Biênio 2014 / 2015

FOLHA VASCULAR®
Regional São Paulo

Nº 169 - JANEIRO 2015

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

Impresso fechado pode ser aberto pela ECT

Empreender consultórios médicos: tarefa que requer conhecimento e atualização

O especialista em gestão estratégica e inovação no setor da saúde, da Universidade de São Paulo, Marcelo Caldeira Pedroso, dá dicas para abrir e gerir consultórios médicos

SECCIONAIS

Confira os encontros e eventos organizados pelas seccionais da SBACV-SP

Pág.: 05

FIQUE POR DENTRO

Veja as últimas novidades de eventos e notícias sobre a área médica

Pág.: 08

OPINIÃO

Presidentes de grandes instituições médicas abordam sobre a saúde suplementar

Pág.: 11

FOLHA VASCULAR
Regional São Paulo

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 Júnior
Presidente da Gestão Anterior: Adnan Neser

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

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

Seccionais:

ABC - Erica Patrício Nardino
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

Expediente

"**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 Almeida
• **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 - Paraíso - CEP 04011-904 - São Paulo - SP - Brasil - Tel/Fax: (5511) 5087-4888
• **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 – Tel.: (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

Editorial

Caros associados,

Meus cumprimentos a todos, bem como às suas famílias. Espero que tenham aproveitado plenamente as festas de final de ano e estejam com as energias renovadas para o ano que se inicia. Chegamos à metade desta gestão com vários projetos concluídos e outros em andamento, mas mantendo sempre o foco no futuro. Para este ano, temos planejado mais uma série de projetos e inovações.

A XIII edição do Encontro São Paulo de Cirurgia Vascular e Endovascular está agendada para os dias 15 e 16 de maio. Será mantido o Centro de Convenções Frei Caneca como local para o evento, devido ao excelente desempenho na última edição, incluindo a facilidade de estacionamento e alimentação, além de sua localização privilegiada, próxima a importantes pontos da cidade e à ampla rede hoteleira. Para esta edição, voltaremos a contar com o pré-encontro, que ocorrerá na tarde do dia 14 (quinta-feira), com a apresentação de casos complexos, com a oportunidade de discussão e votação por parte da audiência.

Tanto os apresentadores dos melhores casos quanto os membros da audiência com melhor desempenho serão premiados ao final do evento. O programa, em fase final de elaboração, privilegia temas importantes como aspectos práticos da doença venosa, aneurismas arteriais, aterosclerose das carótidas e procedimentos vasculares de urgência. E estamos preparando módulos bastante dinâmicos, denominados "Dicas e Truques", em que, de forma rápida e objetiva, o apresentador é convidado a passar o aprendizado que apenas os anos de vivência na área podem permitir.

Do ponto de vista da defesa dos interesses dos nossos associados, a Regional São Paulo, em uma forte colaboração com outras regionais, a Nacional e a AMB, encontra-se muito empenhada na elaboração e implantação de novas tabelas que servirão de base para a negociação com as empresas de saúde suplementar e o próprio SUS. Uma batalha antiga e difícil, dado o alto grau de profissionalização dessas empresas nesta área.

Neste ano, elegeremos uma nova diretoria. Com a adaptação de nosso Estatuto Social ao novo Estatuto Nacional, há a pretensão de realizar as votações por correspondência. Isso torna nossas eleições muito mais abrangentes e, assim sendo, muito mais democráticas, com a oportunidade de todos os seus integrantes participarem, sem a dificuldade do deslocamento até a sede. Garanta o seu direito ao voto. Titulares, efetivos e plenos têm esse direito. Se você é aspirante, informe-se no site da regional sobre os requisitos para se tornar um membro efetivo ou pleno.

Quanto às recentes notícias sobre o envolvimento de colegas, incluindo da nossa especialidade, a respeito do uso irregular de materiais e próteses, não deixem de ler o excelente texto do Dr. Rubem Rino, na página 12.

A SBACV-SP está se modernizando, está se empenhando e fazendo seu papel. Participe! Desejo a todos os colegas um grande ano, um ano melhor.

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

Defesa profissional

O destino da Residência Médica

Em recente artigo de dezembro de 2014, do Conselho Federal de Medicina, novamente surgem as dúvidas quanto às mudanças da Residência Médica instituída pela Lei nº 12.971/13, a mesma lei do famigerado programa político e eleitoreiro "Mais Médicos". Por essa lei, haverá a necessidade da realização de um ou dois anos de Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade (MGFC) como pré-requisito para a maioria dos programas de Residência Médica. Poucas áreas definidas como acesso direto não a exigirão, como Genética Médica, Medicina do Tráfego, Medicina do Trabalho, Medicina Esportiva, Medicina Física e Reabilitação, Medicina Nuclear, Medicina Legal, Patologia e Radioterapia. Dentre as áreas obrigatórias que terão como pré-requisito um ano no Programa de Residência em Medicina Geral da Família e Comunidade estão a de Clínica Médica e Cirurgia Geral. A Lei ainda estabelece que, até o final de 2018, essas determinações já estejam adequadas.

Transpondo tal lei para a Residência de Cirurgia Vascular ou de Angiologia, o pretendente para nossas especialidades terá necessariamente que ter um ano de Medicina da Família, dois anos de Cirurgia Geral ou Clinica Médica e mais dois anos de Cirurgia Vascular ou Angiologia. Caso seja de interesse, ainda terá mais um ano na área de atuação em Cirurgia Endovascular ou Ecografia Vascular. No total, teremos no mínimo mais seis anos para a formação de um cirurgião vascular ou angiologista, com uma área de atuação, ou sete anos com duas áreas de atuação. Teremos, então, entre a graduação e a Residência Médica, 12 ou 13 anos para a completa formação de um cirurgião vascular ou angiologista. Devemos refletir e discutir entre nossos pares se realmente é isso que queremos para nossas especialidades.

Segundo a Comissão Nacional de Residência Médica, até o ano de 2012, tínhamos 254 vagas de Residência para o primeiro ano de Cirurgia Vascular, com pouquíssimas para Angiologia em todo Brasil. Durante os anos de 2013 e 2014, diversos serviços solicitaram aumento de vagas e, atualmente, esse número já deve estar beirando 300.

Alguns itens relevantes devem ser abordados: como será a distribuição das vagas para o pré-requisito em Medicina Geral de Família? Haverá, realmente, vagas para todos os egressos dos cursos médicos? Haverá preceptoria adequada? Haverá necessidade de um segundo ano de Medicina Geral de Família para adentrarem a residência da especialidade (Vascular/Angiologia)? Devemos mesmo permanecer com duas áreas de atuação ou aumentar direto a Residência de Cirurgia Vascular ou Angiologia para três anos? Todos os serviços com Residência, em nossas especialidades, estão capacitados para congregar as duas áreas de atuação e, então, desenvolvermos a Residência em três anos?

São diversos os assuntos que devemos abordar e, para isso, precisamos da participação de todos, principalmente daqueles empenhados na formação dos mais jovens.

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

FOLHA VASCULAR
Regional São Paulo

Capa

Empreender consultórios médicos exige investimento em conhecimento

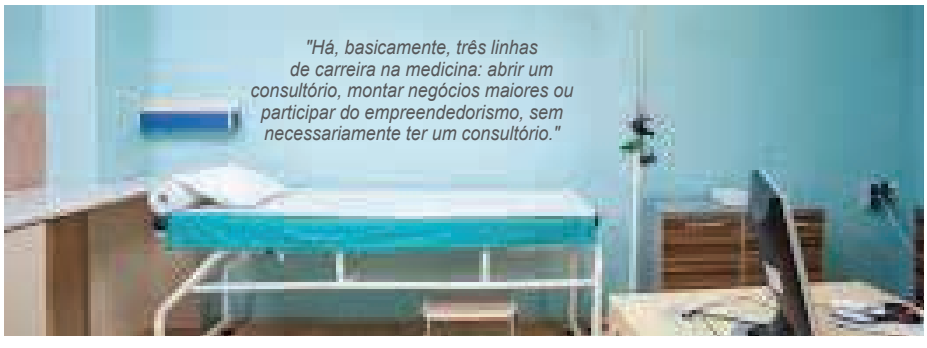
Especialista em gestão estratégica e inovação na área da saúde, da USP, Marcelo Caldeira Pedroso, dá dicas de como abrir e gerir um consultório médico

Diversos profissionais da medicina pensam em abrir seu próprio consultório como plano de carreira. Sem dúvida alguma, para determinadas especialidades, é essencial possuir uma empresa para que seja possível consolidar seus pacientes, como é o caso da especialidade Vascular. De acordo com o professor doutor de gestão estratégica e inovação no setor da saúde da Universidade de São Paulo (USP), Marcelo Caldeira Pedroso, o primeiro caminho para se chegar a esse resultado é investir em conhecimento.

