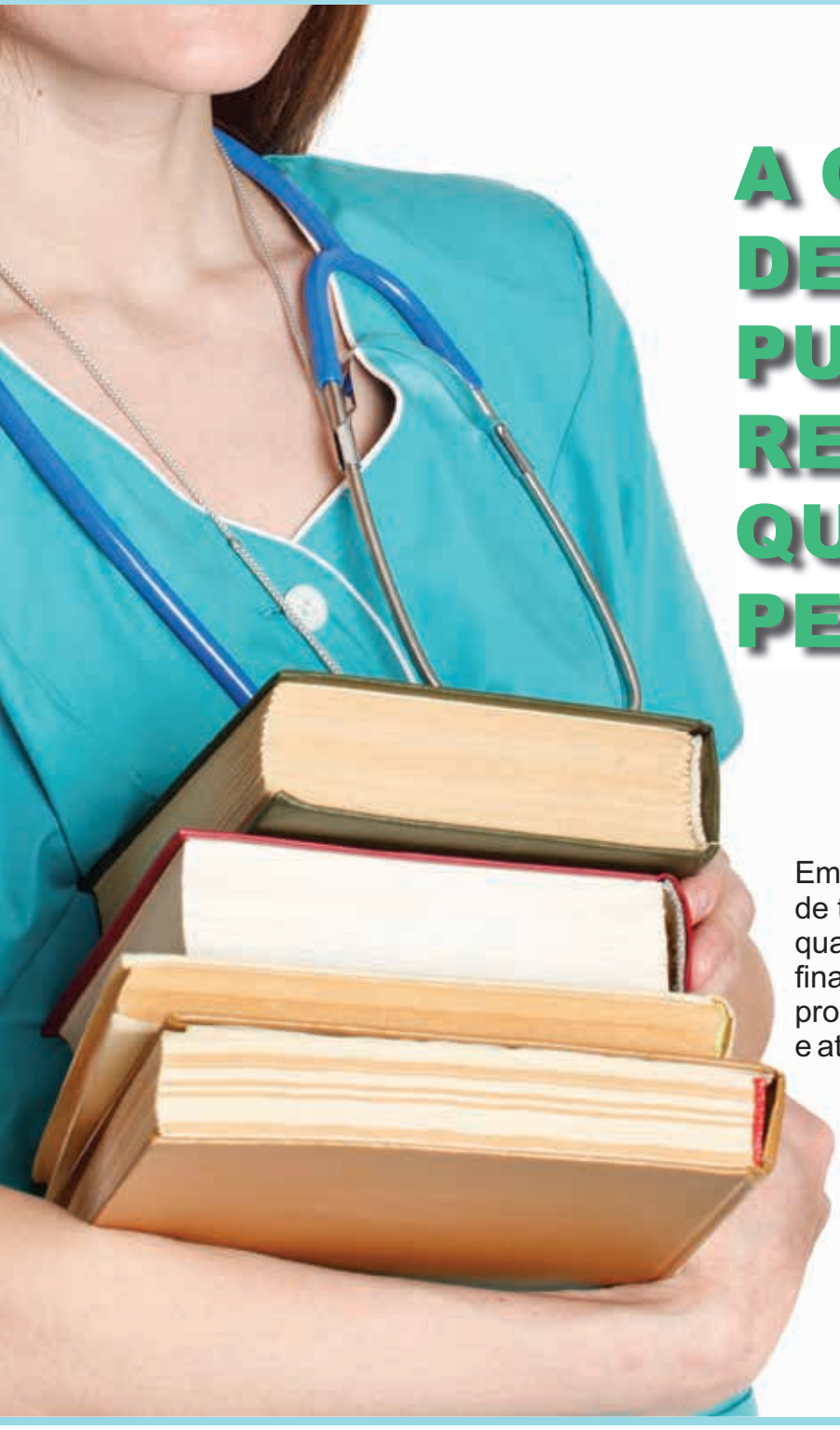
FOLHA VASCULAR®

Regional São Paulo

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

Biênio 2014 / 2015 — Nº 176 - AGOSTO 2015



A QUANTIDADE DE TRABALHOS PUBLICADOS REALMENTE QUALIFICA O PESQUISADOR?

Em uma sociedade acadêmica onde o número de trabalhos produzidos e publicados é o que qualifica os pesquisadores para obtenção de financiamentos para pesquisas, pode haver produção de muitos trabalhos sem qualidade e até mesmo falsos

REUNIÃO CIENTÍFICA

TVP foi tema do Projeto Diretrizes, discutido durante o último encontro mensal

Pág.: 06

ARTIGO

Especialista em direito médico opina sobre o mau uso dos recursos públicos na Saúde

Pág.: 13

NOTÍCIAS

Confira as últimas novidades na área da Saúde e no setor médico do Brasil

Pág.: 15

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 / Uisal Bakri
• **Revisão:** Alessandra Nogueira
• **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
• Artigos assinados são de responsabilidade exclusiva dos seus autores.
• Permite-se a reprodução de textos se citada a fonte. Acesse: www.sbacvsp.com.br • Crédito (Capa): ES Design

EDITORIAL

Caros associados,

Muito se tem comentado sobre formação médica, particularmente em tempos recentes. O claro exagero no número de cursos de medicina abertos nos últimos anos, associado à falta de programas adequados, infraestrutura de ensino médico e pessoal com vocação didática, criaram um ambiente crítico nessa área. Os motivos para que essa distorção ocorra são vários, mas provavelmente baseados no interesse econômico e político.

Com mensalidades entre cinco e dez mil reais, inegavelmente um curso de seis anos é uma fonte literalmente milionária de recursos, atraente a qualquer empresário ou instituição de ensino. Um curso estruturado, que disponha de laboratórios, infraestrutura de ensino prático no atendimento direto aos doentes (afinal, quem concebe aprender medicina sem a presença do doente?) e principalmente um corpo docente completo e qualificado, é caro e muito difícil de montar, demandando muitos recursos, organização e alguma experiência específica no assunto. Infelizmente não é o que vemos, salvo dignas exceções, sendo a média dos cursos neoformados mal-estruturados, com intensa terceirização e uma economia na estrutura que influencia negativamente a qualidade do aprendizado, mas principalmente profissionais de ensino sem a qualificação ideal, ou eventualmente mínima. Apesar de inadmissível, esta percepção é mais simples, menos óbvia, porém são os interesses corporativos e políticos que impulsionam esse equívoco. Sempre me pergunto, a quem interessa uma massa enorme de médicos com uma formação incompleta que inicia-se na atividade profissional? Certamente não aos seus pacientes ou a sociedade como um todo. Nessa esteira de decisões imprudentes, encontramos o programa de mais especialidades. Começando com as especialidades de ortopedia, ginecologia e oftalmologia, os planos são de extensão para todas as outras. Estou em contato com formação médica em nossa especialidade há mais de uma década, e certamente alguns colegas que lerão este artigo, há mais tempo. Como conceber que cursos de final de semana (sim, esse é a base deste programa!) formarão especialistas qualificados? Impensável e uma temeridade em uma especialidade cirúrgica onde as habilidades específicas necessitam treinamento intensivo. As entidades médicas de forma geral têm tentado bloquear este tipo de ação, mas enquanto não houver uma mudança de direção no campo federal, dificilmente teremos resultados sólidos. Simplesmente é um combate desproporcional. Por melhores e mais racionais que sejam nossos argumentos, o peso dos outros interesses sempre acha uma forma de distorcer a situação para atingir seus objetivos, muitas vezes escusos, como temos visto fartamente.

Nesse contexto, eu vejo a importância que uma sociedade de especialidade pode representar no campo do ensino e atualização, mas principalmente no âmbito da certificação médica. De forma geral, os títulos de especialista e certificação nas áreas de atuação (onde as habilidades de diferentes especialidades se fundem) são conferidos após um exame rigoroso, e definem a suficiência dos conhecimentos específicos. E isto sim interessa a todos. É bom para os nossos doentes e é interessante para empresas com que eventualmente mantemos relações, como hospitais e operadoras de saúde. A certificação através de um concurso de especialidade ou área de atuação conferida por uma sociedade médica já é algo importante, mas imagino que possa ser um diferencial cada vez mais valorizado nessa nova realidade imposta a nossa profissão.

