata não de uma vontade do médico, mas de algo que é um dever estabelecido, que pode ser checado pela fiscalização, e que você médico estará sujeito a vários problemas por parte da fiscalização, se fizer o procedimento sem que haja a assinatura no termo de consentimento. Com esta argumentação, o paciente de boa fé geralmente assina o termo. Se ele se recusar, minha sugestão é de que você se recuse a atender ao paciente, pois, neste caso, há uma clara sinalização de problemas à vista.

A recusa no preenchimento do termo nos casos de procedimentos estéticos deve levar à recusa em atender ao paciente. Deve ser lembrado que o médico, ressalvadas as situações de emergência, ou de urgência, não tem a obrigação de atender quem quer que seja no seu consultório, ou clínica privada.

# Com a assinatura do termo de consentimento, se houver processo, o médico deixa de ser responsabilizado se houver um processo?

Uma dúvida comum é se a assinatura do termo exime o médico de processos por parte de seu paciente, especialmente se houver uma previsão das possíveis complicações.

A resposta é clara: o **termo de consentimento não inibe o processo, nem a indenização,** apenas mostra que houve uma presunção de boa fé do médico. Deve ser lembrado que simplesmente pedir que um termo de isenção de responsabilidade, ou mostrar as complicações no termo de consentimento informado, não resolve o problema.

A mera assinatura do termo, ou que nele conste uma cláusula de não indenizar, não vão fazer com que o juiz entenda que o médico deva ter sua responsabilidade excluída. Essa cláusula é considerada como não escrita pelo que não recomendo que ela esteja presente no termo.

Em regra, são considerados como erros médicos na cirurgia de varizes a incorreta identificação da anatomia local e lesão de estruturas próximas como veias profundas e artérias, material estranho "esquecido na cirurgia" (p.ex.: Gaze) e cirurgia em membro oposto ao pretendido.

Agora que você já conheceu a importância e as vantagens de se fazer um termo de consentimento informado, vou mostrar, em linhas gerais, como deve ser um Termo de Consentimento Informado para o cirurgião vascular com os principais pontos a serem tratados.

 $-\!\!\!-\!\!\!-^4$  Roberto, Luciana Mendes Pereira "Responsabilidade civil do profissional de saúde e consentimento informado, Curitiba, Juruá ,  $^{2009}$ . P.  $^{83}$ 