Segundo o especialista, é importante que o médico entenda como administrar seu consultório, até mesmo porque são geradas altas receitas nesse tipo de empreendimento, pensando em uma realidade média brasileira. Para geri-los, é necessário que o médico conheça a estrutura de custos, a receita e tenha noções básicas de marketing, para que seja possível divulgar seu negócio. Além disso, um consultório implica a contratação de alguns profissionais, como secretárias, enfermeiras e faxineiras, e a terceirização de serviços, como a contabilidade, administração e, até mesmo, advocacia.

Com relação ao administrador, o próprio médico pode ser apto para essa função. O ideal seria que, durante a universidade, os estudantes tivessem acesso a aulas de administração e de gestão de negócios. Pedroso explica que uma boa formação durante a graduação e residência de qualidade são fatores primordiais para encaminhar o futuro profissional satisfatório do médico. Porém, os doutores já formados podem, também, participar de cursos profissionalizantes como uma pós-graduação, a fim de se prepararem melhor.

Mas, após abrir um consultório, é importante que o médico saiba como se fixar na profissão, por meio dos pacientes. Para isso, Pedroso aconselha que o médico busque obter uma boa reputação ao longo de sua carreira, já que, ao abrir um consultório, a primeira coisa que o profissional tem em mãos é o capital humano. "Alguns médicos fazem carreiras em instituições renomadas para fazer seu nome. Essa reputação, adquirida por meio do vínculo com grandes hospitais, acaba sendo transferida para si. Grandes profissionais reconhecidos fizeram essa trajetória", explica o especialista.



Outra maneira menos ambiciosa de se consolidar na profissão e conseguir alicerçar um consultório é se associando a uma operadora de plano de saúde, já que esta possui uma ampla lista de clientes que facilita a busca de médicos pelos pacientes. Pedroso diz que, sem essas duas opções (buscar carreira em grandes instituições ou contato com prestadores de serviços na área da saúde), fica um pouco difícil de abrir e firmar um consultório médico, devido aos gastos fixos que se tem com esse tipo de empreendimento. "A não ser que o médico tenha familiares ou amigos bem reputados que possuam uma clínica e, assim, ele tenha a oportunidade de entrar em parceria com esses profissionais", aponta Pedroso. Dessa forma, o doutor consegue ampliar sua lista de pacientes apoiado na reputação de outros médicos já consolidados em sua profissão.

É importante frisar que a atualização também é muito relevante, já que é vantajoso para os médicos incorporarem certos equipamentos tecnológicos em seus consultórios para a realização de exames, como, por exemplo, obter aparelho de Eletrocardiograma ou Ultrassom. "Deve-se estar atento, também, aos novos movimentos do setor médico. Hoje, existem consultórios associados à atividade hospitalar. O que é vantajoso para o próprio paciente, que já consegue ser atendido ao ser encaminhado para um especialista após a consulta no hospital; e para o médico, que não fica isolado, mas é integrado às atividades dessas instituições", explica o professor.

Pela sua experiência, o que o doutor Marcelo Caldeira observa é que diversos médicos costumam fazer uma transição. Ou seja, eles possuem sua sala em consultórios compartilhados, onde atendem poucas vezes na semana e, concomitantemente, participam de outras atividades na medicina, que o auxiliem a fazer seu nome. À medida que cresce o número de pacientes, paulatinamente deixam as outras atividades e montam seus próprios consultórios. Essa é uma ótima saída, segundo o especialista.

"Tenho visto médicos com grandes ações empreendedoras. Há, basicamente, três linhas de carreira na medicina: abrir um consultório, montar negócios maiores ou participar do empreendedorismo, sem necessariamente ter um consultório. O médico, logo no início de sua trajetória, precisa escolher que caminho pretende trilhar e seguir fixo nessa empreitada", conclui Pedroso.

Marcelo Caldeira Pedroso

Seccionais

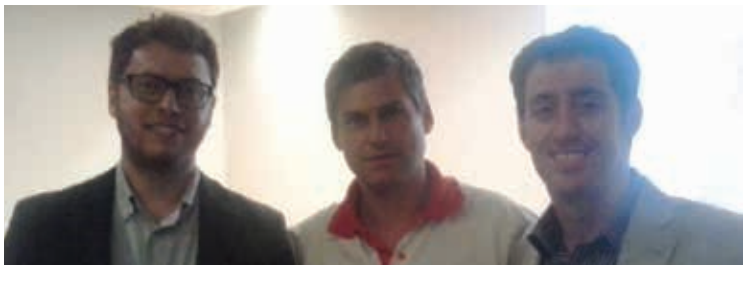
Campinas-Jundiaí

No dia 11 de dezembro, a Seccional Campinas-Jundiaí realizou jantar de confraternização, que marcou o encerramento das atividades da entidade no ano de 2014. A diretoria agradece a presença de todos e deseja um Ano Novo repleto de realizações.

São Carlos-Araraquara

Foi realizada, na noite de 26 de novembro, reunião da SBACV-SP, Seccional São Carlos–Araraquara, na Sociedade Médica de São Carlos. O tema da reunião foi Embolizações, com ênfase em Embolizações Uterinas. Estiveram presentes, além dos cirurgiões vasculares da seccional, ginecologistas e obstetras da região.

O palestrante Dr. Lucas Freire de Campinas, abordou sobre a importância da utilização desse método de tratamento e da cooperação entre os colegas de diferentes especialidades. Após a reunião, foi oferecido um jantar de confraternização pela Somma, empresa de produtos hospitalares.



Sorocaba

No dia 5 de novembro, a Seccional Sorocaba da SBACV-SP, com o apoio do Laboratório Apsen, promoveu reunião científica com o tema "Novas Perspectivas para Tratamento IVC", ministrado pela mestra em cirurgia vascular pela Unifesp, Dra. Priscila Nahas.

O evento aconteceu no Cellar Restaurante e contou com a participação de médicos vasculares sócios da SBACV da região de Sorocaba. Houve confraternização após a palestra.

Agenda

2015

XI Curso de Escleroterapia com Espuma
Data: 27 e 28 de fevereiro
Local: Salvador (BA)
Informações: cursoespuma@hotmail.com

5th Masterclass of Venous Anatomy
Data: 21 de março
Local: Paris, França
Informações: www.anatomy-masterclass.com/

XXIII Encontro dos Ex-estagiários do Serviço de Cirurgia Vascular Integrada - Prof. Bonno van Bellen - Hospital da Beneficência Portuguesa de São Paulo
Data: 07 de março
Local: Mercure Grand Hotel (Parque do Ibirapuera - SP)
Informações: eventobpvascular@yahoo.com.br

XXIX Encontro de Angiologia e de Cirurgia Vascular do Rio de Janeiro
Data: 20 a 21 de março
Local: Rio de Janeiro (RJ)
Informações: www.sbacvrj.com.br/encontrocarioca2015/

CICE 2015
Data: 15 a 18 de abril
Local: Sheraton São Paulo WTC Hotel – São Paulo
Informação: www.cice.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
Informações: www.meetingeventos.com.br

VI Simpósio Internacional de Flebologia 2015 – SIF-2015
Data: 4 a 6 de junho
Local: Ourominas Palace Hotel – Belo Horizonte - MG
Informações: sbacvmg@sbacvmg.org.br

I Veião - Encontro Endovascular de Doenças Venosas
Data: 19 e 20 de julho
Local: A definir
Informações: www.veiao.com.br

41º Congresso Brasileiro de Angiologia e de Cirurgia Vascular
Data: 06 a 10 de outubro
Local: Pier Mauá - Rio de Janeiro (RJ)
Informações: www.sbacv.com.br

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

FOLHA VASCULAR
Regional São Paulo

Reunião Científica

Primeiro encontro científico mensal do ano acontece em fevereiro

Evento, que ocorrerá na EPM, será composto pela palestra da presidente da Sobratafe, Dra. Débora Sanches; em janeiro, será realizada apenas a Reunião Administrativa

Os sócios da SBACV-SP estão convidados para participar da primeira reunião científica do ano, que acontecerá no dia 26 de fevereiro, às 20 horas, no Anfiteatro Boris Casoy, da Escola Paulista de Medicina (EPM). O evento contará com a palestra da presidente da Sociedade Brasileira de Tratamento Avançado de Feridas (Sobratafe), Dra. Débora Sanches, que discorrerá sobre "Terapia Avançada de Feridas".