Gostaria de terminar este editorial com uma mensagem positiva. Aos pais:

"Não me cabe conceber nenhuma necessidade tão importante durante a infância de uma pessoa que a necessidade de sentir-se protegido por um pai."

(Freud)

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

DEFESA PROFISSIONAL

SUS, Saúde Suplementar, avaliação das escolas médicas e CPMF: problemas ou soluções?

Campanhas estão sendo realizadas pelo País no intuito de demonstrar a precária situação financeira enfrentada pelas Santas Casas, Casas de Saúde e hospitais beneficentes do Brasil. A campanha "Acesso à saúde – meu direito é um dever do governo" é promovida pelo Movimento Nacional das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos no SUS, formada pela Confederação das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos. Essas ações são para esclarecer os reflexos do subfinanciamento na Saúde Pública em geral, o qual está inviabilizando o atendimento de qualidade em diversas instituições de saúde ligadas ao SUS.

O corte de R$12 bilhões nas contas da Saúde Pública, em decorrência da diminuição da participação federal no SUS, pode contribuir para o aumento da catástrofe que está o País. Em contrapartida, os estados e municípios têm ampliado sua atuação no total do gasto público, principalmente a partir do ano 2000, devido à Emenda Constitucional nº 29, que estabeleceu a vinculação de recursos às suas receitas (12% para estados e 15% para os municípios). As Assembleias Legislativas de Mato Grosso e de Minas Gerais estão desenvolvendo ações para corrigir a Tabela SUS. Da mesma forma, em parceria com a SBACV Nacional, realizamos um estudo para melhorias na tabela SUS, especificamente para os procedimentos vasculares. Tentaremos, além da readequação da tabela de honorários profissionais, a de serviços hospitalares, materiais e novos procedimentos que ainda não constam na própria tabela.

A Associação Paulista de Medicina (APM), por meio de seu Departamento de Defesa Profissional, está tentando implementar um contrato padrão para que possa ser utilizado por médicos (pessoa física ou jurídica) na contratualização com os planos de saúde. Em discussão, na última reunião de nossa diretoria da SBACV-Regional São Paulo, fizemos propostas para mudanças neste contrato padrão. Dentro em breve, provavelmente, teremos mais novidades a esse respeito.

Recentemente, foi criado o SAEME - Sistema de Acreditação das Escolas Médicas. Desenvolvido pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) e pela Associação Brasileira de Educação Médica, que visa avaliar faculdades de Medicina públicas e privadas, independentemente das avaliações federais. O processo de acreditação tem diversas etapas até a visita, por parte de um comitê técnico, à instituição a ser avaliada. Pergunta-se: o que ocorrerá com os cursos que não cumprirem adequadamente as metas previamente estabelecidas e que sejam considerados insuficientes? A participação dos ministérios da Saúde e da Educação associada ao processo seria importante para que, finalmente, tivéssemos um adequado controle sobre cursos inapropriados à formação médica.

Em debate no jornal Folha de São Paulo de 4 de julho de 2015 (Tendências /Debates página A3), discutiu-se sobre a CPMF: "CPMF deve voltar a ser cobrada?" De um lado, com os argumentos voltados à população, o economista Paulo Rabello de Castro é totalmente contrário, chamando-a até de "Proposta Funesta". Com palavras comedidas relata: "em tal cenário de desperdícios e incúria administrativa, que moral teria o governo ou o Congresso para ao menos cogitar uma nova CPMF, seja por que motivo for?" Descreve, ainda, que um correto ajuste fiscal deveria ocorrer dentro do governo, cortando a própria "gordura". Nos últimos 20 anos, a despesa do governo tem crescido sempre acima do PIB e a sociedade continua a pagar a conta indigesta com mais carga tributária crescente, todos os anos após o Plano Real. Por outro lado, o ex-secretário municipal de Saúde de São Paulo na gestão Kassab e ex-diretor presidente da Agência Nacional de Saúde (ANS), Januário Montone (sim, aquele mesmo que ajudou a diminuir proporcionalmente os salários dos funcionários públicos municipais da saúde, dando aumentos de 0,00000001% anuais, bem abaixo da inflação, e que nos tempos de ANS ajudava as operadoras de planos de saúde em todos os processos contra a classe médica), logicamente propôs que SIM, a CPMF deve voltar.

Infelizmente, parece que em todas as áreas - SUS, Saúde Suplementar e Ensino Médico - temos mais problemas que soluções. Somente com perseverança, coragem e, principalmente, atitude poderemos tentar mudar muitas coisas erradas que ainda continuam a ocorrer no País.

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

Ciência de qualidade, não de quantidade

Até que ponto a quantidade de artigos publicados qualifica o pesquisador?

A Revista Veja.com publicou artigo online assinado por Rita Loiola, no dia 27 de junho, sobre um assunto intrigante: até que ponto o número de trabalhos científicos publicados qualifica o pesquisador? O tema interessa não só aos pesquisadores, mas a toda comunidade científica - os primeiros por terem que produzir e os últimos por serem consumidores das produções dos primeiros.

A jornalista lembra que um único artigo publicado em 1905, com três páginas apenas, revolucionou a ciência, sobretudo a física e astronomia. O referido artigo foi escrito por um atendente de um escritório de patentes, chamado Albert Einstein. O nome parece familiar? Sim, é o próprio Albert Einstein, aquele da teoria da relatividade.

E esse não é o único exemplo da produção limitada de um pesquisador, mas que realmente tem relevância, lembrado pela jornalista. Se não fosse pelo astrônomo Edmond Harley, talvez o mundo não conhecesse algumas das mais importantes leis da física que deram início à mecânica clássica, descritas pelo físico britânico Isaac Newton, em 1687, no pequeno tratado Princípios Matemáticos da Filosofia Natural.

Hoje em dia, contudo, é mais valorizada a quantidade do que a qualidade dos trabalhos científicos. De acordo com o Diretor de Publicações da SBACV-SP, Rogério Abdo Neser, para obter financiamentos para pesquisas, o número de artigos publicados por um pesquisador é mais importante que a relevância desses trabalhos para a comunidade científica e para a sociedade em geral.

O assunto é abordado, também, de forma crítica na Revista Science. De acordo com o artigo de Rita Loiola, a editora-chefe da Science Marcia McNutt afirma: "temos que prestar atenção a poucos e bons artigos, e não a um grande número de textos medíocres, publicados facilmente na internet".

Esse estímulo para uma vasta quantidade de publicações anuais dos pesquisadores é um fenômeno recente na área científica. "Ele surgiu na metade do século XX, junto com a consolidação de grandes estruturas que sustentam a atividade acadêmica, como institutos de financiamento e grandes laboratórios, e coincidiu com a era da tecnologia da informação, que trouxe maior capacidade de armazenamento e verificação de dados. Foi nesse momento que a ciência, de uma vez por todas, deixou de depender dos recursos de alguns mecenas e da atividade voluntária de pesquisadores abnegados para se tornar um organizado e rentável mercado de inovações. Até então, a ciência tinha a tendência a ser avessa a métricas produtivas", escreveu Loiola.

Segundo o Portal Brasil, "para fomentar a pesquisa científica em universidades e instituições pelo Brasil, diversos órgãos ligados ao Ministério da Ciência e Tecnologia e secretarias estaduais fornecem apoio financeiro para pesquisadores e cientistas brasileiros. Entre as fundações de Amparo à Pesquisa estão o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), destinado ao fomento da pesquisa científica e tecnológica e à formação de recursos humanos para a pesquisa no País".

Ainda de acordo com o Portal, "o incentivo à ciência também acontece através das Fundações de Amparo à Pesquisa (FAPs). As FAPs, que estão presentes em 21 das 27 unidades federativas, estão ligadas aos respectivos governos estaduais". Entretanto, não é fácil conseguir fomento para a maioria dos pesquisadores.

"Além da produção medíocre, a pressão para produção de grande quantidade de trabalhos científicos incentiva a fraude e fabricação de dados. Em 2013, ocorreram retratações em cerca de 500 artigos científicos publicados mundo afora. Até mesmo na imprensa, ocasionalmente, aparecem notícias de manipulação de dados, conclusões equivocadas e não reprodutíveis em pesquisas científicas", afirma Neser.