1- Esta termo de comentimento informado se refere ao precedimento (deserveer o precedimento)				ENTIMENTO INFOR			
Profession (Cabilità de Bernidada er "		O DE CONSENTIMENT	O INFORMAL	O FARA ESCLEROTERA	AFIAS		
Rendamen Run		Estado civil		nacionalidade	Profissão		
In general de comentimento informado se refera so procedimento (descrever o procedimento)		, nº , Cidade				, telefone comercial	, celu-
CRM  calcular que me dio explanda a naturar do procedimento, suas consequências e riscos, e que autorizei que o mesmo seja malizado, sendo so dados aqui fornecidos o são de maneira conflicionada, en acestro de que porcedimento a ser realizado consiste em  conflicio que porcedimento a ser realizado consiste em  conflicio que contra conflicio que porcedimento a ser realizado consiste em  per como que mesmo bavendo beneficio estério, a principal finalizado deste tratamento é a preservação da saide de pracaster e de sua estado elimin.  Observação limportante: os termos a presentados são genéricos e servem apenas como um exemplo llustrativo. Cada tratamento tom sua peculiaridade e seus riscos. O termo de consentimento informado a ser usado na clinica ou consultório do médico depende do procedimento que for executado pelo médico, caso a caso, e devo ser feito por em parceria com o médico e um advogado de sua confiança.  For im eciplicado que podem coerro e seguimies altenções de apracisa ou reações allegacas so local do procedimento (deserver todas as altenções possivie), camo p. ex. vermeladado, inclano, se se trata de algo riequente, possivie, raro, ou minor raro], que genimente são de materia entravia rereprime espontamentemento produs em casos mos, corror ulerações e bolhas, e manchas na pele que requerem comprohamento protogrado.  For imagente de que or realizado deste tratamento raño são generalidos, que o resultados esteinos ebitidos podem se revervive com o tempo.  Se fram endor efecto são encresarias genelmente miliglis sessões do tratamento, este finadados podem coerror e seguimento de consecutar de consec							
CRM  calcular que me dio explanda a naturar do procedimento, suas consequências e riscos, e que autorizei que o mesmo seja malizado, sendo so dados aqui fornecidos o são de maneira conflicionada, en acestro de que porcedimento a ser realizado consiste em  conflicio que porcedimento a ser realizado consiste em  conflicio que contra conflicio que porcedimento a ser realizado consiste em  per como que mesmo bavendo beneficio estério, a principal finalizado deste tratamento é a preservação da saide de pracaster e de sua estado elimin.  Observação limportante: os termos a presentados são genéricos e servem apenas como um exemplo llustrativo. Cada tratamento tom sua peculiaridade e seus riscos. O termo de consentimento informado a ser usado na clinica ou consultório do médico depende do procedimento que for executado pelo médico, caso a caso, e devo ser feito por em parceria com o médico e um advogado de sua confiança.  For im eciplicado que podem coerro e seguimies altenções de apracisa ou reações allegacas so local do procedimento (deserver todas as altenções possivie), camo p. ex. vermeladado, inclano, se se trata de algo riequente, possivie, raro, ou minor raro], que genimente são de materia entravia rereprime espontamentemento produs em casos mos, corror ulerações e bolhas, e manchas na pele que requerem comprohamento protogrado.  For imagente de que or realizado deste tratamento raño são generalidos, que o resultados esteinos ebitidos podem se revervive com o tempo.  Se fram endor efecto são encresarias genelmente miliglis sessões do tratamento, este finadados podem coerror e seguimento de consecutar de consec							
dereid, en los serão divulgados para terceiros.  Je foir ne eclinaçõe que posecómento a ser calizado consiste em, e que pesso optar por não realizar este procedimento, o que tratá as seguintes possibilidades de agravamento no meu quadro de saúde de aproventemento no meu quadro de saúde de membro de a membro de sunho de saúde de agravamento no meu quadro de saúde de membro de procedimento	1- Este termo de consentimento informado se refere ao procedim	nento (descrever o procedim	ento)		, que me fo	informado pelo (a) Dr.(a)	
2- Foi me esplicado que o procedimento a ser realizado consiste em	CRM, e declaro que me foi explicada a natureza do pro	ocedimento, suas consequênc	cias e riscos, e qu	ie autorizei que o mesmo seja	realizado, sendo o	os dados aqui fornecidos o são de 1	naneira confi-
de agramamento no mes quadro de saide	dencial, e não serão divulgados para terceiros.						
de paciente de seus estado clínico.  **Obsorvação importante: os termos apresentados são genéricos e servem apenas como um exemplo ilustrativo. Cada tratamento tem sua peculiaridade e seus riscos. O termo de consentimento informado a ser usado na clínica ou consultório do médico depende do procedimento que for executado pelo médico, caso a caso, e deves ser feito por em parceira com o médico e um advogado de sua confiança.  3- Foi ne explicado que podem ocorre os seguintes alterações de spaténcia ou reações alegiças no local do procedimento (descever fodas as alterações possíveis, como p. ex. vermelhádo, inchaço, se se trata de algo frequente, possívei, cano un maio tran), que gerálmente são de anturea temporáne registime espentamentem, podendo em casos ansos, ocorre uderações e bolhas, e manches na pele que requerem acompatimento profosogalo.  4- Fiu escluredos de que os estadados deste tratamento ado são garantidos, que o resultados estados contratos estados obsences des caso comparecimento a todas sa estapas do tratamento.  5- Fiu escluredos de que a medicina ráo é uma ciência exata, e ainda que o médico tenha o máximo de caidado, não é possível grearem escluredos de que a medicina ráo é uma ciência exata, e ainda que o médico tenha o máximo de caidado, não é possível grearem escluredo qual o médico irá tentar usar todos os medicos estantentemento em a mediados, cambientos estados, comendos e de actual de seguida, porma tos ratados deste tratamento, pede qual o médico irá tentar usar todos os medicos estantente para uma melhoria do deseça, que o resultados, santos mos estados desentamentos, que de certa. Tenho como como claus de que não é possível prever percentual de melhora, em aparte de portudar escuela que seguinte desentados, como come de caracterizados de melhoras que a mentados as escentarios de caracterizados de certa. Tenho como como caracterizados de mentados escuentementos de caracterizados de certa de caracterizados de certa de mentados escuentementos de caracterizados de certa de caracterizado	2- Foi me esclarecido que o procedimento a ser realizado consiste en						
**COSservação importante: os termos apresentados são genéricos e servem apenas como um exemplo ilustrativo. Cada tratamento tem sua peculiaridade e susu riscos. O termo de consentimento informado a ser usado na cilinica ou consultivo do médico depende do procedimento que for executado pelo médico, caso a caso, e deve ser feito por em parceria com o médico e um advogado de sua confiança.  3- for ine explicado que podem ocorrer os seguintes alterações apurência ou reações alegiças no local do procedimento (descever todas as alterações possiveis, como p. e. vemelhidão, inchaço, se se trata de ágo frequente, possivel, ano, ou minio ram.), que gerimente disco de natura temporinia e registiom espontamentemo, podemó em casos anos, correr ulcrações bolhas, e manchas na pele que exquerem acompaniamento prolongado.  8- Para melhor récito são necessárias geralmente multiplas sessões do tratamento, sendo fundamental o retorno de paciente e seu comparcimento deste tratamento, pode que a mediena não de uma cônema cause, a canda que o médico testo abo mêxemo de cada que a mediena dos de uma cônema cause, a canda que o médico testo abo mêxemo de centrificos escenhêcidos e de acodo com a melhor técnica para uma melhoria da deneça, que é o resultado desejado, porém estera de centra frente ou comparcimento de nova o que não é possivel prever porcentual de melhor, em apardenia de údade, ou assem carna entre assem artipações, e que o tratamento para detalhar a evolução do procedimento ou celeudo.  8- Me foi explicações de mêxem carna calvados as estera altiguãos, e que o tratamento para detalhar a evolução por modera de converte una celeudo.  8- Me foi explicações de mêxem elementos que este assem artipações, que o tratamento para detalhar a evolução do procedimento ou celeudo.  8- Me foi explicações de mêxem elementos que se porta a melhor se calvados de tratamento para detalhar a evolução por modera de converte más de la consulta que se para de consecuenta de converte se conficio de procedimento, ou carde consecuenta de la consec	de agravamento no meu quadro de saúde	, ber	m como que me	smo havendo beneficio estétic	o, a principal fina	lidade deste tratamento é a preserv	ação da saúde
peculiaridade e seus riscos. O termo de consentimento informado a ser usado na clínica ou consultório do médico depende do procedimento que for executado pelo médico, casa a casa, e deve ser feito por em parceira com o médico e um advogado de sua confiança.  3- Foi me explicado que podem ocorrer os seguintes altenções de aparência es reações alérgicas no local do procedimento (descrever todas as altenções posáveis, como p. ex. vermelhidão, incluiço, se se trata de algo frequente, possívei, no, ou maito ram), que genimente são de antireza temporina e regidem espontamentemente, podende em casos rans, ocorrer ulcenções ebolhas, e manchas na pele que requerem acompanhamento profongado.  4- Fui exclueriolo de que os resultados deste tratamento não são garantidos, que o resultados estéricos obtidos podem ser revertiveis com o tempo.  5- Par melhor efectos são encessárias genimente múltiplas sessões do tratamento, sendo fundamental o retorno do paciente e seu comparacimento na todas as etipas do tratamento.  6- Par esclueriolo de que a medicina não de uma ciência extat, e ainda que o médico tenha o máximo de cuidado, não é possível garratir o resultado deste tratamento, pelo qual o médico ria tentra usar todos os mendosos científicos coencibencidos e da condocto cam melhor áctica para uma melhoria a docença, que e o resultado desigalo, portem este não e éconte dos procedimentos de melhon,, em aquetaciá de fadado, ou mesmo em resultados a serem atingidos, e que o tratamento em questão não impede o apaxecimento de novo vasos e variar.  4- Partarior ainha para fins de promutairo, que sejant intras fotos dos partes do meu compo, seoi filmaçen de alha de contration de melhon, cam que tentra de composito de consultar que a composito de composito de consultar que tentra de composito de consultar que a composito de composito de composito de consultar que a composito de	da paciente e de seus estado clinico.						