O encontro, promovido pela SBACV-SP, sempre às últimas quintas-feiras de cada mês, é destinado a médicos vasculares, residentes e estudantes de medicina. Ele é uma ótima oportunidade de atualização sobre pesquisas que têm sido desenvolvidas por médicos brasileiros da área vascular, e dá oportunidade para que estudantes e residentes apresentem e divulguem seus estudos e trabalhos.

Comumente, após o evento, ocorre jantar de confraternização oferecido a todos os presentes. E, anteriormente ao encontro, é realizada a Reunião Administrativa, com a participação de integrantes da diretoria, do presidente da SBACV-SP, Marcelo Moraes, e de todos os sócios adimplentes que estejam interessados em se informar e estar envolvidos nas discussões e novidades sobre a entidade. Neste mês de janeiro, acontecerá apenas a Reunião Administrativa, na Sede da SBACV-SP - Rua Estela, 515, Bloco A, Cj. 62, Vila Mariana - São Paulo (SP), às 20 horas.

Débora Sanches

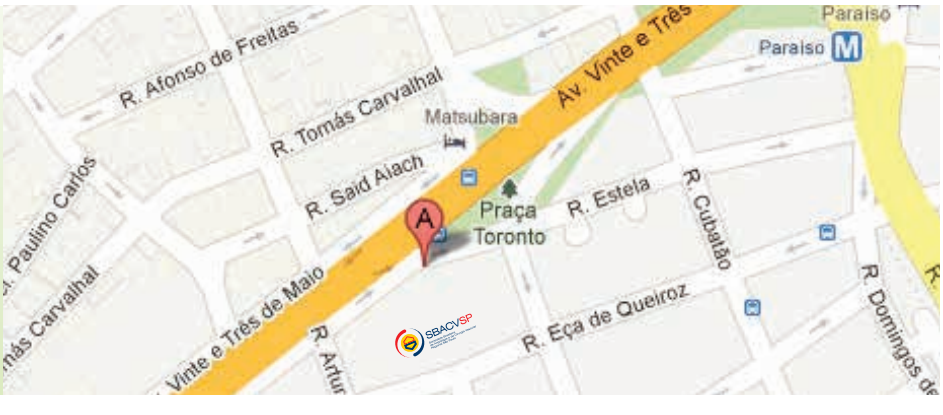
Reunião Administrativa

Janeiro

29/01/2015 - 5ª feira
às 20 horas

Sede da SBACV-SP
Rua Estela, 515 – Bloco A – Cj 62
Vila Mariana – São Paulo

Estacionamento:
Rua Estela, 515 – Subsolo



Reunião Científica

Fevereiro

26/02/2014 – 5ª feira
às 20 horas

Escola Paulista de Medicina (EPM)
Anfiteatro Boris Casoy – primeiro andar
Rua Botucatu, 821 – Vila Clementino – São Paulo

Estacionamento:
Rua Botucatu, 821 – Subsolo

Evento

Tradicional congresso da SBACV-SP acontecerá em maio

XIII Encontro São Paulo de Cirurgia Vascular e Endovascular, que será realizado no Centro de Convenções Frei Caneca, contará com a presença de palestrantes internacionais para a atualização dos participantes

XIII ENCONTRO SÃO PAULO DE CIRURGIA VASCULAR E ENDOVASCULAR
14 a 16 de Maio de 2015
Centro de Convenções Frei Caneca – 4 ° andar
São Paulo – SP

Entre os dias 14 e 16 de maio, a Regional São Paulo da SBACV promoverá a 13ª edição do Encontro São Paulo de Cirurgia Vascular e Endovascular – aguardado evento da especialidade, que tem como uma de suas marcas a presença de profissionais renomados nacionais e internacionais, convidados por suas qualidades didáticas e técnicas. O congresso acontecerá no Centro de Convenções Frei Caneca, local onde ocorreu a última edição e que atendeu com muito sucesso às expectativas da organização do evento.

O local possui fácil acesso a partir dos principais pontos da cidade, sala de apresentações e hall de exposições com mais de três mil metros quadrados, ampla e diversificada área de alimentação e mais de mil vagas de estacionamento, que estarão à disposição dos participantes.

O objetivo do encontro é proporcionar atualização aos profissionais da especialidade vascular, por meio de palestras, destacadas pela seriedade de seus conteúdos e apresentações. O evento promoverá a discussão de temas preliminares, dentre eles: Doença Carotídea, Aneurisma de Aorta, Temas Vasculares de Urgência, Complicações e Soluções, Acessos Vasculares, Estética Venosa e Doença Arterial Periférica.

O programa científico, que é rico em informações, está sendo preparado pela Comissão Organizadora, composta pelos doutores Marcelo R. Souza Moraes (Presidente), Bonno Van Bellen, Carlos Eduardo Varela Jardim, Erasmo Simão da Silva, Fausto Miranda Jr., Jose Ben-Hur Ferraz Parente, José Carlos Costa Baptista Silva, Marcelo Fernando Matielo, Nelson de Luccia, Newton de Barros Junior, Nilo Mitsuru Izukawa, Roberto Sacilotto, Sidnei Jose Galego e Valter Castelli Junior.

Como convidados internacionais, já estão confirmadas as presenças de Alun H. Davies – Londres; Jean-Baptiste Ricco – França; e Seshadri Raju – EUA.

Os profissionais interessados em participar dos Temas Livres, que serão apresentados em plenária, precisam preencher o formulário disponível no site www.meetingeventos.com.br ou www.encontrosaopaulo.com.br até o dia 25 de março. Nesses sites, também é possível conferir as normas para participação e demais informações. O resultado será divulgado no dia 15 de abril, nesses endereços eletrônicos. Os trabalhos serão julgados pela Comissão Avaliadora e os melhores pontuados terão sete minutos para exposição oral e três minutos para discussão do assunto apresentado.

O Congresso será pontuado pela CNA para obtenção do Certificado de Atualização Profissional. Para que os médicos participantes do processo de revalidação do título de especialista utilizem os pontos concedidos pelo CNA ao evento, deverão, obrigatoriamente, informar sua opção na ficha de inscrição on-line.

Durante o encontro, os participantes poderão circular pela área de exposições, onde empresas do setor da saúde (médicos, farmacêuticos, hospitalares, livros, equipamentos, entre outros) apresentarão seus produtos. A ocasião também é uma boa oportunidade para networking entre os presentes.

Em breve, a Sociedade enviará a programação completa do evento. Informações podem ser obtidas pelos telefones (11) 5087-4888 / (11) 3849-0379 ou pelo e-mail: vascular@meetingeventos.com.br.

IV Pré-Encontro Interativo de Cirurgia Vascular e Endovascular

O Pré-Encontro acontecerá no dia 14 de maio, das 13 às 17 horas, com a apresentação de Casos Desafios em uma sessão interativa com a participação da plateia.

Os interessados devem encaminhar os casos que gostariam de apresentar no Pré-Encontro para análise e julgamento da Comissão. No site constam as informações de como deve ser o procedimento para a participação.

Durante a discussão dos casos clínicos, serão apresentadas as perguntas interativas, e a plateia poderá escolher a alternativa mais adequada.

Ao final do evento, serão premiados os melhores casos clínicos e os três participantes da plateia que tiverem mais acertos nos casos. Havendo empate, será utilizado o critério de velocidade de resposta dos participantes.

Vagas Limitadas

As inscrições já podem ser feitas no site: www.encontrosaopaulo.com.br

FOLHA VASCULAR
Regional São Paulo

Fique por dentro

Liga Acadêmica Paulista de Cirurgia Vascular

A primeira reunião mensal do ano da Liga Acadêmica Paulista de Cirurgia Vascular acontecerá no dia 21 de fevereiro, das 8h30 às 12 horas. O evento será realizado na Associação Paulista de Medicina (APM) – Avenida Brigadeiro Luiz Antonio, 278, São Paulo (SP). O tema do encontro será "Embolizações", explanado pelo responsável pela Liga de Cirurgia Vascular da Faculdade de Medicina São Camilo, Dr. Sergio Belczack. Após a palestra, serão apresentados e discutidos Casos Clínicos.