Rogério Neser

A pergunta que fica é como isso pode repercutir de maneira prática na especialidade vascular e na SBACV. Segundo Neser, melhorar a orientação e formação dos residentes da área pode contribuir para conscientizar e agregar valor ao profissional na hora de produzir trabalhos. É preciso, também, que a sociedade seja mais seletiva e rigorosa nos critérios de avaliação dos trabalhos apresentados nos congressos da entidade.

O Diretor de Publicações da Sociedade ressalta que o tema levanta mais uma discussão: como avaliar de forma qualitativa e não quantitativa as pesquisas?

TÍTULO DE PROFESSOR

José Carlos Costa Baptista Silva defende memorial

Na tarde do dia 4 de agosto de 2015, o Prof. Dr. José Carlos Costa Baptista Silva defendeu seu memorial obtendo o Título de Professor Titular da Disciplina de Cirurgia Vascular e Endovascular da Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo.

A banca examinadora foi composta pelos Professores Doutores Carlos Eli Piccinato – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Uenis Tunnuri – Faculdade de Medicina da USP, Eduardo Keller Saadi – Universidade Federal do Rio Grande do Sul e Jose Luiz Martins - Chefe do Departamento de Cirurgia da EPM-UNIFESP. Ao Professor e amigo José Carlos Baptista, os cumprimentos da SBACV-SP e os parabéns pelo mais que merecido título.

José Carlos Costa Baptista Silva

Jose Luiz Martins, Uenis Tunnuri, Carlos Eli Piccinato, José Carlos Costa Baptista Silva e Eduardo Keller Saadi

REUNIÃO CIENTÍFICA

Trombose Venosa Profunda (TVP), tema do Projeto Diretrizes, foi discutido na reunião de julho

Debates sobre o assunto foram importantes para conciliar as informações médicas e padronizar as condutas que auxiliem na tomada de decisão do especialista

A Reunião Científica mensal da SBACV-SP, que aconteceu no dia 30 de julho, foi destinada exclusivamente para discussão da diretriz sobre diagnóstico e tratamento da Trombose Venosa Profunda (TVP). A apresentação foi do Dr. Marcelo Fernando Matielo, que explanou sobre como foram elaboradas as perguntas para se obterem as respostas necessárias para redação da diretriz.

Com base nestas perguntas, foi realizada ampla revisão da literatura e os artigos divididos de acordo com seu grau de evidência. Constavam 23 perguntas com 23 respostas, sendo então proposto o relatório com base nestas respostas. A discussão dos tópicos promoveu amplo debate pelos presentes por aproximadamente duas horas. Várias sugestões foram feitas sobre adequação das recomendações do ponto de vista dos participantes do evento.

Dentre os pontos importantes discutidos na ocasião, estão:

1. No item 3 (Classificação): foi sugerido que ao invés da classificação proximal e distal, fosse estratificado para fêmoro-ilíaca, poplítea e veias de perna.

2. No item 4.1.1 (Escores de Wells): sugerido pela não obrigatoriedade da utilização deste escore, sendo ainda sugerido a inclusão também do critério de Caprini. Também foi sugerido a inserção da tabela do escore de Wells para consulta.

3. No item 4.4.1 (Em pacientes com escores de Wells com probabilidade baixa): sugerido que quando a dosagem do Dímero-D estiver indisponível deva ser realizado diretamente o eco Doppler colorido ao invés da realização de nenhum exame.

4. No item 4.5 (Recomendações para diagnóstico de TVP recorrente de membros inferiores): serão enviados trabalhos para avaliar a não dosagem do Dímero-D nesta situação.

5. No item 4.8 (Exames diagnósticos em pacientes com trombofilia): sugestão da inclusão do fator VIII, o tempo ideal para solicitação de cada exame e, incluir quantas vezes e que intervalo deve ser solicitado pesquisa de síndrome do anticorpo antifosfolipídios (SAF) para afastar ou confirmar seu diagnóstico.

6. No item 5.0 (Tratamento): sugestão de inverter a ordem no texto e seus subitens, para o tratamento iniciar já com tratamento farmacológico na fase aguda e depois os tratamentos não farmacológicos.

7. No item 5.1.1 (Meias elásticas medicinais de compressão gradual): retirar o uso de meia com extensão ¾ e deixar somente a compressão, deixando ao médico e seu paciente a decisão quanto extensão da mesma.

8. No item 5.1.2 (Filtro de veia cava): retirar das indicações relativas os pacientes de alto risco para embolia pulmonar. Na associação com trombólise acrescentar que o mesmo pode ser utilizado nos casos que a mesma seja realizada.

9. No item 5.1.3 (Uso adjuvante de stents venosos): retirar como item e associar ao texto do item 5.1.2 na associação à trombólise.

10. No item 5.2.4 (Anticoagulação oral): sugerido terapia curta +/- 4 semanas para TVP distal e pacientes oligossintomáticos, em vez de terapia por 3 meses.

11. No item 5.2.5 (tratamento estendido de TVP): sugerido retirar o termo idiopática e escrever espontânea na presença de trombofilia. Serão enviados trabalhos para avaliação da inclusão do Dímero-D na decisão de terapia estendida.

12. No item 5.5 (Remoção precoce dos trombos): sugerido rever referência 8 se não pode ser estendido o tempo para início do procedimento. Sugerido ainda, que seja reescrito a parte de Síndrome pós-trombótica.

13. No item 5.6 (Tratamento de pacientes com câncer): sugerido que seja escrito no texto que os novos anticoagulantes orais ainda carecem de literatura para benefícios de seu uso, em pacientes com câncer.

14. No item 5.7 (Tratamento durante a gravidez): incluir que no puerpério a paciente pode ser medicada com anti-vitamina K.

O que foi discutido na SBACV-SP será enviado à SBACV-Nacional na forma de sugestões que, após o debate de todas as regionais e as enviadas pelos próprios associados via site da Nacional, serão avaliadas pela comissão responsável pela diretriz da Trombose Venosa Profunda e farão as recomendações finais que serão enviadas à Associação Médica Brasileira. Estas recomendações terão impacto na Agência Nacional de Saúde e Saúde Suplementar para

Marcelo Matielo

aprovação das indicações de tratamentos e exames diagnósticos, após discussão com outras especialidades médicas.

Na ocasião, estavam presentes o coordenador geral do Projeto Diretrizes da Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular, Dr. Calógero Presti, vice-coordenador geral, Dr. Fausto Miranda Jr e a coordenadora da Diretriz, Dra. Marília Duarte Brandão Panico. O encontro foi sediado no Anfiteatro Boris Casoy, da Escola Paulista de Medicina (EPM), em São Paulo (SP).

Calógero Presti, Fausto Miranda, Marília D. Brandão Panico, Marcelo Moraes e Marcelo Matielo

REUNIÃO MENSAL

Pé Diabético será o assunto de encontro do mês de agosto

Tema será discutido para o Projeto Diretrizes

A reunião científica da SBACV-SP do mês de agosto dará lugar ao debate do tema do Projeto Diretrizes: Pé Diabético. O encontro acontecerá no Anfiteatro Boris Casoy, na Escola Paulista de Medicina (EPM), no dia 27 de agosto, às 20 horas, e contará com a apresentação do Dr. Nelson De Luccia.

Os temas Doença Arterial Obstrutiva Periférica (DAOP), Aneurisma de Aorta Abdominal (AAA), Trombose Venosa Profunda (TVP) já foram discutidos nos meses anteriores.

É importante a participação dos associados no debate dos assuntos do Projeto Diretrizes. Informações com a secretaria da SBACV-SP pelo telefone (11) 5087-4888 ou e-mail secretaria@sbacvsp.org.br. A EPM está localizada na Rua Botucatu, 821, Vila Clementino – São Paulo – SP.