de algo frequente, possivel, rano, qui uniún rano), que geralmente são de natureza temporária e regridem espontaneamente, podendo em easos raros, ocorer ulcerações e bolhas, e manchas na pole que requerem acompanhamento prolongado.  4. Fui esclarecido de que os resultados deste tratamento não são garantidos, que o resultados estéticos obtidos podem ser reversíveis com o tempo.  5. Fuz melhor efeito são necessárias gealmente mitiglas sessões do tratamento, sendo fundamental o retorno do paciente e seu compaceimento a todas as etapas do tratamento.  6. Fui esclarecido de que oa mediena não de uma ciência estate, a unha que melhor, em que sendo de possivel garantir or estatudo deste tratamento, pelo qual o médico ria tentar usar todos os meiodos estentificos reconhecidos de da cordo com a melhor técnica para uma melhoria da docença, que é o resultado desejado, porém este não certo. Tenho como claro de que não é possivel prever porcentual de melhora, em que memo em resultados as estem attigados, e que o tratamento neu questão não impede o paraceimento do as secue vas seve varizes.  7. Autorizo ainda para fins de prontutário, que sejam triadas fotos de partes do mea copo, cêo ufilimagem do tratamento para detalhar a evolução do procedimento ora efetuado.  8. Me foi explicado pelo medico que poeder have de de trantate o procedimento que me foram estadacidos coarrel limitação para minhas atividades cordidanas por prazo determinado.  9. Ex confirmo que me foram esclarecidos os seguintes pontos, e que devo cooperar com meu médico, seguindo as orientações que me foram dadas por ocasião da consulta, tuis como:  10 (cuidados a serem feitos na região se re tratada, como não expera ao sol, ao cale?)  10 (cuidados a serem feitos na região se re tratada, como não expera ao sol, ao cale?)  10 (cuidados a serem feitos na região se retornada, como não expera ao sol, ao cale?)  10 (cuidados a serem feitos na região se retornada, como medicamento — que me foi receivado por a cada — horas durante — disas pois o tratamento o redis	peculiaridade e seus riscos. O termo de conse que for executado pelo médico, caso a caso,	entimento informado e deve ser feito por	o a ser usad em parceri	do na clinica ou cons a com o médico e u	sultório do m m advogado	nédico depende do proc de sua confiança.	edimento
acompanhamento prolongado. 4 Pui esclarecido de que os resultados deste tratamento não são garantidos, que o resultados estéticos obtidos podem ser reversiveis com o tempo. 5 Para melhor eficio são necessirias geralmente militiplas sessões do tratamento, sendo finalamental o retorno do paciente e seu comparecimento a todas as etapas do tratamento. 6 Pai esclarecido de que a mediena não é uma ciência estate, cianda que o médico tenha o máximo de cuidado, não é possivel garantir o resultado deste tantamento, pelo qual o médico irá tentar usar todos os mediosos cientificos econócidos e da candor do cam a melhor tenica para uma melhoria da decença, que é o resultado dessigolo, portem esta não de certo. Tenho como claro de que não é possivel prever porcentrul de melhora, em aparência de idade, ou mesmo em resultados a serem atrigidos, e que o tratamento em questão não impede o aparecimento de novos vasos e variates. 7 Aduntos aindas para fina de prontatire, que sejant intenda come corpo, estos filmanem en questão não impede o aparecimento de novos vasos e variates. 8 Me foi explicado pelo médico que poderá haver dos durante o procedimento, ou desconforto, e que posteriormente tais como inchaços, vermelhidão ou irritabilidade local decorrente do procedimento, em cantier temporário, assim como poderão correr limitação para minhas atrividades cotédianas por parao determinado. 9 Etu confirmo que me foram esclarecidos os seguintes pentos, e que devo cooperar com meu médico, seguindo as orientações que me foram dadas por ocasão da consulta, tais como: a) ciudados a serem feitos na região a ser tratada, como não expor a so a), o aclor o) b) ciudados persió (e.v. Não realizar exercícios físicos, não tercepicação ao sol, não coçar a parte submetida a tratamento, realizar ou não curativos, proteger no banho, etc) c) que dovo nomo medicamento, que me foi receitado por _ a cada _ horas durante _ dias. c) que dovo nomo medicamento _ que me foi receitado por _ a cada _ horas durante _ dias. c) que dovo nomo medicamento		-	_			-	
4. Fui seclarecido de que os resultados deste tratumento não são garantidos, que o resultados estéticos obtidos podem ser revensiveis com o tempo.  5. Para melhor efeito são necessárias geralmente múltiplas sessões do tratamento, sendo fundamental o retorno do paciente e seu comparecimento a todas as etapas do tratamento.  6. Fui seclarecido de que a medicina mão é uma ciência exaita, e ainda que o médico tenha o máximo de cuidado, não é possível garantir o resultado deste tratamento, pelo qual o médico iná tentar usar todos os médodos científicos reconhecidos e de acordo com a melhor técnica para uma melhoria da deneta, que é o resultado desigido, porém este não é certo. Tenho como claro de que não é possível prever porcentual de melhora, em aparencia de idade, ou mesmo em resultados a serem atingidos, e que o tratamento en questão não impação a paracimento nos vosa vaos e variavas.  7. Autorios ainda para fina de prontutairio, que sejam tradas fotos de partes do mea corpo, c'ou filmagem do tratamento para defalhar a evolução do procedimento ora efetuado.  8. Me foi explicado pelo médico que poderão correr limitação para minhas atividades cotidianas por prazo determinado.  9. Lu contirmo que me foram esclarecidos os seguintes pontos, e que devo cooperar com meu médico, seguindo as orientações que me foram dadas por cassida da consulta, tais come:  a) ciudados a server fictos na região a ser tradada, como não espor aos a), ao cador)  b) ciudados server fictos na região a ser tradada, como não espor aos a), cas acultor y de devo tomo me medicamento medicamento — , que me foi receitado por _ a cada _ horas dumnte _ dias.  d) que devo nou medicamento — , que me foi receitado por _ a cada _ horas dumnte _ dias.  d) que devo nou ser medicamento medicamento — , que me foi receitado por _ a cada _ horas dumnte _ dias.  d) que devo nou carendo esta con tentu agravamento en qualquer simiona em minha pele na área tratada devo contrata protratamento o médico, e agendar uma nova consulta para uma reavaliação.  10- A parte		r r		, F	,	.,	1 1
5. Para melhor eficio són necessárias garalmente múltiplas sesoèses do tratamento, sendo fundamental o retorno do paciente e sus comparecimento a fodas as etapas do tratamento.  6. Fui esclarecicido de que a medicina não é uma ciência exata, e ainda que o médico tenha o máximo de cuidado, não é possivel garantir o resultado deste tratamento, pelo qual o médico ria tentar usar todos os médodos ciemíficos reconhecidos e de acordo com a melhor técnica para uma melhoria da doenca, que é o resultado desejado, porém este não é certo. Tenho como cluro de que não é possivel prever porrentual de melhora, em apaciencia di dade, ou mesmo em resultados a serema atingidos, e que o tratamento em questão não impede o aparecimento de novo vasoes varizes.  7. Actuarios ainda para finis de promutais, que espáin triadas fostos de paras do mue cropo, cos diffusemento para detalhar a evolução do procedimento ora efetuado.  8. Me foi explicado pelo médico que poderá haver dor durante o procedimento, ou desconforto, e que posteriormente tais como inchaços, vermelhidão ou irritabilidade local decorrente do procedimento, em caratite retroperiorão, assim como poderão coorre limitação para minhas atividades corditames por pazoo determinado.  9. Eu confirmo que me foram esclarecidos os seguintes pontos, e que devo coorpenr com meu médico, seguindo as orientações que me foram dadas por ocasião da consulta, tais como: do (cuidados a serem feitos na região a ser tratada, como não exper aos ofa, ao calor) to judicados garente feitos na região a ser tratada, como não exper aos ofa, ao calor) to judicados as serem feitos na região a ser tratada, como não exper aos ofa, ao calor) to judicados garente per cercicios fisicos, não tor expressão ao so, não caque a parte submetida a tratamento, realizar ou não curarivos, proteger no banho, etc)  9. Que devo tomar o medicamento.  9. Que me foi recetidado pora cadahoras durantedias.  9. Que me foi recetidado pora cadahoras durantedias.  9. Que me foi recetidado pora cadahoras		antidos, que o resultados esté	eticos obtidos po	dem ser reversíveis com o ter	npo.		
midodos científicos reconhecidos e de acordo com a melhor técnica para uma melhoria da doença, que é o resultudo desejado, porém este não é certo. Tenho como claro de que não é possível prever porcentual de melhora, em aparência de idade, ou mesmo em resultados a serem atingidos, e que o tratamento em questão não impede o aparecimento do ros vas seos e varizes.  7. Autorizo ainda para fins de prontuário, que sejam tratados totos de partes do em curopo, córu filmagem do tratamento para detalhar a evolução do procedimento ora efetuado.  8. Me foi explicado pelo médico que poderà haver dor durante o procedimento, ou desconforto, e que posteriormente tais como inchaços, vermelhidão ou irritabilidade local decorrente do procedimento, em carácte temporino, assim como poderão coorrel intralegido para minhas a trividades condicanas por parao determinado.  9. Eu confirmo que me foram esclarecidos os seguintes pontos, e que devo cooperar com meu médico, seguindo as orientações que me foram dadas por ocasião da consulta, tais como:  a) (cuidados a serem feitos un região a ser tratada, como não expor ao sol, não ocqar a parte submetida a tratamento, realizar ou não curativos, proteger no banho, etc)  c) que devo tomar o medicamento  — que me foi receitado por a cada horas durante dias.  e) que devo ousar meias de compressão, pelo prazo de dias.  e) que devo voitor exercício físicos om academias, ou atividade física intensa durante dias agós o tratamento.  e) estou elente que caso note um agarvamento em qualquer sintoma em minha pele na área tratada devo contatar prontamente o médico, e agendar uma nova consulta para uma reavaliação.  10 estou ciente que caso note um agarvamento em qualquer sintoma em minha pele na área tratada devo contatar prontamente o médico, e se tiver qualquer duvida, converse com o médico antes de entregar esta ficha. Declaro como meus antecedentes elínicos, que:  Sou portador de diabete ( ) não ( ) sim  Utilizo outros médicamentos, inclusive aspirina e anticoncepcionais de qualqu		-	_		-	as do tratamento.	