O encontro é organizado pela SBACV-SP, com a supervisão do presidente da entidade, Dr. Marcelo Moraes, e coordenado pelo diretor de Defesa Profissional da sociedade, Marcelo Calil Burihan, e pelo presidente da gestão anterior da SBACV-SP, Dr. Adnan Neser.

Para participar, basta enviar e-mail para secretaria@sbacvsp.org.br ou confirmar presença pelos telefones (11) 5087-4888 ou 5087-4889. O local possui estacionamento próximo, na Rua Francisca Michelina, 103/111 – Paulipark, com 25% de desconto para os participantes do evento não sócios.

XI Curso de Escleroterapia com Espuma

Nos dias 27 de fevereiro, das 7h30 às 19h30, e 28 de fevereiro, das 8h30 às 13h30, o Auditório Luigi Faroldi, do Hospital São Rafael, será palco da 11ª edição do Curso de Escleroterapia com Espuma. O evento, sob a coordenação do Dr. Marcelo Liberato, é organizado pelo Hospital São Rafael e pelo Instituto Vascular e Endovascular da Bahia.

O tema do encontro será "Tratamento Ambulatorial das Varizes dos Membros Inferiores", dentro do qual serão discutidos os seguintes assuntos: "Escleroterapia Ecoguiada com Espuma CEAP 1 a 6", com mais de 40 casos tratados durante o curso, além de revisões de pacientes tratados em diferentes períodos; e "Terapia compressiva e cuidados com as úlceras venosas". Os assuntos serão ministrados pelos doutotes Marcelo Liberato e Silvana Soares.

Após o evento, haverá jantar de confraternização no Restaurante Boi Preto – Rua Otávio Mangabeira, s/n – Jardim Armação – BA, na sexta, a partir das 20 horas.

Mais informações com Jaci Martins, pelos telefones: (71) 2109-2335 / (71) 9181-9769 / (71) 8152-0055, ou pelo e-mail: cursoespuma@hotmail.com.

Mais Especialidades: o que pretende o Governo Federal?

Médicos aguardam, apreensivos, detalhamento do novo projeto do Executivo

Desde os vetos do Executivo à Regulamentação do exercício da Medicina (Lei 12.842/2013), que excluiu o direito da população de receber apenas do médico o diagnóstico e a prescrição terapêutica, e a introdução do Programa Mais Médicos (Lei 12.871/2013), que trouxe para o Brasil profissionais cubanos sem comprovação da capacidade de trabalho para atender pacientes em áreas precárias, a relação da classe médica com o Governo Federal anda péssima.

A situação poderá ficar ainda pior com o Mais Especialidades, programa que prevê uma rede de clínicas especializadas, em todas as regiões do Brasil, integradas por unidades do sistema público, com consultas de Pediatria, Ginecologia, Ortopedia, Cardiologia, Oftalmologia e Oncologia, entre outras áreas, anunciado pela presidente Dilma Rousseff ainda durante a campanha à reeleição.

Claro que a qualificação da assistência e sua universalização são fundamentais. Entretanto, o receio dos profissionais de Medicina é que a presidente Dilma invente uma espécie de "Mais Médicos 2" para o campo das especialidades.

Em discurso à sociedade, a presidente afirmou que a proposta tem como objetivo acabar com a espera e demora no atendimento aos pacientes em todo o país, além da possibilidade de realizar consultas, exames e tratamentos no mesmo lugar. Até o fechamento desta edição, não foram divulgadas informações oficiais de como irá funcionar o programa e se este será ou não uma extensão ao Mais Médicos. De acordo com a Assessoria de Imprensa do Ministério da Saúde, o projeto está em fase de elaboração e tudo indica que será encaminhado para aprovação até o final deste ano.

Enquanto aguardam uma declaração oficial, os médicos se preocupam e já preveem grandes problemas à saúde pública. Para o presidente da Associação Paulista de Medicina (APM), Florisval Meinão, a preocupação realmente existe, porque em momento algum a presidente Dilma especificou como será organizado o Mais Especialidades.

"É natural que os médicos fiquem preocupados. Não temos especialistas para atender a dimensão que ela [presidente] propõe, porque se for para levar atendimento especializado para atender o conjunto do SUS, com certeza não teremos médicos especialistas suficientes. Esta é uma questão muito importante, que precisa ser bem avaliada", questiona.

Na opinião do diretor Cultural adjunto da APM, que já foi presidente da entidade, da Associação Médica Brasileira (AMB) e da Associação Médica Mundial (WMA), José Luiz Gomes do Amaral, a proposta do Mais Especialidades é bastante semelhante aos já existentes Ambulatórios Médicos de Especialidades, sendo que ambos exigem integração com uma Atenção Básica eficiente e o "Mais Médicos" é uma iniciativa inconsistente e ineficiente, sem resolubilidade. "O Governo Federal ignora a opinião dos médicos e tem tomado decisões absurdas e irresponsáveis."

Fonte: Site da APM. Para ler a matéria na íntegra acesse: http://www.apm.org.br/noticias-conteudo.aspx?id=11594

Fique por dentro

I Veião - Encontro Endovascular de Doenças Venosas

Acontecerá, nos dias 19 e 20 de julho, I Veião – Encontro Endovascular de Doenças Venosas, organizado pelo Grupo Endovascular. O objetivo do evento é discutir casos complexos da cirurgia endovascular venosa, a fim de aprimorar o conhecimento de todos acerca do assunto, além de divulgar técnicas e estratégias usadas nesses procedimentos. O local do evento ainda não foi definido, mas em breve será divulgado.

O encontro seguirá o seguinte formato: cada caso será apresentado e em seguida debatido entre o apresentador, um presidente e dois debatedores da mesa e, em seguida, a plateia participará com perguntas e sugestões até esgotar o tempo.

Serão selecionados casos para apresentação e a equipe de organização do evento convida todos para participar. Para fazer parte da seleção, basta enviar, resumidamente, a anamnese, o quadro clínico, como foi feito o diagnóstico, a estratégia pensada pré-procedimento, o que realmente foi feito, o resultado e o acompanhamento do caso para o e-mail veiao@veiao.com.br.

Já estão confirmadas as presenças dos seguintes profissionais: Adilson Ferraz Paschôa, Armando de Carvalho Lobato, Fábio Henrique Rossi, Francisco Jose Osse, Henrique Jorge Guedes Neto, Ivan Godoy, Jorge Amorim, José Luiz Orlando, Marcelo Calil Burihan, Marcelo Rodrigo Moraes, Paulo Fernando de Carvalho Iervolino, Robson Barbosa Miranda, Rogério Abdo Neser, Sidnei José Galego, Walter Campos, Alberto José Kupcinskas Júnior, Álvaro Machado Gaudêncio, Arual Giusti, Carlos Eduardo Varela Jardim, Júlio César Gomes Giusti e Rodrigo Martins Cabrera.

É necessária, também, a identificação completa dos autores, do apresentador e do serviço. Mais informações são encontradas no site www.veiao.com.br.

Informe da APM

A Associação Paulista de Medicina apoia integralmente as investigações sobre as irregularidades na comercialização de órteses e próteses

A Associação Paulista de Medicina (APM) apoia integralmente as investigações sobre as irregularidades na comercialização de órteses e próteses. É nossa expectativa que sejam identificados todos os setores envolvidos nessas práticas ilícitas apontadas em diversas reportagens, e que sejam aplicadas as punições pertinentes.

Consideramos inadmissível o envolvimento de alguns colegas com tais atos e queremos tranquilizar a sociedade, esclarecendo que os médicos do estado de São Paulo têm pautado sua atividade no estrito respeito aos princípios éticos que caracterizam o exercício de nossa profissão, respeitando integralmente o Código de Ética, que proíbe qualquer interação com setores da indústria de medicamentos e de insumos para a saúde, como, aliás, preconiza o próprio CEM.

Nos últimos anos, a classe médica, por meio de suas entidades representativas, tem demonstrado preocupação com as irregularidades existentes no setor de prescrição e vendas de órteses e próteses, que envolve toda a cadeia de comercialização, incluindo, infelizmente, alguns médicos.

Os conselhos de medicina, órgãos normatizadores e fiscalizadores da atividade médica têm emitido resoluções disciplinando a prescrição desses produtos, bem como aplicado as punições cabíveis, inclusive cassação do exercício profissional aos médicos denunciados por essa prática ilícita.