Agosto

27/08/2015 – 5ª feira às 20 horas

Escola Paulista de Medicina (EPM)
Anfiteatro Boris Casoy
Rua Botucatu, 821 - 1º andar
Vila Clementino – São Paulo

Estacionamento:
Rua Botucatu, 821 – Subsolo

AGENDA 2015 - 2016

2015			
DIA	EVENTO	LOCAL	INFORMAÇÕES
AGOSTO			
20 a 23	II Curso de Estética Vascular	Centro de Convenções Hotel Mercure Times Square	www.aestheticsgroup.org/
27 a 29	XXIV - Congresso Latino Americano de Hemostasia e Trombose - Grupo CLAHT	Espaço Amcham	www.claht 2015.com
SETEMBRO			
27	9º Dia Vascular São Paulo	A definir	secretaria@sbacvsp.org.br
OUTUBRO			
06 a 10	41º Congresso Brasileiro de Angiologia e de Cirurgia Vascular	Pier Mauá - RJ	www.sbacv.com.br
NOVEMBRO			
07	II Curso avançado de tratamento endovascular de doenças venosas	A Definir	www.grupoendovascular.com.br/curso/curso.html
2016			
DIA	EVENTO	LOCAL	INFORMAÇÕES
FEVEREIRO			
27	XXIV Encontro Cirurgia Vascular Beneficência Portuguesa de São Paulo - 39º Aniversário Equipe Bonno van Bellen	Mercure Grand Hotel Parque do Ibirapuera - SP	eventobpvascular@yahoo.com.br
ABRIL			
13 a 16	CICE 2016	Sheraton São Paulo WTC (SP)	www.cice.com.br
MAIO			
12 a 14	XIV Encontro São Paulo de Cirurgia Vascular e Endovascular	Centro de Convenções Frei Caneca	secretaria@sbacvsp.org.br
Informações complementares: SBACV-SP Tel.: (11) 5087-4888 / e-mail: secretaria@sbacvsp.org.br			

ELEIÇÕES

Biênio 2016-2017

SBACV Nacional

As eleições da SBACV estão próximas. Todos os associados adimplentes das categorias Pleno, Efetivo e Titular estão convidados e têm o direito de exercício do voto, nas eleições de Diretoria e Conselho Fiscal da SBACV Nacional.

O preenchimento e envio do voto à SBACV pelos eleitores acontecerá no dia 23 de setembro de 2015. A eleição será realizada, exclusivamente, pelo voto por correspondência.

Ao lado, estão os nomes dos candidatos à Diretoria da SBACV Nacional. As Cédulas de Votação e Orientação serão encaminhadas aos endereços de correspondência cadastrados no CANU.

Outras informações estão disponíveis no site da SBACV, na aba Eleições.

CHAPA 01 – Candidata à diretoria da SBACV Nacional

CARGO PRETENDIDO	NOME DO CANDIDATO
Presidente	Ivanésio Merlo – RJ
Vice-Presidente	Marcelo Rodrigo de Souza Moraes – SP
Secretário Geral	Sergio Silveira Leal de Meirelles – RJ
Vice-Secretário	Manuel Julio Jose Cota Janeiro - RJ
Tesoureiro Geral	Julio Cesar Peclat de Oliveira – RJ
Vice-Tesoureiro	Eraldo Arraes de Lavor – PE
Diretor Científico	Roberto Sacilotto – SP
Vice-Diretor Científico	Rossi Murilo da Silva – RJ
Diretor de Publicações	Gutenberg do Amaral Gurgel – RN
Vice-Diretor de Publicações	Adamastor Humberto Pereira – RS
Diretor de Patrimônio	Paulo Martins Toscano – PA
Vice-Diretor de Patrimônio	Ronald José Ribeiro Fidelis – BA
Diretor de Defesa Profissional	Francesco Evangelista Botelho – MG
Vice-Dir. de Defesa Profissional	Antonio Carlos de Souza – DF

CANDIDATOS AO CONSELHO FISCAL

Reginaldo Boppré – SC / Clovis Altair Diehl – RS / Aldo Lacerda Brasileiro – BA

SBACV Regional São Paulo

As eleições da SBACV Regional São Paulo, para o Biênio 2016-2017, acontecerão em outubro de 2015. Até o momento uma única chapa se apresentou, tendo como presidente o Dr. Marcelo Fernando Matielo. Na próxima edição serão apresentadas as chapas completas dos eventuais candidatos, bem como suas propostas.

FORMAÇÃO DE ESPECIALISTAS

Após trabalho das entidades médicas, governo promete, na Câmara, reescrever Decreto nº 8497

A pressão das entidades médicas, com apoio de parlamentares, levou o Ministério da Saúde a assumir o compromisso público de reescrever o Decreto nº 8.497/15, publicado pela Presidência da República, em 5 de agosto. A nova versão do texto deve ser apresentada em duas semanas e será elaborada por uma comissão composta por representantes do Governo, das entidades médicas e de deputados federais.

A decisão do dia 12 de agosto resultou de uma intensa mobilização em Brasília. Pela manhã, os presidentes do Conselho Federal de Medicina (CFM), Carlos Vital, da Associação Médica Brasileira (AMB), Florentino Cardoso, e de dezenas de sociedades de especialidades estiveram reunidos com líderes de bancadas e de partidos. Em encontro com o presidente da Câmara dos Deputados, Eduardo Cunha (PMDB-RJ), defenderam a necessidade do Congresso intervir para evitar o avanço da medida.

"Demos um significativo passo para evitar a implantação das medidas previstas no texto original do Decreto 8497. Para tanto, contamos com o apoio do presidente da Câmara, Eduardo Cunha, e dos deputados Luiz Henrique Mandetta e Mendonça Filho (líder do DEM), bem como da maioria das lideranças dos partidos. No entanto, devemos continuar mobilizados contra esse ato abusivo do Governo, interagindo com os parlamentares federais de nossos Estados para apontar os equívocos desse Decreto da Presidência da República. Juntos, trabalharemos de maneira firme para retirar da proposta do Governo todas as medidas que causam efeitos deletérios à assistência da população e à qualidade da formação de especialistas. Não admitiremos a deterioração do nível da Medicina do País, alcançado ao longo de décadas, com a contribuição das sociedades médicas e da academia", ressaltou Carlos Vital.

Se em duas semanas não houver um texto de consenso sobre o tema, o Presidente da Câmara se comprometeu a colocar - em caráter de urgência - o Projeto de Decreto Legislativo (PDC 157/15) em votação. Se aprovado, ele sustará os efeitos das medidas propostas pelo Governo, cujo texto original, alvo de críticas das lideranças médicas, abre brechas para mudanças no modelo de formação de médicos especialistas no Brasil.

O PDC foi elaborado pelos deputados Luiz Henrique Mandetta (DEM-MS) e Mendonça Filho (DEM-PE) a partir dos argumentos apresentados pelo CFM e pela AMB, além de outras entidades. "Os dispositivos [do Decreto 8.497/15] suplantam competências da Associação Médica Brasileira e das demais associações médicas, além da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), entidades legalmente constituídas que fiscalizam os cursos e certificam como especialistas os profissionais médicos. Esta patente que as medidas colocadas exorbitam, na medida em que invadem competências, razão pela qual propomos sua imediata sustação", defenderam os parlamentares.

(Fonte CFM)

Seccionais

Campinas-Jundiaí

Em junho, ocorreu, na Seccional Campinas-Jundiaí, sob a supervisão da Dra. Carla Bosnardo, aula proferida pelo Professor Dr. José Luis Orlando, sobre "Malformações arteriovenosas". Durante a apresentação, o convidado discutiu as novas classificações e tratamentos inerentes ao assunto.

Outra aula relevante para a especialidade também foi ministrada na Seccional, em abril. Na ocasião, a Professora Drª Joyce Maria Annichino Bizzacchi, hematologista de renome internacional, responsável pelo setor de anticoagulantes da Unicamp, ministrou sobre o tema "Anticoagulação em pacientes clinicamente complexos". O encontro possibilitou a discussão de vários assuntos e enriqueceu o conhecimento de todos.