de melhore, em aparência de idade, ou mesmo em resultados a serem atingidos, e que o tratamento em questão não impede o aparecimento de novos vasos e varizes.  7- Autorizo ainda pram fins de protituário, que sejam tiradas fotos de partes do meu corpo, c'on filiangem do tratamento para delathar a evolução do procedimento en efetuado.  8- Me foi explicado pelo médico que poderá haver do dumante o procedimento, ou desconforto, e que posteriormente tais como inchaços, vermelhidado ou irritabilidade local decorrente do procedimento, em caráter temporário, assim como poderão cororer limitação para minhas atividades cotidianas por prazo determinado.  9- Eu confirmo que me foram esclarecidos os seguintes pontos, e que devo cooperar com meu médico, seguindo as orientações que me foram dadas por ocasião da consulta, tais como:  a) (cuidados a serem féticos na região a ser tratada, como não expor a sos), ao calor)  b) cuidados gerais (p. ex. Não realizar exercicios físicos, não ter exposição ao sol, não ocçar a parte submetida a tratamento, realizar ou não curativos, proteger no banho, etc)  c) que devo toma remeisa de compressão, pelo prazo de dias.  d) que devo usar meias de compressão, pelo prazo de dias.  d) que devo usar meias de compressão, pelo prazo de dias.  e) que devo evitar exercicio físico em academias, ou atividade física intensa durante dias após o tratamento.  10- Stotu iente que caso note tum agravamento em qualquer sintoma em minha pele na área tratada devo contatar prontamente o médico, e agendar uma nova consulta para uma reavaliação.  10- A parte á seguir é muito importante para que o médico possa avaliar seu caso corretamente, e oferecer o tratamento correto. Leia com atenção, e se tiver qualquer duvida, converse com o médico antes de entregar esta fícia. Declaro como meus antecedentes clínicos, que:  Sou portador de diabete ( ) não ( ) sim  Terbo alguma topa de problema cardiaco ( ) Não ( ) Sim  Terbo alguma topa de problema cardiaco ( ) Não ( ) Sim  Terbo alguma topa	6- Fui esclarecido de que a medicina não é uma ciência exata, e ain	da que o médico tenha o máx	ximo de cuidado	, não é possível garantir o resi	ıltado deste tratan	nento, pelo qual o médico irá tentar	usar todos os
7- Autoriza ainda para fins de prontuário, que sejam tiradas fotos de partes do meu corpo, e/ou filmagem do tratamento para detalhar a evolução do procedimento oa refutado.  8- Me foi explicado pelo médico que poderá haver dor durante o procedimento, ou desconforto, e, que posteriormente tais como inchaços, vermelhidão ou irritabilidade local decorrente do procedimento, em caráter temporário, assim como poderão ocorrer limitação para minhas atividades cotidianas por prazo determinado.  9- Eu confirmo que me forma esclarecidos os seguintes pontos, e que devo cooperar com meu médico, seguindo as orientações que me foram dadas por ocasião da consulta, tais como:  3) ciudados a serme fícitos na região as est ratadas, como não expora os ol., año coçar a parte submetida a tratamento, realizar ou não curativos, proteger no banho, etc)  5) ciude devo tornar o medicamento	métodos científicos reconhecidos e de acordo com a melhor técnica	para uma melhoria da doenç	a, que é o result	ado desejado, porém este não	é certo. Tenho coi	no claro de que não é possível pre	ver porcentual
8- Me foi explicado pelo médico que poderá haver dor durante o procedimento, ou desconforto, e que posteriormente tais como inchaços, vermelhidão ou irritabilidade local decorrente do procedimento, em caráter temporario, assim como poderão ocorrer limitação para minhas atividades coldidanas por prazo determinado.  9- Eu confirmo ume foram esclarecidos os seguintes pontos, e que devo cooperar com meu médico, seguindo as orientações que me foram dadas por ocasião da consulta, tais como:  a) (cuidados a serem feitos na região a ser tratada, como não expor ao sol, ao calor)  b) cuidados gerais (p. ex. Não realizar exercicios físicos, não ter exposição ao sol, não coçar a parte submetida a tratamento, realizar ou não curativos, proteger no banho, etc)  c) que devo tomar o medicamento.  que me for inecticado por que dadas e compressão, pelo prazo de	de melhora, em aparência de idade, ou mesmo em resultados a serer	n atingidos, e que o tratamen	to em questão n	ão impede o aparecimento de	novos vasos e vari	zes.	
earliter temporário, assim como poderão ocorrer limitação para minhas atividades cotidianas por prazo determinado.  9- Eu confirmo que me foram esclarecidos os seguintes pontos, e que devo cooperar com meu médico, seguindo as orientações que me foram dadas por ocasião da consulta, tais como:  a) ciudados a serme feitos na região a seg traitada, como não expor ao sol, ao calor?  b) cuidados gerais (p. ex. Não realizar exercícios físicos, não ter exposição ao sol, não coçar a parte submetida a tratamento, realizar ou não curativos, proteger no banho, etc)  c) que devo tomar o medicamento	7- Autorizo ainda para fins de prontuário, que sejam tiradas fotos de	partes do meu corpo, e/ou fi	lmagem do trata	mento para detalhar a evoluçã	io do procediment	o ora efetuado.	
9- Eu confirmo que me foram esclarecidos os seguintes pontos, e que devo cooperar com meu médico, seguindo as orientações que me foram dadas por ocasião da consulta, tais como:  a) (cuidados a serem fétios na região a ser tratada, como não expor ao sol, ao calor)  b) cuidados generia, fo. ex. Não realizar exercicios físicos, não te rexposição ao sol, não coçar a parte submetida a tratamento, realizar ou não curativos, proteger no banho, etc)  c) que devo tomar o medicamento	8- Me foi explicado pelo médico que poderá haver dor durante o p	rocedimento, ou desconforto	o, e que posterio	rmente tais como inchaços, ve	ermelhidão ou irri	abilidade local decorrente do proc	edimento, em
a) (cuidados a serem feitos na região a ser tratada, como não expor ao sol, ao calor) b) cuidados gerais (p. ex. Não realizar exercicios físicos, não ter exposição ao sol, não coçar a parte submetida a tratamento, realizar ou não curativos, proteger no banho, etc) c) que devo toma ro medicamento	caráter temporário, assim como poderão ocorrer limitação para minl	nas atividades cotidianas por	prazo determina	do.			
b) cuidados gerais (p. ex. Não realizar exercícios físicos, não ter exposição ao sol, não coçar a parte submetida a tratamento, realizar ou não curativos, proteger no banho, etc) c) que devo tomar o medicamento, que me foi receitado por a cada horas durante dias. d) que devo usar meias de compressõo, pelo prazo de dias. e) que devo evitar exercício físico em academias, ou atividade física intensa durante dias após o tratamento. f) estou ciente que caso note um agravamento em qualquer sintoma em minha pele na área tratada devo contatar prontamente o médico, e agendar uma nova consulta para uma reavaliação. flo- A parte á seguir é muito importante para que o médico possa avaliar seu caso corretamente, e oferecer o tratamento correto. Leia com atenção, e se tiver qualquer duvida, converse com o médico antes de entregar esta ficha. Declaro como meus antecedentes clínicos, que: Sou portador de diabete (	9- Eu confirmo que me foram esclarecidos os seguintes pontos, e qu	e devo cooperar com meu m	édico, seguindo	as orientações que me foram o	dadas por ocasião	da consulta, tais como:	
c) que devo tomar o medicamento que me foi receitado pora cada horas durante dias. d) que devo usar meias de compressão, pelo prazo de dias. e) que devo evitar exercício físico em academias, ou atividade física intensa durante dias após o tratamento. f) estou ciente que caso note um agravamento em qualquer sintoma em minha pele na área tratada devo contatar prontamente o médico, e agendar uma nova consulta para uma reavaliação. 10- A parte á seguir é muito importante para que o médico possa avaliar seu caso corretamente, e o ferecer o tratamento correto. Leia com atenção, e se tiver qualquer duvida, converse com o médico antes de entregar esta fícha. Declaro como meus antecedentes clínicos, que: Sou portador de diabete (							
d) que devo usar meias de compressão, pelo prazo de dias. e) que devo evitar exercicio físico em academias, ou atividade física intensa durante dias após o tratamento. f) estou ciente que caso note um agravamento em qualquer sintoma em minha pele na área tratada devo contatar prontamente o médico, e agendar uma nova consulta para uma reavaliação. f) estou ciente que caso note um agravamento em qualquer sintoma em minha pele na área tratada devo contatar prontamente o médico, e agendar uma nova consulta para uma reavaliação. f) estou protador de diabete ( ) não ( ) sim					rativos, proteger n	o banho, etc)	
e) que devo evitar exercício físico em academias, ou atividade física intensa durante		ado por a cada horas	s durante d	ias.			
f) estou ciente que caso note um agravamento em qualquer sintoma em minha pele na área tratada devo contatar prontamente o médico, e agendar uma nova consulta para uma reavaliação.  10- A parte á seguir é muito importante para que o médico possa avaliar seu caso corretamente, e o ferecer o tratamento correto. Leia com atenção, e se tiver qualquer duvida, converse com o médico antes de entregar esta ficha. Declaro como meus antecedentes clínicos, que:  Sou portador de diabete ( ) não ( ) sim  Utilizo outros medicamentos, inclusive aspirina e anticoncepcionais de qualquer espécie, inclusive orais ( ) não ( ) sim;. Quais?  Faço reposição hormonal ( ) não ( ) sim. Por favor, detalhe o tratamento efetuado  Já tive reações alérgicas a medicamentos, ou alimentos ( ) não ( ) sim. Por favor, detalhe   Consumi álcool ou drogas nas ultimas 48 horas ( ) Não ( ) Sim  Tenho algum tipo de problema cardiaco ( ) Não ( ) Sim  Sou portador de Herpes ( ) Não ( ) Sim  Tenho dificuldade de cicatrização, ou de coagulação sanguinea ( ) Não ( ) Sim  Tenho alguma outra condição especial de sadde, ou limitação que entendo como importante que seja conhecida pelo meu medico, inclusive no tocante a ser HIV positiva?  ( ) Não ( ) Sim  Tenho alguma outra condição especial de sadde, ou limitação que entendo como importante que seja conhecida pelo meu medico, inclusive no tocante a ser HIV positiva?  ( ) Não ( ) Sim  Tenho alguma outra condição especial de sadde, ou limitação que entendo como importante que seja conhecida pelo meu medico, inclusive no tocante a ser HIV positiva?  ( ) Não ( ) Sim  Tenho alguma outra condição especial de sadde, ou limitação que entendo como importante que seja conhecida pelo meu medico, inclusive no tocante a ser HIV positiva?  ( ) Não ( ) Sim  Tenho alguma outra condição especial de sadde, ou limitação que entendo como importante que seja conhecida pelo meu medico, inclusive no tocante a ser HIV positiva?  ( ) Não ( ) Sim  Tenho alguma outra condição especial de sadde, ou limitação que entendo como importante qu	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·						
10- A parte á seguir é muito importante para que o médico possa avaliar seu caso corretamente, e oferecer o tratamento correto. Leia com atenção, e se tiver qualquer duvida, converse com o médico antes de entregar esta ficha. Declaro como meus antecedentes clínicos, que:  Sou portador de diabete (							