A Associação Paulista de Medicina sempre incentivou a boa prática da medicina, oferecendo inúmeros cursos de atualização profissional visando à boa qualidade na assistência a saúde da população. Além disso, organizou e participou de diversos fóruns de discussão sobre esse assunto, desenvolveu negociações junto às secretarias de saúde, tribunal de justiça do Estado, operadoras de planos de saúde, com o intuito de encontrar solução que garantisse, ao mesmo tempo, que o paciente tivesse suas necessidades plenamente atendidas e que as práticas ilícitas ou antiéticas fossem abolidas.

Desta forma, reiteramos nossa expectativa de que os fatos relatados nas reportagens sejam devidamente apurados e que todos envolvidos sejam punidos.

Residência do Hospital São Vicente é considerada modelo por comissão do MEC

Os avaliadores do Ministério visitaram as instalações do Hospital em, outubro, e o relatório mostrou a excelência do São Vicente

A infraestrutura de ensino do Hospital São Vicente – FUNEF foi considerada "uma instituição modelo a ser seguida" por uma comissão de avaliadores do Ministério da Educação. O hospital, que possui atualmente residência médica em clínica cirúrgica e radiologia, e foi recentemente credenciada para oncologia, mostra qualidade acima da média na formação de novos especialistas.

O resultado foi recebido com entusiasmo pela mantenedora do hospital, a FUNEF. "O país depende de médicos bem formados e isso se dá principalmente na residência. Por isso, queremos ter mais residentes nos próximos anos, para contribuir nessa formação", destaca o diretor superintendente, Marcial Carlos Ribeiro.

A comissão foi formada por médicos de diferentes estados e definiu que a infraestrutura geral e de ensino do hospital são muito bons e sem pontos negativos. A avaliação considerou que o hospital tem boa estrutura tanto física quanto diagnóstica e terapêutica. Os profissionais também foram destacados por seu treinamento e capacitação, especialmente porque muitos tiveram formação no exterior de quase uma década.

Para o diretor superintendente, o grande diferencial está no cuidado dos preceptores. "O ensino não é só a prática. Os preceptores dão importância para o trabalho e para os seus alunos, que aprendem junto do paciente", destaca. A unidade do centro, onde é feita a residência, atende 10% de pacientes particulares, 30% de convênio e 60% pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

O Hospital São Vicente - FUNEF conta com duas unidades na capital paranaense, nos bairros Centro e CIC, e oferece serviços de excelência em diversas áreas da medicina. Para mais informações sobre planos, acesse o site www.funef.com.br ou ligue para (41) 3111-3000.

FOLHA VASCULAR
Regional São Paulo

Fique por dentro

CFM publica novas regras para o exercício da Telerradiologia no Brasil

As normas para o exercício da Telerradiologia no Brasil foram atualizadas. O Diário Oficial da União publicou, no dia 17 de dezembro, uma resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) que revoga diretriz anterior de 2009 (Resolução CFM 1.890/09) sobre o tema e pontua uma série de aspectos para garantir o uso ético e legal da Telerradiologia – que é a prática de transmissão de imagens radiológicas de pacientes entre diferentes locais para a produção de um relatório médico, uma segunda opinião de especialista ou uma revisão clínico-radiológica.

O relator da norma, conselheiro representante da Associação Médica Brasileira (AMB) no CFM, Aldemir Humberto Soares, explica três aspectos importantes que devem ser observados em relação ao novo texto (Resolução CFM 2.107/14). O primeiro deles é que o CFM define os especialistas responsáveis pela transmissão de exames e pelos relatórios emitidos a distância. Em ambos os casos, a responsabilidade será assumida obrigatoriamente pelo médico especialista em Radiologia e Diagnóstico por Imagem (com essa especialidade registrada no CRM). Ou seja, o médico local, responsável pelo exame que vai ser encaminhado, também deverá ser titulado.

Ainda de acordo com a norma, médicos com certificado de área de atuação em Mamografia só poderão assumir a responsabilidade pela transmissão de exames e emitir relatórios na respectiva área, excluindo sua atuação nas outras cinco áreas abrangidas pela Telerradiologia – Radiologia Geral e Especializada; Tomografia Geral e Especializada; Ressonância Magnética; Densitometria Óssea; e Medicina Nuclear. Exigência similar é aplicada àqueles certificados em Densitometria Óssea.

O segundo ponto a ser destacado é que está proibido o uso da Telerradiologia para exames ultrassonográficos e procedimentos intervencionistas (por exemplo, punções sob controle de imagem, introdução de agulhas para biópsias ou administração de fármacos etc.). Estes procedimentos devem ser feitos necessariamente por um médico local.

Em caso de radiologia geral não contrastada, inclusive mamografia, e, em caso de emergência, quando não existir médico especialista no estabelecimento de saúde, o médico responsável pelo paciente poderá solicitar ao médico especialista o devido suporte diagnóstico a distância.

Outro ponto a ser destacado é que a Telerradiologia só pode ser feita por empresas dentro do País, no caso de pessoa jurídica ou no caso de pessoa física deve ser médico com registro no Brasil.

Anexo – A norma traz um anexo com normas operacionais e requisitos mínimos para a transmissão e manuseio dos exames e laudos radiológicos. Em se tratando da compressão e transmissão das imagens, Aldemir Humberto Soares destaca que, nos casos de maior complexidade, é necessário adotar um sistema específico de linguagem para exames de imagem (DICOM 3). "Com o DICOM 3, o profissional que vai emitir o laudo terá todas as possibilidades de manipulação da imagem para melhor avaliação e qualidade diagnóstica", explica.

O anexo reforça ainda a necessidade de garantir a privacidade do paciente. De acordo com a nova resolução do CFM, as informações sobre o paciente identificado só podem ser transmitidas a outro profissional com prévia autorização do paciente, mediante seu consentimento livre e esclarecido e sob rígidas normas de segurança capazes de garantir a confidencialidade e integridade das informações.

Para conferir a íntegra da norma, basta acessar o site: http://portalmedico.ip-zone.com/newslink/20487519/488.html.

Opinião

Saúde suplementar em risco

*Por Florisval Meinão, João Ladislau Rosa e Eder Gatti Fernandes**

Há muito tempo, os conflitos na saúde suplementar prejudicam o atendimento aos cidadãos e a prática segura da medicina. Foi esse um dos motivos que fez a promulgação da Lei 13.003/2014 ser recebida com expectativa positiva por usuários de planos de saúde, médicos, hospitais, laboratórios e demais profissionais de saúde. O otimismo era plenamente justificado, pois um dos objetivos da nova lei seria o de harmonizar as relações entre prestadores de serviço e empresas. Inclusive, estabelecendo normas para a substituição de profissionais e instituições descredenciadas por outras de nível semelhante, para não lesar o paciente/consumidor.

Sabe-se que as operadoras de saúde cobram mensalidades altíssimas, anualmente, reajustadas em índices acima da inflação. Lamentavelmente, ainda colocam inúmeros obstáculos àqueles que necessitam de assistência e remuneram muito mal os profissionais de saúde, com sub-reajustes ao longo das últimas décadas, o que criou grande desequilíbrio econômico no setor.

O maior prejudicado é o paciente, que, para fugir das dificuldades do Sistema Único de Saúde (SUS), optou por pagar um plano e, quando necessita utilizá-lo, defronta-se com esse cenário de enormes dificuldades de acesso a médicos, hospitais, exames e serviços de emergência.

Hoje, é comum pacientes precisando de consultas com especialistas, cirurgias ou exames de maior complexidade, aguardando um tempo inadmissível para agendamento, considerando-se que são pessoas doentes. A origem desses problemas sempre esteve na ausência de um instrumento eficaz para regular a relação entre profissionais de saúde e operadoras, pondo fim a tais conflitos e trazendo harmonia ao setor.

Há alguns anos, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) deu-se conta do problema e, desde 2004, vinha tentando solucioná-lo por meio da Resolução Normativa 71 e da Instrução Normativa 49, que exigem apenas critério para reajuste nos contratos.

A despeito de tais medidas, as empresas continuaram impondo contratos usando como regra de reajuste frações de indicadores econômicos (20% do IPCA, 30% do INPC etc.), o que não repõe a elevação dos custos dos consultórios.

A ANS tentou, então, outro caminho: estabelecer prazos mínimos para agendamento de consultas, cirurgias, entre outras ações, com a justificativa de que isso deveria obrigar as partes a se entenderem. Na prática, o resultado também foi nulo, ou seja, todas as tentativas da Agência para resolver a questão mostraram-se inócuas. A população continua comprando planos de saúde e, quando há necessidade, enfrenta inúmeros empecilhos.