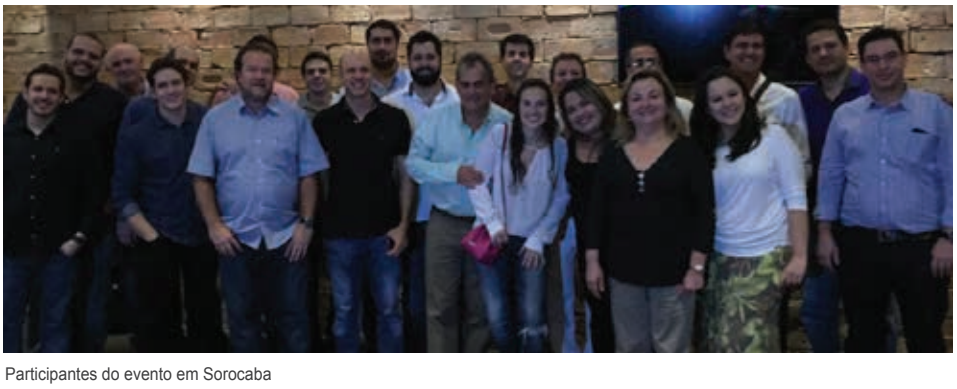
Carla Bosnardo, José Luis Orlando e Arlindo Lemos Jr.

Carla Bosnardo, Joyce Maria A. Bizzacchi e Ana Lúcia Pinotti

Sorocaba

No dia 11 de junho, foi ministrada aula sobre "O uso de flebotônicos" na Seccional Sorocaba. O evento ocorreu no Restaurante Bambu, que reuniu 25 cirurgiões vasculares da SBACV. O encontro contou com a organização do Dr. Eduardo Faccini e o apoio do Laboratório Takeda.

Houve transmissão ao vivo do evento via internet.



Participantes do evento em Sorocaba

Tecnologia

Soluções digitais chegam a clínicas médicas para facilitar o trabalho e aprimorar consultas

Sete em cada dez profissionais da saúde, em todo o mundo, já utilizam ferramentas virtuais

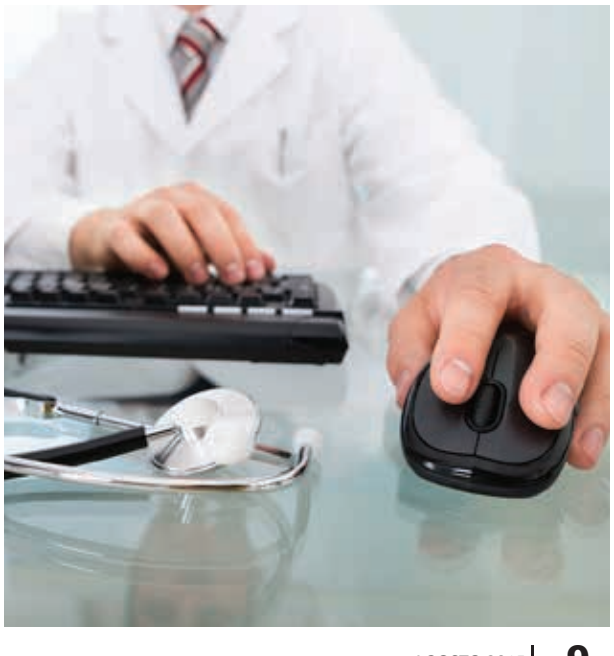
Quando o assunto é Saúde, os números são alarmantes: 93% da população está insatisfeita com o tratamento recebido tanto no SUS quanto na rede particular. Diante desse cenário, cresce a utilização de ferramentas que facilitam o trabalho dos médicos no dia a dia das consultas e exames.

Pesquisas recentes mostram que sete em cada 10 profissionais da saúde já utilizam recursos digitais em suas rotinas. São números que reforçam a importância da tecnologia na saúde, não só em equipamentos cirúrgicos, mas também na própria gestão.

O boom que o mercado vive atualmente chegou ao Brasil e alavanca o crescimento de empresas que prestam serviços digitais. Tanto que a Medicina Direta, uma das companhias especializadas nesse setor, espera dobrar o número de clientes até o fim de 2015.

Atualmente, a organização trabalha com 117 clínicas e mais de 500 médicos espalhados por todo o País. O objetivo é chegar, em dezembro, com cerca de 250 consultórios. O momento é propício para isso: apenas no primeiro trimestre de 2015, a empresa vendeu mais do que todos os outros meses somados.

"O importante nessa área não é só o investimento, mas sim o conhecimento que o profissional tem. Com uma empresa de serviço digital ele consegue gerir seu escritório de uma forma simples e rápida", comenta o sócio-fundador da Medicina Direta, Tiago Delgado.



FIQUE POR DENTRO

Dia do Cirurgião Vascular

O Dia do Cirurgião Vascular é comemorado no dia 15 de agosto. A diretoria da SBACV-SP e a equipe da Folha Vascular parabenizam a todos os cirurgiões vasculares, que se dedicam e se preocupam com a saúde dos cidadãos paulistas, cotidianamente, e que buscam angariar avanços para a especialidade, constantemente.

Liga Acadêmica Paulista de Cirurgia Vascular

A próxima reunião da Liga Acadêmica de Cirurgia Vascular acontecerá no dia 22 de agosto, das 8 às 12 horas. Na ocasião, os doutores Luciana Ragazzo e Frederico Teixeira, do Hospital das Clínicas de São Paulo, apresentarão o tema "Tumores Vasculares".

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

SBACV-SP na ação Bem Estar Global

No dia 13 de novembro, das 8 às 17 horas, a SBACV-SP participará, em Campinas (SP), de uma ação do programa Bem Estar, da TV Globo - o Bem Estar Global. Trata-se de um projeto que percorre diferentes cidades do País e oferece serviços gratuitos de diversas especialidades médicas, como cirurgia vascular, dermatologia, oftalmologia, prevenção de câncer, odontologia, otorrinolaringologia, cardiologia, entre outros.

A Regional São Paulo, com a equipe de profissionais da Seccional Campinas-Jundiaí, abordará os temas: Diagnóstico e prevenção de doenças vasculares, como varizes dos membros inferiores; Doença arterial periférica; Aneurisma de aorta; e Doença das artérias carótidas.

Na ocasião, serão oferecidos Exame de Doppler (se indicado após triagem), esclarecimento direto aos interessados e cartilhas explicativas para o público leigo.

XXI FÓRUM SBACV BRASIL

Evento acontece no dia 2 de setembro, das 19 às 20 horas. Na sequência,haverá o debate sobre o tema do Projeto Diretrizes, Insuficiência Venosa Crônica

Desde o mês de julho de 2015, a SBACV vem realizando o XXI Fórum Nacional Científico, que acontece em todas as Regionais do País, sob a coordenação da Dra. Solange Seguro Meyge Evangelista.

O Fórum tem como tema “Tratamento das Varizes: como o cirurgião vascular brasileiro vem incorporando as novas técnicas em seu arsenal?”. As Regionais da SBACV organizam os encontros com seus associados.

No dia 2 de setembro, das 19 às 20 horas, será a vez da Regional São Paulo promover o evento, que acontecerá no Anfiteatro João Marques de Castro, Edifício Costabille Galucci, da Escola Paulista de Medicina (EPM), localizada na Rua Botucatu, 862 (mesma entrada da BIREME) – Vila Clementino. O estacionamento será o mesmo das reuniões mensais, localizado na Rua Botucatu 821.

A participação de todos é de vital importância para o conhecimento da atuação dos vasculares no Brasil. A Dra. Solange estará presente na ocasião; ela ressalta que “é dever de nossa SBACV conhecer este cenário que vem mudando mundialmente”.

Os estudos que nortearão o evento estão disponíveis nos links abaixo e na aba Fórum do site da SBACV: http://www.sbacv.com.br/index.php/xxi-forum-nacional-da-sbacv.html

Após a reunião, a diretoria da Sociedade solicita aos associados que respondam o questionário que se encontra no link www.sbacv.com.br/pdf/forum-docs/questionario-forum.pdf e encaminhem para o e-mail evangelistasolange@hotmail.com ou para contato@sbacv.com.br.

Projeto Diretrizes

No mesmo dia 2 de setembro, na sequência do Fórum, das 20 às 22 horas, haverá a discussão do tema Insuficiência Venosa Crônica, do Projeto Diretrizes, com a apresentação de seu vice-coordenador, Dr. Marcelo Rodrigo de Souza Moraes. Estarão presentes os doutores Calógero Presti e Fausto Miranda Junior. O coordenador da diretriz é o Dr. Ivanésio Merlo.