entregar esta ficha. Declaro como meus antecedentes clínicos, que:  Sou portador de diabete ( ) não ( ) sim ( Utilizo outros medicamentos, inclusive aspirina e anticoncepcionais de qualquer espécie, inclusive orais ( ) não ( ) sim;. Quais?  Faço reposição hormonal () não ( ) sim. Por favor, detalhe o tratamento efetuado  Já tive reações alérgicas a medicamentos, ou alimentos ( ) não ( ) sim. Por favor, detalhe  Consumi álcool ou drogas nas ultimas 48 horas () Não ( )Sim  Tenho algum tipo de problema cardiaco () Não ( )Sim  Sou portador de Herpes ( ) Não ( ) Sim  Tenho dificuldade de cicatrização, ou de coagulação sanguínea ( ) Não ( )Sim  Estou grávida, ou pretendo engravidar ( ) Não ( ) Sim  Tenho alguma outra condição especial de saúde, ou limitação que entendo como importante que seja conhecida pelo meu medico, inclusive no tocante a ser HIV positiva? ( ) Não ( ) Sim  Tenho alguma outra condição especial de saúde, ou limitação que entendo como importante que seja conhecida pelo meu medico, inclusive no tocante a ser HIV positiva? ( ) Não ( ) Sim  11- Compreendo e aceito o fato de que o tabagismo, o uso de drogas e de álcool, ainda que não impeçam a realização do tratamento proposto são fatores que podem determinar complicações, ou resultados menos eficientes.  12- Tenho consciência de que devo me abster do consumo de bebidas alcoólicas nos 3 dias anteriores ao procedimento.  13- Mesmo com o uso dos melhores equipamentos, e o uso da melhor técnica por um médico habilitado, todo o procedimento está sujeito a riscos e intercorrências, sendo que as principais possibilidades neste tipo de tratamento são  14- Li detalhadamente este termo, que me foi dado antes da realização do procedimento. Declaro que todas as dúvidas que tive com relação ao procedimento, seus efeitos colaterais, e reversibilidade, e possibilidades de insucesso me foram esclarecidos tomando a decisão do tratamento em conjunto com meu (minha) medico (a), assim como fui sincero e exato na declaração dos meus antecedentes clínicos, autorizando		-		-			/ 1 <sup>1</sup>
Sou portador de diabete ( ) não ( ) sim  Utilizo outros medicamentos, inclusive aspirina e anticoncepcionais de qualquer espécie, inclusive orais ( ) não ( ) sim;. Quais?		valiar seu caso corretamente,	, e oferecer o tra	tamento correto. Leia com ate	ençao, e se tiver qu	ialquer duvida, converse com o m	edico antes de
Utilizo outros medicamentos, inclusive aspirina e anticoncepcionais de qualquer espécie, inclusive orais ( ) não ( ) sim;. Quais?  Faço reposição hormonal ( ) não ( ) sim. Por favor, detalhe o tratamento efetuado							
Faço reposição hormonal ( ) não (		do qualques conégio inclusiv	ua amaia (	) não ( ) simu Ousis?			
Já tive reações alérgicas a medicamentos, ou alimentos ( ) não ( ) sim. Por favor, detalhe			ve orais (	) iiao ( ) siiii,. Quais?_			
Consumi álcool ou drogas nas ultimas 48 horas ( ) Não ( )Sim  Tenho algum tipo de problema cardiaco ( ) Não ( )Sim  Sou portador de Herpes ( ) Não ( ) Sim  Tenho dificuldade de cicatrização, ou de coagulação sanguínea ( ) Não ( )Sim  Estou grávida, ou pretendo engravidar ( ) Não ( ) Sim  Tenho alguma outra condição especial de saúde, ou limitação que entendo como importante que seja conhecida pelo meu medico, inclusive no tocante a ser HIV positiva?  ( ) Não ( ) Sim			favor detalle				
Tenho algum tipo de problema cardíaco ( ) Não (	Ja tive reações aiergicas a medicamentos, ou annientos (	) 1140 ( ) 51111. 1 01	lavoi, detaille _				
Tenho algum tipo de problema cardíaco ( ) Não (	Consumi álcool ou drogas nas ultimas 48 horas ( ) Não ( )Sim						
Sou portador de Herpes ( ) Não ( ) Sim  Tenho dificuldade de cicatrização, ou de coagulação sanguínea ( ) Não ( )Sim  Estou grávida, ou pretendo engravidar ( ) Não ( ) Sim  Tenho alguma outra condição especial de saúde, ou limitação que entendo como importante que seja conhecida pelo meu medico, inclusive no tocante a ser HIV positiva? ( ) Não ( ) Sim	-						
Tenho dificuldade de cicatrização, ou de coagulação sanguínea  ( ) Não ( )Sim  Estou grávida, ou pretendo engravidar ( ) Não ( ) Sim  Tenho alguma outra condição especial de saúde, ou limitação que entendo como importante que seja conhecida pelo meu medico, inclusive no tocante a ser HIV positiva?  ( ) Não ( ) Sim							
( ) Não ( )Sim  Estou grávida, ou pretendo engravidar ( ) Não ( ) Sim  Tenho alguma outra condição especial de saúde, ou limitação que entendo como importante que seja conhecida pelo meu medico, inclusive no tocante a ser HIV positiva?  ( ) Não ( ) Sim							
Estou grávida, ou pretendo engravidar ( ) Não ( ) Sim  Tenho alguma outra condição especial de saúde, ou limitação que entendo como importante que seja conhecida pelo meu medico, inclusive no tocante a ser HIV positiva?  ( ) Não ( ) Sim							
11- Compreendo e aceito o fato de que o tabagismo, o uso de drogas e de álcool, ainda que não impeçam a realização do tratamento proposto são fatores que podem determinar complicações, ou resultados menos eficientes.  12- Tenho consciência de que devo me abster do consumo de bebidas alcoólicas nos 3 dias anteriores ao procedimento.  13- Mesmo com o uso dos melhores equipamentos, e o uso da melhor técnica por um médico habilitado, todo o procedimento está sujeito a riscos e intercorrências, sendo que as principais possibilidades neste tipo de tratamento são  14- Li detalhadamente este termo, que me foi dado antes da realização do procedimento. Declaro que todas as dúvidas que tive com relação ao procedimento, seus efeitos colaterais, e reversibilidade, e possibilidades de insucesso me foram esclarecidos tomando a decisão do tratamento em conjunto com meu (minha) medico (a), assim como fui sincero e exato na declaração dos meus antecedentes clínicos, autorizando	Estou grávida, ou pretendo engravidar ( ) Não ( ) Sim						
11- Compreendo e aceito o fato de que o tabagismo, o uso de drogas e de álcool, ainda que não impeçam a realização do tratamento proposto são fatores que podem determinar complicações, ou resultados menos eficientes.  12- Tenho consciência de que devo me abster do consumo de bebidas alcoólicas nos 3 dias anteriores ao procedimento.  13- Mesmo com o uso dos melhores equipamentos, e o uso da melhor técnica por um médico habilitado, todo o procedimento está sujeito a riscos e intercorrências, sendo que as principais possibilidades neste tipo de tratamento são  14- Li detalhadamente este termo, que me foi dado antes da realização do procedimento. Declaro que todas as dúvidas que tive com relação ao procedimento, seus efeitos colaterais, e reversibilidade, e possibilidades de insucesso me foram esclarecidos tomando a decisão do tratamento em conjunto com meu (minha) medico (a), assim como fui sincero e exato na declaração dos meus antecedentes clínicos, autorizando	Tenho alguma outra condição especial de saúde, ou limitação que es	ntendo como importante que	seja conhecida p	elo meu medico, inclusive no	tocante a ser HIV	positiva?	
eficientes.  12- Tenho consciência de que devo me abster do consumo de bebidas alcoólicas nos 3 dias anteriores ao procedimento.  13- Mesmo com o uso dos melhores equipamentos, e o uso da melhor técnica por um médico habilitado, todo o procedimento está sujeito a riscos e intercorrências, sendo que as principais possibilidades neste tipo de tratamento são  14- Li detalhadamente este termo, que me foi dado antes da realização do procedimento. Declaro que todas as dúvidas que tive com relação ao procedimento, seus efeitos colaterais, e reversibilidade, e possibilidades de insucesso me foram esclarecidos tomando a decisão do tratamento em conjunto com meu (minha) medico (a), assim como fui sincero e exato na declaração dos meus antecedentes clínicos, autorizando	( ) Não ( ) Sim						
12- Tenho consciência de que devo me abster do consumo de bebidas alcoólicas nos 3 dias anteriores ao procedimento.  13- Mesmo com o uso dos melhores equipamentos, e o uso da melhor técnica por um médico habilitado, todo o procedimento está sujeito a riscos e intercorrências, sendo que as principais possibilidades neste tipo de tratamento são  14- Li detalhadamente este termo, que me foi dado antes da realização do procedimento. Declaro que todas as dúvidas que tive com relação ao procedimento, seus efeitos colaterais, e reversibilidade, e possibilidades de insucesso me foram esclarecidos tomando a decisão do tratamento em conjunto com meu (minha) medico (a), assim como fui sincero e exato na declaração dos meus antecedentes clínicos, autorizando	11- Compreendo e aceito o fato de que o tabagismo, o uso de drogas	e de álcool, ainda que não im	npeçam a realizad	ção do tratamento proposto são	fatores que pode	m determinar complicações, ou res	ultados menos
13- Mesmo com o uso dos melhores equipamentos, e o uso da melhor técnica por um médico habilitado, todo o procedimento está sujeito a riscos e intercorrências, sendo que as principais possibilidades neste tipo de tratamento são  14- Li detalhadamente este termo, que me foi dado antes da realização do procedimento. Declaro que todas as dúvidas que tive com relação ao procedimento, seus efeitos colaterais, e reversibilidade, e possibilidades de insucesso me foram esclarecidos tomando a decisão do tratamento em conjunto com meu (minha) medico (a), assim como fui sincero e exato na declaração dos meus antecedentes clínicos, autorizando	eficientes.						
tipo de tratamento são  14- Li detalhadamente este termo, que me foi dado antes da realização do procedimento. Declaro que todas as dúvidas que tive com relação ao procedimento, seus efeitos colaterais, e reversibilidade, e possibilidades de insucesso me foram esclarecidos tomando a decisão do tratamento em conjunto com meu (minha) medico (a), assim como fui sincero e exato na declaração dos meus antecedentes clínicos, autorizando	12- Tenho consciência de que devo me abster do consumo de bebid	as alcoólicas nos 3 dias anter	iores ao procedir	mento.			
14- Li detalhadamente este termo, que me foi dado antes da realização do procedimento. Declaro que todas as dúvidas que tive com relação ao procedimento, seus efeitos colaterais, e reversibilidade, e possibilidades de insucesso me foram esclarecidos tomando a decisão do tratamento em conjunto com meu (minha) medico (a), assim como fui sincero e exato na declaração dos meus antecedentes clínicos, autorizando		nor técnica por um médico ha	abilitado, todo o	procedimento está sujeito a ri	scos e intercorrêne	cias, sendo que as principais possib	oilidades neste
dades de insucesso me foram esclarecidos tomando a decisão do tratamento em conjunto com meu (minha) medico (a), assim como fui sincero e exato na declaração dos meus antecedentes clínicos, autorizando	tipo de tratamento são						
, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,		-	-	-	-		-
assim que o medico (a) realize o procedimento previamente explicado. Assim, assino a presente.		,	` /	co (a), assım como fui sincero	e exato na declara	ição dos meus antecedentes clínico	s, autorizando
	assim que o medico (a) realize o procedimento previamente explica-	uo. Assim, assino a presente.					