Para completar esse quadro desfavorável a usuários e prestadores de serviço, está a atuação do CADE, que deveria agir em proteção aos cidadãos, mas sistematicamente tem acusado associações, cooperativas, sindicatos e conselhos profissionais de prática de cartel quando esses, em nome de seus representados, buscam equilíbrio nas negociações hoje marcadas pela desigualdade. Isso é evidente, pois de um lado há uma empresa com enorme poder econômico e de outro o médico, que isolado se fragiliza no processo.

O Legislativo, sensível ao problema, criou a Lei 13.003, que entre outros pontos obriga a existência de um contrato formal entre empresas e profissionais. Principalmente, outorga para a ANS o poder de intervir na relação entre essas partes, arbitrando índice de reajuste anual aos honorários profissionais. Ficou clara a intenção do legislador: "caberá à ANS a partir de agora intervir para evitar o desequilíbrio econômico do sistema, buscando desta forma garantir a harmonia no setor que propiciará ao usuário receber o serviço pelo qual está pagando".

No entanto, a regulamentação da lei por parte da ANS por meio das Resoluções Normativas 363, 364 e 365 frustrou as expectativas de profissionais de saúde e usuários do sistema, já que foi moldada somente atendendo ao interesse dos planos de saúde.

Ao vedar "forma de reajuste que mantenha ou reduza o valor nominal do serviço contratado", a normativa permite que as empresas continuem reajustando os honorários com frações de indicadores econômicos. Não acatando a negociação coletiva por intermédio das entidades representativas dos profissionais de saúde, possibilita a manutenção da desigualdade de forças no processo de negociação.

Ao decidir que o índice definido pela ANS somente será utilizado em situações muito específicas, como a previsão contratual de livre negociação, significa ignorar que a maioria dos contratos, hoje em vigência, aplica reajustes abaixo da inflação.

Infelizmente, a ANS optou por um caminho de só intervir excepcionalmente nesta relação conflituosa entre operadoras e prestadores de serviço, o que significa que os problemas irão persistir, com sérios prejuízos para os usuários, que continuam e continuarão enfrentando enormes dificuldades quando necessitarem utilizar o sistema.

** Florisval Meinão, João Ladislau Rosa e Eder Gatti Fernandes são presidentes, respectivamente, da Associação Paulista de Medicina, do Conselho Regional de Medicina e do Sindicato dos Médicos de São Paulo*

FOLHA VASCULAR
Regional São Paulo

Espaço aberto

Decepção – tristeza

Ao ler a reportagem da última Revista Veja do ano de 2014, falando das falcatruas entre fornecedores de endoprótese vascular, material ortopédico de fixação de vértebras, e alguns cirurgiões vasculares e ortopedistas, fiquei estarrecido, decepcionado, atônito.

Infelizmente, é impossível contestar, tal a perfeição dos trabalhos precisos, detalhados, comprovados pela autenticidade dos depoimentos de representantes das firmas distribuidoras desses materiais, filmados enquanto relatavam, posteriormente; e negando, com a maior "cara de pau", quando entrevistados publicamente.

Há tempos ouvia falar da "caixinha" recebida por médicos cirurgiões vasculares e ortopedistas, mas, sem provas, deixava de acreditar.

Para a nossa surpresa, a Rede Globo de Televisão filmou as entrevistas dos fornecedores e de alguns médicos, que chegam a receber R$ 500 mil por mês, como "prêmio" pelo uso de material, até desnecessário, para uma cirurgia com soluções mais simples, além do superfaturamento das despesas com a realização da mesma. Chocante!

Prezado, ilustre e fantástico Ruy Barbosa, quando penso, senhor, que sua frase, que faz parte de seu maravilhoso escrito inesquecível, começaria a ser lembrada apenas historicamente, vejo-me diante de uma colocação tão presente, com acontecimentos mais escabrosos, com certeza, do que no seu tempo. Para quem não conhece: "de tanto ver triunfar as nulidades; de tanto ver prosperar a desonra, de tanto ver crescer a injustiça. De tanto ver agigantarem-se os poderes nas mãos dos maus, o homem chega a desanimar-se da virtude, a rir-se da honra e ter vergonha de ser honesto".

A corrupção brasileira se estendeu até a mais nobre das profissões: a medicina; que cuida da saúde (a maior de todas as riquezas imateriais) do ser humano.

Mesmo sendo uma minoria de médicos corruptos, choca toda a sociedade brasileira.

O velhíssimo ditado popular diz: errar é humano, reconhecê-lo e corrigir é nobre; porém, persistir nele é burrice e merece punição.

Minha avó paterna dizia: "o dinheiro alheio chora seu dono"

Ficar rico não é pecado. Depende de como você ficou rico.

Tem médico rico, honestamente, eticamente, graças a seu grande conhecimento e assertividades. Se você não se enquadra nesse perfil de médico, e quer ficar rico, deixe de ser médico e se dedique a um dos inúmeros comércios.

Em contrapartida, em minhas pequenas férias anuais de 13 dias, curtindo as delícias da Praia da Lagoinha, em Ubatuba, no Litoral Norte de São Paulo, fiquei encantado com o Posto de Saúde Municipal, da Praia da Maranduba, vizinha à da Lagoinha. Médicos, enfermeiras e recepcionista atendendo com dignidade a todos que pediam socorro. É uma pena que, na pressa, não consegui os nomes dessas ilustres pessoas, a não ser de uma médica cubana, Dra. Yulieta Estrella Cordero Silva, que vem atendendo uma senhora que cuida de minha casa de lá, acompanhando sua hipertensão arterial crônica, com crises hipertensivas.

Pede exames precisos, objetivos, exigindo seu comparecimento semanal para acompanhar a evolução do tratamento, por meio de um Posto de Saúde da Prefeitura de Ubatuba, a uma pessoa simples, gratuitamente. É desnecessário o Governo importar médico, considerando que, por meio da carreira médica, como a do Juiz, do Promotor, os nossos bons médicos estariam concorrendo a uma vaga pela valorização de seu trabalho; ao contrário de estar pagando um salário de R$ 10 mil ao governo cubano, ficando o pobre coitado do médico cubano com apenas R$ 3 mil, e R$ 7 mil para os Castro. Mas a Dra. Yulieta deixou uma lição de responsabilidade profissional, de ética, de postura sacerdotal e invejável, que humilha muitos médicos brasileiros.

"A força do direito deve superar o direito da força"
"Justiça tardia nada mais é do que injustiça institucionalizada"
"A palavra é o instrumento irresistível da conquista da liberdade"

Ruy Barbosa

Rubem Rino
Suplente do Conselho Fiscal da SBACV-SP

Artigo

Ontem, hoje e amanhã!

*Dr. Marcial Carlos Ribeiro**

Estou pensando na situação de meu País. Vou refletir em apenas alguns pontos. Corrupção é norma, parece que é uma prerrogativa dos inteligentes, todos ficam ricos de maneira rápida e inexplicável. Governos, empresas, políticos, pessoas jurídicas ou pessoas físicas cultivam essa inteligência, e nós, os outros, a imensa maioria, somos o quê?

O programa Mais Médicos é um acinte ao bom senso, não há estrutura nos locais para onde tais médicos são enviados. Outra questão é a forma de contratação, com valores para intermediários e governo, nesse caso o cubano, e segue-se a política de contratos obscuros ou em segredo. Na prática, o programa começa a produzir fumaça, desistências, abandonos, insatisfação de um trabalho escravo. Que o Brasil precisa de mais médicos é indiscutível, médicos bem formados, com experiência adquirida em hospitais qualificados, em que a formação exige a técnica, mas também cultura profissional de verdadeiros cidadãos que trabalharão com o mais precioso dos dons do ser humano, a sua própria saúde.

Analisem a situação dos hospitais públicos neste País, os próprios, as santas casas, os filantrópicos, em sua grande maioria. Lamentavelmente, a televisão está a nos mostrar, dia sim dia não, a situação lamentável em que se encontram. Falta tudo: gestão, capacitação, manutenção, atualização, entre outros. Construir hospitais em épocas de eleição é chave de sucesso eleitoral, mas, em seguida, o seu mau funcionamento, a sua manutenção inexistente sucateiam os locais, mas a qualificação da assistência médica não depende de construir hospitais. Há o tempo para construir e o tempo do abandono. Alguns estados, como São Paulo, têm política para ensinar, constroem hospitais e entregam a sua administração para agentes filantrópicos, sendo, assim, sucesso absoluto. Não há como comparar a administração por nomeações políticas com administração privada e com metas a cumprir.