Após a reunião, a SBACV realizará um jantar de confraternização na Churrascaria Prazeres da Carne, localizado na Rua Pedro de Toledo, 1361.

Para informações complementares, entrar em contato com a secretaria da Regional São Paulo – secretaria@sbacvsp.org.br ou (11) 5087-4888.

FIQUE POR DENTRO

O consumo de saúde vai crescer 40% nos próximos cinco anos, afirma Nelson Wolosker

O livre-docente e doutor em cirurgia vascular e endovascular, pela Universidade de São Paulo (USP), e vice-presidente do Hospital Albert Einstein, Nelson Wolosker, abordou, durante o Seminário LIDE SAÚDE, ocorrido no dia 15 de julho, no Auditório da GOCIL, em São Paulo, sobre como a tecnologia na área da saúde é capaz de melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Durante o encontro, que contou com a presença de 120 médicos e empresários, Wolosker explicou que, até 1950, os profissionais da saúde se limitavam a entender o básico e conhecer a anatomia dos seres humanos. Segundo o palestrante, o profissional da saúde pode melhorar a qualidade de vida das pessoas, incentivando-os a terem bons hábitos, como a prática de atividades físicas, boa alimentação, sono adequado e saúde mental.

A tecnologia faz parte não só da medicina, mas do cotidiano das pessoas. "São aplicativos, microchips e também robôs que se tornaram uma realidade, capazes de ajudar desde uma cirurgia até o retorno da locomoção de um paciente", afirma. "Querendo ou não, a tecnologia está aí e existe um mercado gigantesco para o investimento, com o objetivo de atuar cada vez mais nas fases iniciais do tratamento, em prol sempre da cura", falou o especialista. "Hoje em dia, temos a smart health, com o acesso móvel de todos, tanto de crianças quanto jovens, adultos e idosos. A tecnologia está aí, não podemos ignorá-la. Precisamos saber utilizá-la da melhor forma", complementou o presidente do LIDE – Grupo de Líderes Empresariais, João Doria.

Porém, os custos da saúde – que incluem tanto cura quanto essas mudanças de hábitos - são altos e, se todos continuarem a tratar este tema tão essencial como tem sido feito hoje, no Brasil, em 2060 será inviável a saúde no País. "O consumo de saúde vai crescer 40%, nos próximos cinco anos, e precisamos encontrar uma saída para a redução de custos e aumento de investimentos", disse Doria.

O presidente do Conselho Diretor do Hospital das Clínicas e ex-secretário da Saúde de São Paulo, Giovanni Cerri, ressaltou que a saúde está cada vez mais nas mãos das pessoas, nas escolhas que elas fazem para conduzir sua vida. Elas conseguem cada vez mais selecionar as informações que chegam até elas e optar como irão seguir adiante. "Por isso que acredito que a alavanca da saúde está na educação. Um povo educado vai saber preservar a sua vida e, para isso, a população precisa gritar para que tenhamos profissionais bem formados e atualizados, anualmente", afirmou.

A solução está em desenvolver o big data, termo que define o prontuário eletrônico. Com isso, é possível estabelecer uma interatividade entre o médico e o paciente, sendo que o beneficiado fica com a base de todos os seus dados. Isso exige uma disciplina e uma nova forma de relação. Com isso, a saúde se torna um dever do próprio cidadão e ela deixa de ser terceirizada como foi feita até agora.

"É preciso um entendimento pleno da população que o prontuário eletrônico é um documento que registra de forma real os seus dados. A sociedade como um todo está tendo uma visão equivocada do acesso às informações, afinal, qualidade depende do acesso. Isso não é questão de EBITDA, de favorecimento a nenhuma empresa, mas uma busca por melhores resultados em prol de todos", disse o presidente do Hospital Albert Einstein e do LIDE SAÚDE, Claudio Lottemberg.

Nelson Wolosker

Crédito: Fredy Uehara/Uehara Fotografia

A telemedicina é outra opção, pois ela não só melhora a qualidade de vida dos indivíduos, mas também proporciona o acesso à distância e a capacidade de outros médicos acessarem as informações. "É aí que entra a importância de um cenário de inovação para que aconteça um novo retrato da situação dos nossos indivíduos", disse Lottemberg.

Quando se trata de democratização do acesso da população a essas novas tecnologias, Wolosker explica que, além da existência do hospital público do Hospital Albert Einstein, localizado no M'Boi Mirim, em São Paulo, que atende pelo SUS e tem suporte da unidade no Morumbi, está sendo aberta uma segunda unidade municipal, localizada no bairro de Jabaquara, também na capital paulistana, onde terá, por exemplo, um vascular de plantão (profissional que não há no M'Boi Mirim).

NOVAS ADESÕES

Sócios aprovados em 30 de julho:

Aspirantes:

- ✓ Carlos Henrique da Silva Alves
- ✓ Élina Fátima Bonim Josepim
- ✓ Silfayner Victor Mathias Dias

Plenos:

- ✓ Dário Tadashi Sato
- ✓ Patrícia Irene Ferreira Pascoal

OPINIÃO

Uma reflexão sobre a saúde

*Por Cadri Massuda**

Atualmente, 51 milhões de brasileiros possuem um plano de assistência à saúde. São usuários que pagam um valor complementar de seu rendimento para que possam obter um atendimento médico de qualidade. Geralmente, esses usuários estão insatisfeitos com o sistema público.

Só em 2014, as operadoras pagaram cerca de R$ 105 bilhões em despesas médicas e odontológicas, segundo levantamento feito pela Abramge – Associação Brasileira de Medicina de Grupo, em mais de 1,1 bilhão de procedimentos (consultas e exames realizados). Em pesquisa recente realizada pela Agência Nacional de Saúde (ANS), 72% dos consumidores entrevistados afirmaram estar satisfeitos com seu plano de saúde, 84% recomendariam seu plano e, para 65%, os serviços superaram as expectativas. Ou seja, a saúde suplementar é um setor que merece atenção por estar oferecendo à população a assistência necessária e de maneira satisfatória.

Entretanto, o que o setor menos recebe é incentivo. Avaliando a carga tributária atual de diferentes segmentos, observamos que os planos de saúde pagam um imposto maior que bancos e construção civil. Além disso, essa carga subiu nos últimos anos, no caminho contrário da política que desonerou diversos setores. Hoje, de cada R$ 100 pagos por um beneficiário, R$ 26,70 são apenas para pagar tributos. Junto com os impostos, os custos administrativos e assistenciais acabam somando 98% do faturamento, deixando as operadoras com uma margem de lucro inferior a 2%. A tendência do mercado é que a inflação médica continue a ser duas vezes maior que a variação do custo de vida do brasileiro. Isso leva a uma espiral sem fim de aumentos sucessivos dos planos de saúde, achatando ainda mais o orçamento familiar.

Parece que, enfim, a ANS acordou para a necessidade de regular os outros players do mercado de saúde. Há uma proposta do Ministério da Saúde junto à ANS, a fim de controlar os custos assistenciais dos exames médicos – SADT (Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia), executados por laboratórios, e os custos hospitalares com supervisão do preço de diárias, taxas, medicamentos e fornecedores. Outro ponto que está sendo levantado é o abuso ostensivo no preço de próteses, órteses e medicamentos de alto custo; inclusive é tema de uma CPI na Câmara Federal.

Essa iniciativa do governo é um avanço para que todos os elos da cadeia passem a ser regulamentados. É um primeiro passo para garantir mais transparência, aumentar a viabilidade financeira do setor de saúde suplementar e permitir que as empresas pratiquem preços mais competitivos e atraentes ao consumidor final.

Crédito da foto: Fernanda Abreu

Cadri Massuda
Presidente da Associação Brasileira de Medicina de Grupo Regional Paraná e Santa Catarina (Abramge PR/SC)

ARTIGO

A cruzada do setor de Saúde contra o mau uso dos recursos públicos

*Sandra Franco**

De forma a selar a Judicialização da Saúde, o Supremo Tribunal Federal sinalizou, recentemente, que irá analisar se cabe ao Poder Judiciário intervir quando um ente federado deixa de aplicar recursos orçamentários mínimos na Saúde Pública, enquanto não for editada a lei complementar que fixará percentuais, critérios de rateio e normas de fiscalização, como estabelece o parágrafo 3º do artigo 198 da Constituição Federal.