#### Resumo:

É importante saber da importância do termo de consentimento informado, especialmente numa especialidade sujeita a intercorrências como a cirurgia vascular.

É fundamental que esse termo traduza um esclarecimento real ao paciente, e que não seja uma mera formalidade. O termo também é importante para mostrar os deveres do paciente no tratamento, e deve ser feito de maneira clara e compreensível para o leigo. Não se esqueça de que quando o paciente tiver menos de 18 anos, que seus responsáveis devem assinar o termo junto com o paciente. E, que se o paciente não quiser assinar o termo de consentimento, seja por que motivo for, você não deve realizar o procedimento.

Finalmente, trouxemos um pequeno exemplo do que deve ser um termo de consentimento, para que você possa conhecê-lo e, junto com um profissional da sua confiança, possa adaptá-lo para uso em sua clínica, ou no seu consultório.

Autoria Dr. Ernesto Lippmann Advogado especialista em direito médico do CREMESP

> Assessoria Técnica Dr. Marcelo Moraes Presidente da SBACV-SP





### Medicina em risco: quando a raposa quer cuidar do galinheiro

#### Por João Ladislau Rosa

A saúde é um direito essencial, inalienável e de interesse comum - direito, aliás, consagrado constitucionalmente no Brasil. Cabe, assim, a diversas instituições uma série de deveres para que seja prestada adequadamente aos cidadãos. É o caso do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp) cuja missão é promover o desempenho técnico e moral qualificado da medicina.

Esse princípio, inclusive, merece destaque na sexta edição do Código de Ética Médica, em vigor desde abril de 2010, em qual a prioridade maior pode ser resumida na frase: "Confiança para o médico, segurança para o paciente".

Justamente por ter esse compromisso, o Conselho realiza há nove anos o Exame Cremesp para os alunos recém-formados em medicina. O intuito é aferir os conhecimentos dos médicos que estão prestes a ingressar na linha de frente de assistência; é zelar pela qualidade da formação, premissa para o atendimento de excelência aos pacientes.

Ocorre que estamos absurdamente distantes de atingir esse nível. Em todas as edições do Exame Cremesp, a maioria dos recém-formados obteve notas insuficientes. Em 2011, por exemplo, quase metade não soube interpretar uma radiografia e fazer diagnóstico após receber as informações dos pacientes. Metade também indicou tratamento errado para meningite e não conseguiu identificar uma febre alta como risco de infecção grave em um bebê.

Essa perigosa insuficiência de conhecimento, em uma área em que estão em jogo a vida e a saúde de seres humanos, levou o Conselho de São Paulo a instituir, por meio da Resolução do Cremesp nº 239, a

obrigatoriedade de realização do Exame para obtenção de registro de médico no Estado de São Paulo, independentemente do resultado obtido na prova.

Por lei, não podemos impedir qualquer recém-formado de exercer a medicina - a despeito de ser essa nossa meta, vale o parêntese. Entretanto, os dados são fundamentais para denunciar à sociedade o problema da abertura indiscriminada de escolas médicas, visando somente ao lucro e à quantidade. Também são essenciais para que possamos pressionar a classe política, o Ministério da Educação e o Governo Federal a empreender ações de fiscalização e a exigir que todas as escolas adotem um padrão mínimo de qualidade.

Quero frisar, com todas as letras, que o maior problema do ensino precário é localizado e de domínio público. As escolas particulares são campeãs de alunos reprovados no Exame Cremesp. Há exceções e cito uma delas: a Santa Casa de São Paulo, como as públicas, sempre alcança bons resultados.

É aqui que chego no ponto que motiva esse artigo e seu título – "Medicina em risco: quando a raposa quer cuidar do galinheiro". Às vésperas da edição 2014 do Exame Cremesp, realizado em 19 de outubro, o Sindicato das Entidades Mantenedoras de Estabelecimentos de Ensino Superior no Estado de São Paulo (Semesp) apelou a uma ação judicial na tentativa de desobrigar os recém-formados a se submeteram à prova.

É incompreensível que uma instituição que deve zelar pela qualidade da formação tome iniciativa contrária à coletividade. Não cabe ao Cremesp buscar explicações sobre quais interesses estão por trás da liminar do Semesp. É nossa missão, porém, alertar os cidadãos sobre mais esse problema que pode gerar prejuízos irreversíveis à saúde e à boa prática da medicina.

Conseguimos na Justiça, por intermédio de embargos de declaração, protocolados pelo Departamento Jurídico do Cremesp, a suspensão da eficácia da liminar do Semesp até a sua apreciação. Assim, o Exame aconteceu normalmente.

Entretanto, faço questão de registrar que é de livre arbítrio das faculdades de medicina particulares cobrar mensalidades escorchantes, de R\$ 5 mil a R\$ 8 mil. Quanto a isso nada podemos fazer, a não ser protestar. É nossa obrigação, contudo, zelar pela medicina de qualidade; e é dentro desse campo que temos o dever de lutar – e disso não abrimos mão – pela formação adequada de médicos que entram no mercado de trabalho para atender a população. Sempre é bom frisar – somos médicos e também pacientes: exigimos saúde de qualidade por todos nós.



**Dr. João Ladislau Rosa** Presidente do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CREMESP)

### Presidente, a saúde do Brasil não pode mais esperar

#### Por Antonio Carlos Lopes

Enfim, começamos 2014. Passados Carnaval, Copa do Mundo, férias e eleições, o Brasil tem pela frente um mês e meio antes de tudo parar outra vez. Afinal, Natal, 2015 e verão estão aí.

Certo é que há temas que não podem ficar para o amanhã, nem para 2015 e muito menos para mais adiante. É o caso da saúde brasileira, que deve ser encarada como prioridade máxima pela recém-eleita Presidência da República.

A posse oficial do novo governo só ocorre em 1º de janeiro próximo. Entretanto, desde já é importante uma revisão geral nos pontos mais críticos para o estabelecimento de políticas urgentes, consequentes e eficazes.

Muito foi dito durante a campanha que o povo e as instituições devem ser ouvidas para a construção das reformas que o País necessita. Portanto, nós, os médicos, esperamos a convocação de nossas representações associativas, dos conselhos, sindicatos e da academia para colaborar com ideias e propostas que sigam ao encontro de um sistema de saúde de fato resolutivo, para a melhoria da assistência aos cidadãos.

É imperioso, por exemplo, conter a abertura indiscriminada de faculdades de medicina sem qualquer compromisso com a boa formação. Graduar um médico é um ato sério e diretamente ligado ao bem-estar coletivo. Ocorre que empresários da educação vêm tratando essa questão somente pela ótica mercantilista, já que uma mensalidade não fica menos do que R\$ 5 mil por mês.

Veja o resultado disso: de 1500 a 1999, o Brasil criou 106 cursos de medicina – a maioria com estrutura necessária à boa formação. Já nos últimos 14 anos, foram abertas mais 136, grande parte sem hospital escola, corpo docente de qualidade duvidosa, grade curricular sofrível, entre outras falhas. Forma-se de olho na quantidade, não na qualidade. Hoje, temos 242 faculdades médicas, mas muitas são um risco à saúde dos pacientes e um engodo aos estudantes que sonham em ser bons profissionais. Portanto, o Estado deve assumir seu papel, fiscalizar com rigor os abusos e coibi-los.





O mesmo rigor deve pautar a abertura de vagas na residência médica. Não se pode formar especialistas a granel, sem priorizar a qualidade. Na esteira do Programa Mais Médicos, já foram anunciadas a criação de 2.822 vagas, apenas de um ano para cá - 1.609 no Estado de São Paulo. Aliás, o objetivo do Executivo é, até o início de 2018, criar 12 mil vagas. Seria louvável se a ação fosse organizada, planejada e implantada com a devida seriedade. Só que não o é. Os equívocos já começam na base, pois não possuímos infraestrutura adequada nem preceptores competentes e habilitados. Assim, se permanecermos nessa trilha, em futuro breve teremos tantos especialistas de conhecimento insuficiente e prática perigosa como já ocorre entre os graduados.