O ensino sucateado, as escolas abandonadas sem reparos, algumas públicas sequer com merendas, os professores não valorizados, a falta de estímulo à progressão de conhecimento cada vez maior, a fuga de cérebros para a iniciativa privada ou o abandono do País. É profundamente lamentável, é triste vermos o caminho que se segue. A educação é a base sobre a qual se constrói um grande país, os países mais adiantados têm a melhor educação, que edifica a cultura de um povo e lhe dá o direito de ascensão profissional. Todos estão em busca de realização pessoal, ou seja, em busca da felicidade.

Acaba de acontecer a posse da eleita na Presidência da República e, agora, o foco é a educação, como se uma varinha mágica alterasse a situação caótica do ensino no Brasil. Longe disso. Serão anos e anos para modificar o que aí está e, no seu segundo mandato, a presidente entende que a situação do ensino precisa mudar. Agora vamos torcer para que isso seja uma realidade e não outra fantasia apregoada na campanha política, sobretudo na questão da política financeira, sem dúvida necessária e que desejamos que seja realista para recuperar o País. As dificuldades para o País serão enormes no ano em curso, e nos próximos anos, mas não há outra solução.

Dr. Marcial Carlos Ribeiro
É instituidor da Fundação de Estudos das Doenças do Fígado, Comendador da Ordem do Mérito Médico Nacional pela Presidência da República e Diretor Superintendente dos Hospitais São Vicente – FUNEF (Curitiba)

FOLHA VASCULAR
Regional São Paulo

Informes da diretoria

Residência e Estágio em Cirurgia Vascular

1. Angiocorpore (Santos) – estágio
2. Complexo Hospitalar Padre Bento de Guarulhos – res. médica
3. Conjunto Hospitalar Mandaqui – estágio
4. Fac. Med. ABC – res. médica
5. Fac. Med. Botucatu – UNESP – estágio
6. Fac. Med. S. J. Rio Preto – res. médica
7.Fac. Med. Ribeirão Preto – res. médica
8. Faculdade de Medicina de Marília – res. médica
9. H S Serviços Médicos
10. Hosp. Ana Costa – estágio
11. Hosp. Beneficência Portuguesa – estágio
12. Hosp. Geral de Carapicuíba – res. médica
13. Hosp. Heliópolis – res. médica
14. Hosp. Mário Gatti (Campinas) – res. médica
15. Hosp. Servidor Pub. Estadual – res. médica
16. Hosp. Servidor Pub. Municipal – res. médica
17. Hosp. Sta. Helena – estágio
18. Hosp. Dante Pazzanese – res. médica
19. Hosp. Guilherme Alvares – Santos – res. médica
20. Hosp. Pierro PUC-Campinas – res. médica
21. Hosp. Sta. Marcelina – res. médica
22. Hospital das Clínicas da USP de Ribeirão Preto
23. Hospital das Clínicas Luzia de Pinho Melo
24. INCOR Rio Preto – estágio
25. Inst. Mol. Cardiovasc. – S.J.Rio Preto - estágio
26. Instituto de Cirurgia Vascular e Endovascular de SP
27. Invase – Instituto de Cirurgia Vascular e Endovascular
28. PUC-Campinas – res. médica
29. Sta. Casa de Ribeirão Preto – res. médica
30. Sta. Casa de Santos – res. médica
31. Sta. Casa de São Paulo – res. médica
32. Sta. Casa de Limeira – res. médica
33. Sta. Casa de Ribeirão Preto – res. médica
34. UNICAMP – res. médica
35. UNIFESP – EPM – res. médica

Serviços de Cirurgia Vascular reconhecidos pelo MEC

1. Casa de Saúde Santa Marcelina
2. Centro de Ciências Médicas e Biológicas da PUCSP Pontifícia Universidade Católica
3. Complexo Hospitalar Padre Bento de Guarulhos
4. Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP
5. Faculdade de Medicina da USP
6. Faculdade de Medicina de Marília
7. Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto
8. Faculdade de Medicina do ABC
9. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto USP
10. Hospital do Servidor Público Estadual Francisco Morato Oliveira SP
11. Hospital do Servidor Público Municipal SP
12. Hospital e Maternidade Dr Celso Pierro PUC Campinas SP
13. Hospital Guilherme Alvaro Santos/SP
14. Hospital Heliópolis SP
15. Hospital Municipal Dr Mario Gatti SP
16. Hospital Regional de Presidente Prudente
17. Hospital Ipiranga SP
18. Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia SP
19. Irmandade da Santa Casa da Misericórdia de Santos
20. Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Limeira SP
21. Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Paulo
22. Sociedade Beneficente e Hosp. Sta Casa de Misericórdia de Ribeirão Preto
23. Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho UNESP Faculdade de Medicina de Botucatu SP
24. Universidade Federal de São Paulo Unifesp

Serviços reconhecidos pela SBACV

1. Angiocorpore Instituto de Moléstias Cardiovasculares – Dr. Marcello Romiti
2. Centro de Ciências Médicas e Biológicas da PUC Sorocaba – Dr. José Augusto Costa
3. Conjunto Hospitalar do Mandaqui – Dr. Eduardo Alves Brigídio
4. Escola Paulista de Medicina/ UNIFESP – Dr. Fausto Miranda Júnior
5. Faculdade de Ciências Médicas UNICAMP – Dra. Ana Terezinha Guillaumon
6. Faculdade de Medicina de Botucatu – Dr. Winston Bonetti Yoshida
7. HS Serviços Médicos – Dr. Alexandre Giandoni Wolkoff
8. Hospital Ana Costa – Dr. Paulo Fernando de Carvalho Iervolino
9. Hospital Beneficência Portuguesa de São Paulo – Dr. Bonno van Bellen
10. Hospital da Santa Casa de Santos – Dr. Carlos Henrique de Alvarenga Bernardes
11. Hospital da Santa Casa de São Paulo – Dr. Valter Castelli Júnior
12. Hospital Dante Pazzanese - Dr. Nilo Mitsuru Izukawa
13. Hospital das Clínicas da USP de Ribeirão Preto – Carlos Eli Piccinato
14. Hospital das Clínicas Luzia de Pinho Melo – Dr. Ruy Barbosa
15. Hospital de Base – Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - Dr. Adinaldo Adhemar Menezes da Silva
16. Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo – Dr. Roberto Sacilotto
17.Hospital e Maternidade Dr. Celso Pierro – PUC Campinas/SP – Dr. Otacílio de Camargo Junior
18. Hospital Geral de Carapicuíba – Dr. Sergio Quilici Belczak
19. Hospital Heliópolis – Dra. Regina Faria Bittencourt da Costa
20. Hospital Santa Helena – Dr. Antonio Carlos Simi
21. Incor de São Jose do Rio Preto – Drª. Rita Regina Peres Sanches
22. Instituto de Cirurgia Vascular e Endovascular de SP – Dr. Armando de Carvalho Lobato
23. Instituto de Moléstias Cardiovasculares de São José do Rio Preto – Dr. José Dalmo de Araújo
24. INVASE – Instituto de Cirurgia Vascular e Endovascular – Dr. Alexandre Maierá Anacleto

Notícias

Levantamento aponta serviços do SUS mais procurados por usuários de planos de saúde

O Ministério da Saúde e a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) divulgaram, no dia 16 de dezembro de 2014, mapeamento inédito sobre as operações de ressarcimento ao SUS. A análise das notificações registradas entre 2008 e 2012 mostra que as mulheres representam 58,1% dos atendimentos e os partos (normal e cesáreas) lideram a lista de procedimentos mais procurados, bem como as urgências e emergências superam o atendimento eletivo.

Com esse levantamento, é possível ter o perfil dos usuários e procedimentos realizados, oferecendo panorama detalhado das situações em que as pessoas, com planos de saúde, mais recorreram ao SUS no período.

De acordo com o ministro da Saúde, Arthur Chioro, o mapa permitirá que os secretários estaduais e municipais de Saúde, e o próprio Ministério da Saúde, planejem estrategicamente a rede de serviços de saúde oferecida aos pacientes do SUS. "A informação de quantos são beneficiários de planos de saúde e quanto destes acabam utilizando o serviço público, por situações de urgência ou eletivas, permitirá atender mais e melhor a população brasileira, tanto usuária dos planos de saúde quanto do SUS", afirmou o ministro. Na ocasião, foi apresentado ainda conjunto de medidas, que visa a fortalecer a integração da saúde pública e suplementar, permitindo a ampliação do atendimento na rede pública de saúde.