Na visão do Ministério Público Federal, parte em um Recurso Extraordinário em que são partes contrárias a União e o Município de Nova Iguaçu (RJ), o Poder Judiciário tem legitimidade para atuar no sentido de dar efetividade à Emenda Constitucional 29/2000.

A Emenda Constitucional 29/2000 atribuiu à União a possibilidade de suspender o repasse de recursos decorrentes de receitas tributárias aos estados, Distrito Federal e municípios que não cumprirem a aplicação mínima dos percentuais constitucionais em ações e serviços públicos de saúde com base no artigo 198, parágrafo 2º, incisos II e III, da Constituição Federal.

Assim, em tese, a regulamentação da Emenda Constitucional 29/2000 inibiria o mau uso do dinheiro público, uma vez que seu texto dispõe sobre as formas que a União, estados e municípios devem gastar seus recursos no setor de Saúde. Porém, a letra da lei dificilmente se transformará em realidade.

No Brasil, País em que a corrupção e vantagens pessoais caracterizam forte traço cultural, a publicação de uma lei não é sinônimo de mudança. Essa afirmação encontra eco no que se refere aos responsáveis pela gestão do dinheiro público. Há bons gestores públicos na área da Saúde, indubitável; entretanto, essa não é a regra.

A emenda deixa claro em seu texto que, para a aplicação dos valores mínimos, quer pela União, estados e municípios, são inequívocas. Não há espaço para interpretações análogas que resultem no desvio de verbas. Está definido que o gasto público será com as ações e serviços públicos de Saúde de acesso universal, igualitário e gratuito – por que não se cumpre?

No caso julgado no Supremo, por exemplo, o Ministério Público Federal ajuizou ação civil pública contra o município de Nova Iguaçu e a União para ver cumpridas as regras constitucionais relativas à aplicação de recursos orçamentários mínimos no SUS, relativamente aos anos de 2002 e 2003. A ação foi julgada parcialmente, procedente em primeira instância, quando o juiz federal determinou que o município incluísse, no orçamento dos anos subsequentes à prolação da sentença, R$ 2,6 bilhões e R$ 1,4 milhão, respectivamente, corrigidos monetariamente sem prejuízo da aplicação do percentual mínimo constitucionalmente estabelecido.

O juiz determinou que os recursos fossem depositados no Fundo Municipal de Saúde e efetivamente utilizados. O magistrado determinou, ainda, que a União acompanhasse o cumprimento de sua decisão, condicionando o repasse de recursos referentes à repartição de receitas tributárias à comprovação, por parte do município, do integral atendimento da sentença.

A União apelou ao Tribunal Regional Federal da 2ª Região e conseguiu derrubar a sentença. Para o tribunal, é inviável que o Poder Judiciário substitua a União para condenar municípios e ela própria a determinadas obrigações que ainda dependem de regulamentação.

A Justiça Federal considerou que a sentença violou o princípio constitucional da separação dos Poderes, pois não se justifica a atuação do Judiciário no caso, por caracterizar ativismo judicial. Independente de julgar a conduta da União em defender o indefensável, é válido dizer que a arrecadação no País é suficiente para que municípios, estados e União cumpram a previsão mínima de gasto com a Saúde Pública.

Seria necessário resolver um problema, antes mesmo de obrigar os entes ao investimento mínimo na Saúde: punição rigorosa para os que continuam a usar a máquina e o dinheiro públicos para transformar, por exemplo, uma compra de medicamentos superfaturados em forma de enriquecimento ilícito.

Todas as semanas, a imprensa noticia alguma nova fraude envolvendo o desvio de recursos da Saúde. O uso de empresas fantasmas para justificar o desvio de recursos públicos da Saúde; notas fiscais frias; superfaturamento na compra de materiais e equipamentos; materiais adquiridos que não chegam a seu destino; contratação irregular de profissionais da saúde (médicos, enfermeiros e dentistas); acúmulo irregular de cargos; nepotismo; fraude no pagamento de cargos comissionados; fraudes em processos licitatórios. Enfim, uma gama de procedimentos irregulares que servem para maquiar atos de improbidade em pequenos ou grandes municípios ou estados do País. Infelizmente, o Poder Judiciário vem cumprindo o papel de legislador e até mesmo de Executivo para se fazerem cumprir as leis, a moral e a sobrevivência.

Sandra Franco
Consultora jurídica especializada em direito médico e da saúde, é presidente da Comissão de Direito da Saúde e Responsabilidade Médico-Hospitalar da OAB de São José dos Campos (SP), conselheira no Conselho Municipal de Saúde (COMUS) de São José dos Campos (SP), presidente da Academia Brasileira de Direito Médico e da Saúde, MBA Executivo em Saúde e doutoranda em Saúde Pública

ESPAÇO ABERTO

Surpresas e interrogações: como será o final?

A primeira grande surpresa foi quando soubemos que a Polícia Federal, sempre submissa ao Poder Executivo, dá seu grito de independência, e, em uma postura ética e determinada, passa a investigar e apurar desmandos desencadeadores de uma corrupção, jamais vista no Brasil e no mundo, provocados por pessoas ligadas a Petrobras. Além disso, destaca-se um Juiz Federal, Dr. Sérgio Moro, íntegro, que supera pressões costumeiras de anulações de investigações, pondo por terra o jargão: "crime do colarinho branco passa impune".

Comentam-se que forças ocultas honestas, estrangeiras, preocupadas em preservar o grande mercado comercial brasileiro, são as mentoras estimulantes, apoiadoras das profundas investigações dos roubos de trilhões de dólares aos cofres públicos, dinheiro do povo brasileiro. Muitos políticos bem intencionados, jornalistas e o povo, em geral, vinham condenando o porquê do não enquadramento do chefe da gangue. Acabaram entendendo que, se punisse o chefe agora, este se transformaria em mártir, pela facilidade do espírito do brasileiro em achar que foi um coitado, vítima de pressões de grupos políticos e empresariais, interessados em tirar proveitos, doa a quem doer.

Outras tantas surpresas foram acontecendo, como a comprovação de nomes de políticos e empresários, inicialmente apenas suspeitos, agora comprovados; o montante do dinheiro roubado, chegando ao valor de trilhões, quando se pensava em milhões, depositados em países estrangeiros e provocando discussões polêmicas de como repatriar.

Há várias interrogações chocantes - como pode o Governo Federal investir em marketing enganoso?

1- Brasil, Pátria Educadora, com brutal falta de escolas, sem um mínimo de conforto aos alunos; escolas de difícil acesso, distantes, duas a três horas das moradias destes, que permanecem apenas duas a três horas nos poucos bancos escolares, provocando e agredindo professores muito mal pagos?

2- Depois da implantação do "Mais Médicos", como pode o Governo Federal afirmar que solucionou a falta de assistência à saúde ao povo de locais longínquos, quando, na verdade, a maioria dos médicos importados é despreparada, sem cumprir a exigência mundial da revalidação correta dos seus diplomas, tendo apenas uma salinha, muito acanhada, sem medicamentos, materiais, serviços hospitalares, capazes de uma real assistência médica?

3- Como podem reduzir a verba federal, até então aquém do necessário, para a área da educação, da saúde, da segurança, do aprimoramento dos portos de exportação, da construção de estradas e da continuidade do atendimento médico aos necessitados, pela atuante e tradicional Santa Casa de Misericórdia de São Paulo?

4- Se o governo é insensível, displicente, movido apenas pela ganância própria, por que o Congresso Nacional não acorda, reformando a política de presidencialismo para parlamentarismo, voto distrital, redução de trinta e cinco partidos para meia dúzia, estimulando o investimento em pesquisa, aumentando de trezentos para, no mínimo, mil pesquisadores (enquanto a Coreia do Sul, ressurgindo das cinzas do pós-guerra destruidor, há quarenta anos, tem três mil), bem pagos, por ser a educação plena em reformas estruturais da destacada Escola Paulista de Medicina, abandonada? Prejudicando o excelente tempo integral, em todos os sentidos, com saúde realmente assistida, formando o tripé do real progresso de uma nação: educação/saúde/pesquisa?

Como será o final das surpresas, das interrogações?