Sobre o exercício da medicina no País por formados no exterior, é urgente a revisão de pontos do Mais Médicos. Todos os intercambistas devem passar por revalidação do diploma para demonstrar que estão de fato aptos para assistir os cidadãos.

Somos a favor de mais profissionais para fazer frente

à demanda da coletividade. Mas exigimos que sejam bons profissionais; não importa se brasileiros ou estrangeiros. Permitir a prática na medicina sem comprovação de capacitação é roleta russa. É como sair distribuindo carteiras de motoristas sem a certeza de que o futuro condutor sabe mesmo dirigir. Uma hora o tiro sairá pela culatra e fará vítimas; não entre os idealizadores da lei, sim entre a população mais vulnerável, como de hábito.

Mais uma questão a resolver no Mais Médicos diz respeito à remuneração. Cubanos não podem ser tratados como mão de obra barata ou como escravos. Devem receber dignamente por seu importante trabalho. A propósito, nossos recursos humanos também merecem salários dignos. Na campanha, muito se falou em criar um plano de carreira para os médicos. Isso deve acontecer imediatamente, com política de progressão e remuneração semelhante à do Judiciário. Dessa forma, será possível, inclusive, estimular a ida de profissionais para as áreas remotas e regiões periféricas.

Enfim, poderíamos colocar aqui outros tantos desafios como a qualificação da gestão, a ampliação de financiamento à saúde, a ampliação do programa de médicos de família. Todos igualmente urgentes. É por isso que instamos o governo recém-eleito a enfrentá-los imediatamente, com consulta à sociedade e vontade política. Presidente, a saúde do Brasil não pode mais esperar.



Dr. Antonio Carlos Lopes Presidente da Sociedade Brasileira de Clínica Médica e Diretor da Escola Paulista de Medicina



#### 2014

#### 2014 Veith Symposium

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

Informações: www.veithsymposium.org/index.php

#### 5º Curso Master em Escleroterapia com Espuma

**Data:** 05 e 06 de dezembro **Local:** Cascavel (PR)

Informações: www.fleboesteticamaster.com.br

(62) 3091-3950

#### 2015

XXIII Encontro dos Ex-estagiários do Serviço de Cirurgia Vascular

Integrada - Prof. Bonno van Bellen - Hospital da Beneficência

Deficileencia

Portuguesa de São Paulo

Data: 07 de março

**Local:** Mercure Grand Hotel (Parque do Ibirapuera - SP) **Informações:** eventobpvascular@yahoo.com.br

#### XIII Encontro São Paulo de Cirurgia

Vascular e Endovascular

**Data:** 14 a 16 de maio

Local: Centro de Convenções Frei Caneca – 4º andar

 $In formações: \verb|www.meetingeventos.com.br|$ 

#### Informações complementares SBACV-SP

Tel.: (11) 5087-4888

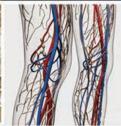
E-mail: secretaria@sbacvsp.org.br



7 de Março de 2015 no Mercure Grand Hotel Parque do Ibirapuera







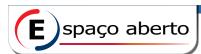
#### **ALGUNS TEMAS ABORDADOS**

- \*\*Hands-on Cirurgia Arterial Aberta: VOCÊ ESQUECEU COMO SE FAZ ???\*\*
  - \*\*As implicações a curto e longo prazo da Trombose Íliofemoral\*\*
    - \*\*Evolução e tratamento das Varizes não Tronculares\*\*
    - \*\*Agentes Esclerosantes Associados: Riscos e Consequências\*\*
  - \*\*Termo Ablação: Tudo o que você precisa saber sem rodeios\*\*

Programe-se para esse encontro! Você não vai querer ficar de fora, vai?

Înscrições gratuitas a partir de Fev/2015 através do e-mail: eventobpvascular@yahoo.com.br





### ção entre empresas e o governo. "O governo

Capitalismo é para o povo

Sensacional entrevista, na Revista Veja, de outubro, edição 2397, do economista italiano Luigi Zingales, professor da Universidade de Chicago, que critica o corporativismo e diz que "facilitar o funcionamento do mercado não é o mesmo que favorecer grandes empresas". Há cinco anos, ele publicou o artigo "Capitalism After the Crisis" (O Capitalismo após a Crise), no qual analisava o aumento do sentimento anticapitalista e das ideias contrárias à competição e ao livre mercado, mesmo nos Estados Unidos, no seu livro "A Capitalism for the People" (Um Capitalismo para o Povo). Juntamente com o indiano Raghuram Rajan, Zingales escreveu também "Salvando o Capitalismo". Luigi Zingales disse: "no Brasil, a melhora no ensino público é essencial para dar oportunidade a todos e reduzir a desigualdade". Continuando: "com certeza, o principal nó no caso brasileiro está na educação".

Se duas pessoas têm um bom nível educacional, há uma grande probabilidade de não existir uma disparidade expressiva na renda de ambas. A ironia, no Brasil, é que a Educação Elementar pública é ruim, e são os mais ricos que chegam às melhores universidades públicas, uma situação que contribui para aprofundar a desigualdade. "A primeira iniciativa que eu adotaria no Brasil, com o objetivo de reduzir efetivamente a desigualdade nas oportunidades, seria aprimorar a educação básica nas escolas públicas, diminuindo a injustiça social", o que dispensaria as cotas demagógicas para os brasileiros menos favorecidos. Assim, também, a população brasileira ficaria com a consciência mais esclarecida e, democraticamente, erraria menos na escolha de políticos representantes da sociedade.

Ele também comenta sobre como corrigir as distorções no mercado: "quanto mais transparente o setor público, menores as possibilidades de serem feitos acordos escusos". Corre muito dinheiro pela corrupção graças a empresas que querem manter subsídios públicos que as mantêm que deveriam ser eliminados, por estimularem esse tipo de rela-

ção entre empresas e o governo. "O governo deve ser um árbitro da economia, de maneira limpa e justa, ser um juiz e não um dos jogadores". "E o Estado deve, também, prover uma rede de amparo e proteção social".

"O fundamental para o desenvolvimento de uma economia é que o governo propicie um ambiente favorável à competição, em vez de criar ainda mais distorções e desigualdade de oportunidades". No Brasil, boa parte dos recursos públicos é usada para ajudar grandes empresários, por meio de concessão de subsídios.

"É preocupante o avanço do capitalismo corporativista e do compadrio". "De um lado, as esquerdas, em nome dos trabalhadores, são contrárias às reformas porque afirmam que haveria perda de direitos e aumento de desempregos. Por outro lado, os empresários, sobretudo aqueles com relações estreitas com o governo e os parlamentares, são contrários a reformas, que representam a entrada de novos competidores no mercado. A oposição entre sindicatos e empresários não passa de jogo de aparências".

O mesmo acontece na área da saúde: governo, intermediadores da assistência médica, classe médica e médicos. Enquanto a minoria organizada, subsidiada pelo governo, só cresce em todos os sentidos, a classe médica continua sendo alijada do contexto, em um crescente assustador com a fundação indiscriminada de faculdades de medicina, desnecessárias, sem condições mínimas para bem formar o médico, e um número cada vez maior de planos de saúde, protegendo o governo em não investir na área da saúde pública.

Plagiando Luigi Zingales, digo: "para criar um ambiente favorável à inovação e ao crescimento da saúde, do médico, em beneficio ao usuário, é preciso que sejam adotadas políticas para aumentar a competição no mercado, com ética, e não favorecer interesses dos grandes grupos".

O economista americano Herbert Stein, falecido em 1999, disse: "se algo é insustentável, algum dia não se sustentará".

NOTA:

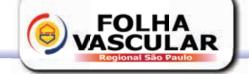
A Bioética, tema da reunião científica de outubro, evento realizado em conjunto com o Cremesp, focando o erro médico, foi muito produtivo. A mesa foi composta pelo Dr. Max Grinberg, representante do Cremesp, que nos encantou com sua exposição; o advogado especialista em direito médico do Cremesp, Dr. Ernesto Lippmann; e o chefe do departamento jurídico do Cremesp, Osvaldo Pires G. Simonelli, com esclarecimentos importantes. O evento foi moderado pelo Dr. Luis Carlos Uta Nakano, advogado e professor da disciplina de Cirurgia Vascular, na Unifesp.

No final, tirei uma conclusão: o melhor consentimento informado, garantindo a defesa do médico, até evitando uma ação judicial, é seu melhor relacionamento, com esclarecimento detalhado e contínuo, com o paciente; e quanto a um processo judicial, em andamento, em que, a maioria dos acusadores usa, indiscriminadamente, a justiça gratuita, até por ricos, o CFM e os CRMs deveriam lutar para conseguir eliminá-la, permitindo ao médico julgado inocente poder processar por perdas e danos morais o acusador, já de há muito existente nos Estados Unidos.