Abertas as inscrições de propostas para novos cursos de medicina

Estão abertas as inscrições de propostas para a criação de cursos de medicina nos 39 municípios selecionados pelo governo federal. As mantenedoras de Instituições de Ensino Superior têm até o dia 23 de janeiro para participar da chamada pública. A iniciativa faz parte da estratégia do Programa Mais Médicos de expansão da formação desses profissionais no País, com foco nas regiões que mais precisam.

Todas as cidades selecionadas para receber cursos de medicina têm 70 mil habitantes ou mais, e não contam com graduação para a formação de médicos. Elas estão localizadas em 11 estados de quatro regiões, no interior e regiões metropolitanas, sendo que nenhuma delas é capital. Na seleção, o Ministério da Educação levou em conta a necessidade social do curso, a estrutura da rede de saúde para realização das atividades práticas e a capacidade para abertura de programa de residência médica.

As instituições de ensino superior que assumirem a responsabilidade de abrir os cursos devem realizar investimentos na rede de saúde – os valores aplicados são, inclusive, critério para a seleção das IES –, além de implantar programa de residência médica de modo a garantir a especialização dos profissionais após o término da graduação. Serão, também, critérios de avaliação a saúde financeira da instituição, uma boa nota junto ao MEC nos cursos que já estejam em funcionamento e, ainda, o volume adesão ao FIES e Prouni, medidas essenciais para fazer que o curso seja acessível aos estudantes de baixa renda.

Governo irá investigar ilegalidades e aperfeiçoar regulamentação do setor

Os ministros da Saúde Arthur Chioro e da Justiça José Eduardo Cardozo anunciaram, no último dia 5 de janeiro, medidas para o enfrentamento de problemas relacionados às distorções nos gastos de órteses, próteses e materiais especiais (OPME). Foi assinada, no dia 6 do mesmo mês, portaria que cria um Grupo de Trabalho interministerial que envolve os ministérios da Saúde (Anvisa e ANS), da Justiça e Fazenda, além dos Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) para apurar responsabilidades e punir responsáveis por práticas ilícitas na aquisição e uso de dispositivos médicos. O GT também prevê a participação de especialistas e instituições públicas e privadas que possam colaborar para uma proposta de reformulação de dispositivos médicos na área da saúde pública e privada.

O grupo formado irá investigar e propor alterações em toda a cadeia que envolve órteses, próteses e materiais especiais, desde a importação, registro, aquisição, diretrizes de acesso e clínicas para o uso de dispositivo médicos, até transparência nos preços praticados. "São um conjunto de elementos que já identificamos que precisarão ser tratados pelos ministérios, gestores municipais, Anvisa e ANS", informou o ministro da Saúde. A ideia é apresentar em até 180 dias um conjunto de medidas que possam reestruturar a política de dispositivos médicos.

O ministro da Saúde solicitou ao Ministério da Justiça, por meio de ofício, a adoção de providências necessárias para identificar responsabilidades e corrigir ilegalidades que extrapolam a atuação do Ministério da Saúde.

Segundo o ministro da Justiça, as denúncias serão encaminhadas também para a Secretaria de Defesa do Consumidor investigar violações ao Código de Defesa do Consumidor e para o Conselho Administrativo de Defesa Econômica (CADE) apurar eventual conluio entre empresas. O Ministério da Fazenda também será acionado para que a Receita Federal investigue e aplique as punições devidas.

Saúde libera mais R$ 3 milhões extras para socorrer Santa Casa de São Paulo

A Secretaria de Estado da Saúde liberou, no dia 24 de dezembro, de forma emergencial, mais R$ 3 milhões extras, em recursos do tesouro estadual, para socorrer a Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, maior hospital filantrópico do Brasil.

O auxílio servirá para que a instituição possa comprar materiais e insumos, garantindo, desta forma, o atendimento à população usuária do SUS (Sistema Único de Saúde). O dinheiro deve ser destinado à aquisição de itens essenciais, como medicamentos, luvas, curativos, seringas e agulhas, entre outros.

A liberação do auxílio extra foi decidida depois que a pasta avaliou a situação de insolvência da Irmandade junto a fornecedores. Em julho deste ano, a Secretaria também destinou R$ 3 milhões para que o pronto-socorro da Santa Casa pudesse ser reaberto. À época, o PS ficou fechado durante 28 horas por decisão da provedoria da instituição.

Mercado de Saúde Suplementar totaliza R$ 102,7 bilhões em despesas assistenciais

As despesas assistenciais no mercado de Saúde Suplementar cresceram 16,7%, totalizando R$ 102,7 bilhões. Os dados são referentes ao intervalo de setembro de 2013 a setembro de 2014. No mesmo período, as receitas de contraprestações, ou seja, com o pagamento das mensalidades dos beneficiários, apresentaram aumento de 17,5%, chegando a R$ 126,6 bilhões.

As despesas assistenciais são o custeio dos gastos médicos, odontológicos, hospitalares, exames e outros procedimentos ambulatoriais. O estudo é da Federação Nacional de Saúde Suplementar (FenaSaúde) com base no dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Mesmo com o ano de baixo crescimento econômico, em 2014, os números mostram um respiro do setor, ante o crescimento das despesas superior ao de receitas, como observado em anos anteriores. Na expectativa da entidade, 2015 tende a ser mais equilibrado em termos de receitas e despesas. A expectativa da FenaSaúde é que a expansão seja de 2,7 a 3,3%.

A marca em que você confia está de volta. Agora com nova formulação[1] e preço acessível[2].

Venocur® fit

Aesculus hippocastanum L. 263,2 mg
extrato seco (castanha da Índia)

ThanksComunicação

50 mg Padronizado em: **ESCINA[1]**

DOR E INCHAÇO NAS PERNAS?

A dose ideal[3] do principal princípio ativo para o tratamento dos sintomas da Insuficiência Venosa Crônica[1]:

- Dor
- Sensação de peso nas pernas
- Edema
- Câimbras
- Prurido

Eficaz e Seguro[4,5]

Boa Tolerabilidade[7]

Melhora a Qualidade de Vida[6]

Sólidas Evidências Científicas[4-7]

Posologia fixa (1 comprimido): 12 em 12 horas[1]

Embalagens com[1]:
60 comprimidos - PMC R$ 60,41[2]
30 comprimidos - PMC R$ 39,34[2]

Custo de tratamento: R$ 2,00 por dia[2]

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

VENOCUR FIT® (AESCULUS HIPPOCASTANUM L. 263,2 MG) É UM MEDICAMENTO. SEU USO PODE TRAZER RISCOS. PROCURE O MÉDICO E O FARMACÊUTICO. LEIA A BULA. SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.

Indicações: alívio dos sintomas da insuficiência venosa crônica, como a sensação de dor e de peso nas pernas, edema, câimbras, prurido e fragilidade capilar. – Reg. MS: 1.0553.0357. Produzido em mai/2014.

Abbott A Promise for Life

1- Venocur Fit – Bula do produto. 2- Pesquisa de preço Revista Guia 3COMS 18%, SP), disponível no site: http://farma3.kairosweb.com/produto-venocur-fit-23819, último acesso em 29/04/2014. 3- Ochsmann R, Biber A, Lang F, et al. Pharmacokinetics of β-aescin after administration of different formulations containing Aesculus extract. Pharmazie 1996; 51: 577-81. 4- Pittler MH, Ernst E. Horse chestnut seed extract for chronic venous insufficiency (Review). Cochrane Database of Systematic Reviews 2012, Issue 11 (DOI: 10.1002/14651858.CD003230.pub4). 5- Siebert U, Bisch M, Sroczynski G, et al. Efficacy, routine effectiveness and safety of horse chestnut seed extract in the treatment of chronic venous insufficiency: A meta-analysis of randomized controlled trials and large observational studies. Int Angiol 2002; 21: 305-15. 6- Maua N T, Hölscher U, Handel E. Benefit-risk evaluation of Venoplant retard, a product standardized on aescin and based on the extract of horse chestnut seed, in patients suffering from chronic venous insufficiency. Top Medfar 1994; 8: 21-24. 7- Greeske K, Pohlmann K. Horse-chestnut seed extract: an effective therapeutic concept in general practice. Fortschr Med 1996; 114 (15): 42-46.