A- Os culpados, os implicados, o chefe da gangue logo cumprirão a pena decretada pela justiça, encarcerados, diferente dos mensaleiros (todos em liberdade)?

B- Haverá guerra civil, pelo inconformismo dos admiradores dos corruptos, alegando que o Brasil sempre foi assim?

C- Seremos surpreendidos pelo Congresso Nacional, deixando se contaminar pela postura moralizadora da ação do "Lava Jato", da determinada Polícia Federal e do Juiz Sérgio Moro, passando o Brasil a limpo?

"O que adianta você ganhar o mundo e perder sua alma?"

"Não chame de destino as consequências de suas próprias escolhas".

Dr. Rubem Rino
Suplente do Conselho Fiscal da SBACV-SP

NOTÍCIAS

CPI da Máfia das Próteses aprova relatório final com propostas para coibir fraudes

A Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) da Câmara dos Deputados que investigou a Máfia das Órteses e Próteses aprovou, no dia 15 de julho, por unanimidade, o relatório final do deputado André Fufuca (PEN-MA). No documento de 257 páginas, o relator propõe a tramitação de quatro projetos de lei (PL) para coibir as fraudes no mercado de implantes médicos. Os projetos trazem sugestões para modernizar a regulamentação do setor de implantes, barrar práticas comerciais abusivas e dar transparência à relação entre médicos e empresários.

As propostas serão enviadas à Mesa da Câmara, onde serão numeradas, para que sigam o trâmite das proposições legislativas ordinárias, com análise pelas comissões temáticas, a menos que o acordo de liderança decida analisá-las em conjunto por comissão especial.

O presidente do colegiado, deputado Geraldo Resende (PMDB-MS), destacou: "Eu sou médico e fiquei escandalizado com alguns procedimentos na área de Medicina. Muitas vezes, se imputa a nós parlamentares determinados práticas que a gente abomina, mas, na área de saúde, quando todos nós fazemos um juramento, nós ficamos muito estarrecidos com essa prática muito maior nesse setor. Essa CPI não terminou em pizza, mas num trabalho que servirá de exemplo para a afirmação de que há CPIs e CPIs". Fonte: Portal da Câmara dos Deputados

Proposta do Governo Federal tornará crime fraudes com órtese e prótese

O Governo Federal encaminhou ao Congresso Nacional, em regime de urgência, Projeto de Lei para criminalizar fraudes no fornecimento, aquisição ou prescrição de órteses e próteses no Brasil. A medida apresentada, no dia 7 de julho, pelo ministro da Saúde, Arthur Chioro, é resultado de um grupo de trabalho criado em janeiro deste ano, junto com os ministérios da Justiça e Fazenda, para a reestruturação e maior transparência do setor de dispositivos médicos implantáveis (DMI). Além da responsabilização penal, estão previstas ações para o maior monitoramento desse mercado, por meio da padronização das nomenclaturas e criação de um sistema de informação.

A proposta elaborada pelo Governo Federal tipifica no artigo 171 do Código Penal o crime de estelionato, responsabilizando administrativa, civil e criminalmente os envolvidos em condutas irregulares e ilegais do setor. Com a sua aprovação, passa a ser crime a obtenção de lucro ou vantagem ilícita na comercialização, prescrição ou uso dos dispositivos. Com a finalidade de auxiliar na fiscalização das práticas ilegais, a Polícia Federal criará uma divisão especial de combate a fraudes e crimes contra a saúde.

Anvisa aprova dois novos lotes de substâncias químicas de referência

Foi publicada, em julho, a RDC 27/2015, que aprova e oficializa dois lotes de Substâncias Químicas de Referência (SQR) da Farmacopeia Brasileira: o lote nº 1083 de Loratadina e o lote 1084 de Maleato de Dexclorfeniramina. A publicação está na edição nº 125 do Diário Oficial da União.

As SQR são materiais de referência utilizados na avaliação da conformidade dos insumos farmacêuticos e dos medicamentos, requeridos pelas farmacopeias e utilizados como referência de controle de qualidade nacional. A ação faz parte de um projeto da Farmacopeia Brasileira que prevê o estabelecimento de novos lotes de SQR no período de 2011-2015.

O estabelecimento de SQR produzidas no Brasil confere mais agilidade na disponibilização desses produtos, diminuindo custos e facilitando o acesso na aquisição das substâncias, e gera, consequentemente, menos dependência externa do País. É da responsabilidade do Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde (INCQS-Fiocruz) a distribuição oficial dessas Substâncias da Farmacopeia Brasileira.

Memed lança primeiro aplicativo de bulas desenvolvido 100% para médicos

A Memed (www.memed.com.br), plataforma online de consulta a bulas de medicamentos e prescrição digital, já disponibiliza aos médicos, de forma gratuita, o primeiro aplicativo de celular do Brasil com conteúdo trabalhado e curado para todas as especialidades médicas. Assim como na web, a versão para celular contempla informações a respeito de mais de 20 mil medicamentos disponíveis no mercado brasileiro pela Anvisa e organizados por classificações farmacoterapêuticas. Em breve, o aplicativo também contará com funcionalidades de prescrição e o download já pode ser feito tanto na Google Play (Android) como Apple Store (iPhone).

"Há muito tempo nossos usuários vinham pedindo um acesso mobile ao conteúdo disponível em nossa versão web e facilitar a vida dos médicos está no DNA da Memed. A partir de agora, nosso conteúdo também está na mão dos médicos para que possam consultar, tirar dúvidas e fazer prescrições de maneira rápida e segura. Queremos que a Memed seja a extensão do conhecimento do médico", explica o CEO e co-fundador da empresa, Ricardo Moraes.

Ministério da Saúde destina R$ 32 milhões para São Paulo

Para tornar mais eficiente o atendimento no Sistema Único de Saúde (SUS) e contribuir para o crescimento do número de cirurgias eletivas realizadas no Brasil, o Ministério da Saúde liberou, no dia 23 de julho, R$ 32 milhões para o estado de São Paulo. A Portaria 1.034/2015, que destina esses recursos, também redefine a estratégia para ampliação do acesso aos procedimentos cirúrgicos eletivos de média complexidade, como cirurgias de varizes, ortopédicas, de urologia e otorrinolaringologia, incluindo retirada de amígdalas.

Os recursos fazem parte de uma estratégia do Ministério da Saúde para garantir o acesso da população aos procedimentos disponibilizados no SUS. A portaria prevê o fim do repasse por componentes. Pelas regras anteriores, o gestor local só poderia receber novos recursos para cirurgias eletivas se tivesse gastado todo o montante passado para cada um deles. Ou seja, se usasse todo o dinheiro do componente II (Especialidades e Procedimentos Prioritários), não poderia receber mais incentivos financeiros sem que utilizasse o valor dos componentes I (Cirurgias de Catarata) e III (Procedimentos Cirúrgicos Eletivos de média complexidade, considerados relevantes para ampliação do acesso no contexto loco-regional).

Agora, além de agilizar o processo, a nova portaria permitirá aos gestores locais remunerar de forma diferenciada os seus prestadores para estimular a realização de cirurgias eletivas. A medida possibilita a ampliação da oferta de procedimentos reduzindo as filas de espera e beneficiado um número muito maior de pessoas de maneira permanente.

PRÊMIO
Dr. Emil Burihan
Residente Pesquisador

É com grande orgulho que a **SBACV-SP** e os **Laboratórios Baldacci** apresentam o 1° Prêmio Dr. Emil Burihan para incentivar as pesquisas científicas de jovens médicos. Se você é especialista recém formado* ou residente/estagiário de cirurgia vascular, **inscreva-se e participe!**

Prêmio

- Categoria única.
- Premiação para os 3 primeiros lugares:
  1º lugar - R$ 5.000,00
  2º lugar - R$ 3.000,00
  3º lugar - R$ 2.000,00

Período de inscrição: 01/06/15 a 15/10/15.

Para mais informações: **www.sbacvsp.com.br** ou **secretaria@sbacvsp.org.br**.

*Máximo dois (2) anos.

Realização

SBACVSP Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular Regional São Paulo

Baldacci

Apoio

KENDALL A MEIA MEDICINAL MAIS PRESCRITA NO BRASIL

Daiichi-Sankyo