"Humanamente não existe um ser feliz sem que o outro também seja" – René Descartes



**Rubem Rino** Suplente do Conselho Fiscal da SBACV-SP





#### Médicos e dentistas poderão aderir ao Simples Nacional

Após a implantação da Lei Complementar nº 147, que amplia o alcance do Simples Nacional, médicos e dentistas estão incluídos nas novas categorias, que poderão entrar no regime tributário simplificado, a partir de 1º de janeiro de 2015. A lei se aplica, também, aos profissionais laboratoriais; enfermagem; serviços veterinários; odontologia; psicologia; entre outros.

O Simples possibilita diversas vantagens, como o recolhimento unificado dos impostos federais, estaduais e municipais (ISS, PIS, CO-FINS, IRPJ, CSLL, IPI, ICMS e ISS) e da contribuição patronal previdenciária, dependendo do anexo de enquadramento. Além disso, tem a vantagem da redução da carga tributária, uma vez que uma grande parte das micro e pequenas empresas pagarão menos impostos se optar pelo Simples Nacional.

A partir de 2015, empresas enquadradas no Simples (EPP) terão limite extra para exportar mercadorias e serviços. A empresa poderá auferir receita bruta anual de até R\$ 7,2 milhões, sendo R\$ 3,6 milhões no mercado interno e R\$ 3,6 milhões em exportação de mercadorias e serviços.

#### Governo deixa de aplicar R\$ 131 bilhões na saúde pública desde 2003

O Ministério da Saúde deixou de aplicar cerca de R\$ 131 bilhões no Sistema Único de Saúde (SUS) desde 2003. O valor é quase equivalente ao que Estados e municípios gastaram no setor durante todo o ano passado – cerca de R\$ 142 bilhões. A conclusão é o do Conselho Federal de Medicina (CFM), com base em dados do Sistema Integrado de Administração Financeira (Siafi).

Segundo o presidente do CFM, Carlos Vital, a administração dos recursos da saúde tem sido preocupação recorrente dos conselhos de medicina, pois a qualidade da gestão tem impacto direto na assistência da população e na atuação dos profissionais. "A população brasileira tem o direito de saber onde, como e se os recursos

que confiamos aos governos estão sendo bem aplicados. No caso da saúde, isso é ainda mais proeminente, tendo em vista as dificuldades de infraestrutura que milhares de pacientes, médicos e outros profissionais de saúde enfrentam todos os dias", declarou Vital.

No período apurado, pouco mais de R\$ 1 trilhão foi autorizado para o Ministério da Saúde no Orçamento Geral da União (OGU). Os desembolsos, no entanto, chegaram a R\$ 891 bilhões. Já em 2013, apesar do maior orçamento já executado na história da pasta – quase R\$ 93 bilhões –, o valor efetivamente gasto representou 88% do que havia sido previsto.

#### Após longo período de negociação, proposta da carreira médica da Prefeitura ainda é insuficiente

Após oito meses de negociação, o Sindicato dos Médicos de São Paulo (Simesp), juntamente com outras entidades, conseguiu avançar nas negociações com a Prefeitura de São Paulo. No dia 14 de outubro, foi assinado um protocolo de negociação no qual a Prefeitura se posiciona frente a todos os itens debatidos. A ação influi na nova carreira da Saúde da Prefeitura do Município, que será encaminhado à Câmara Municipal.

A principal mudança da nova proposta é a criação do subsídio, que mescla o valor do salário com alguns prêmios e gratificações, criando um valor único de vencimento, com aumento para todas as categorias da carreira nos próximos três anos, para médicos em atividade e aposentados.

A nova carreira terá 17 degraus para progressão, enquanto a atual tem 13. A proposta da prefeitura é enquadrar o servidor atual no mesmo degrau da carreira que ele se encontra hoje. "Um médico que está no final da carreira, no degrau 13, continuará no mesmo nível com a nova carreira. No nosso entendimento, esse médico deveria passar para o degrau 17, o último da carreira proposta. Assim, ele ganharia mais e teria aposentaria com um vencimento maior" explica o Presidente do SIMESP, Eder Gatti.

Um ponto alarmante é a Prefeitura não acei-

tar negociar, neste novo projeto de carreira, os valores dos plantões extras, que são inferiores aos pagos pelo Estado. Outro avanço acordado é a revisão do mecanismo de reajuste anual dos vencimentos dos servidores. A lei salarial atual permite reajustes anuais muito abaixo da inflação, como vem acontecendo nos últimos anos.

## Nova análise do CFM aponta queda acentuada de leitos do SUS desde 2010

Quase 15 mil leitos de internação foram desativados na rede pública de saúde desde julho de 2010. Naquele mês, o país dispunha de 336,2 mil deles para uso exclusivo do Sistema Único de Saúde (SUS). Em julho deste ano, o número passou para 321,6 mil – uma queda de quase 10 leitos por dia. As informações foram apuradas pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) junto ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), do Ministério da Saúde. O período escolhido levou em conta informação do próprio governo de que os números anteriores a 2010 poderiam não estar atualizados.

Para o presidente do CFM, Carlos Vital, os dados revelam uma realidade que, diariamente, aflige médicos e pacientes em unidades hospitalares de todo o país. "A insuficiência de leitos para internação ou realização de cirurgias é um dos fatores que aumenta o tempo de permanência dos pacientes nas emergências. Por falta desses leitos, os pacientes acabam 'internados' nas emergências à espera do devido encaminhamento ou referenciamento". Segundo Vital, a falta de leitos para internação é considerada a principal causa da superlotação e do atraso no diagnóstico e no tratamento, que, por sua vez, aumentam a taxa de mortalidade.

Em números absolutos, os estados das regiões Sudeste são os que mais sofreram com redução no período, em grande parte pelos resultados do Rio de Janeiro, onde 5.977 leitos foram desativados desde julho de 2010. Na sequência, aparece o Nordeste, com 3.533 leitos desativados no período. Centro-Oeste e Norte sofreram cortes de 1.306 e 545 leitos, respectivamente. A região Sul é a única que apresenta ligeira alta de leitos (417 a mais).



# Alívio rápido e eficaz dos sintomas da IVC 1



Aumenta a resistência da camada endotelial <sup>2</sup> Protege
o vaso sanguíneo e
reforça o tônus venoso <sup>3</sup>

Reforça a parede dos capilares <sup>2</sup>

**CONTRAINDICAÇÕES:** Hipersensibilidade a qualquer um dos componentes da fórmula. **INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS:** Não há evidência científica de eventos adversos e alteração de eficácia terapêutica em caso de ingestão simultânea de Flebon<sup>®</sup> com outros medicamentos.

Flebon® (*Pinus pinaster* - Pycnogenol®). **Apresentação:** embalagem com 30 comprimidos. Indicações: na prevenção das complicações causadas pela insuficiência venosa, prevenção da síndrome do viajante e no tratamento da fragilidade vascular e do edema, especialmente nos membros inferiores. **Contraindicação:** hipersensibilidade a qualquer um dos componentes da fórmula. **Advertência e precaução:** não há cuidados especiais quando administrado corretamente. O extrato de *Pinus pinaster* está classificado na categoria B de risco na gravidez. **Interação medicamentosa:** não há evidência científica de interações medicamentosas. **Reações adversas:** até o momento só foi relatada a seguinte reação adversa rara: desconforto gastrointestinal leve e transitório, podendo ser evitado administrando Flebon® após as refeições. **Posologia:** problemas circulatórios venosos, fragilidade dos vasos e inchaço (edema): tomar um comprimido de 50 mg três vezes ao dia, via oral. A dose pode ser ajustada a critério médico. Sindrome do viajante: tomar quatro comprimidos três horas antes de embarcar, quatro comprimidos seis horas depois da primeira tomada do medicamento e dois comprimidos no dia seguinte. M.S: 1.0390.0181. **Farmoquímica S/A.** CNPJ 33.349.473/0001-58. **VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.** SAC 08000 25 01 10. Para ver o texto de bula na íntegra, acesse o site www.fqm.com.br. Material destinado exclusivamente aos profissionais de saúde habilitados a prescrever e dispensar medicamentos. **Referências Bibliográficas: (1)** Cesarone et al. Rapid Relief of Signs/Symptoms in Chronic Venous Microangiopathy with Pycnogenol®: A Prospective, Controlled Study. Angiology. 2006; 57(5): 569-576. **(2)** Rice-Evans, CA; Miller, NJ; Pananga, G. Structure—antioxidant activity relationship of flavonoids and phenolic acids. Free Radic Biol Med — vol 20:933-956, 1996. **(3)** Rohdewald, PA. Review of French maritime pine bark extract (Pycnogenol®), a herbal medication with a diverse clinical pharmacology. International Journal of Clinical Pharmacology and Thera



FQM Farmoquímica