



ATENDIMENTO MÉDICO À DISTÂNCIA AUMENTA DURANTE A PANDEMIA

PRÁTICA DA TELEMEDICINA GANHA FORÇA E TENDE A SER UMA NOVA REALIDADE NA RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE

TÍTULO DE ESPECIALISTA

Prova para o Título de Especialista em Angiologia, Cirurgia Vascular e Endovascular está confirmada para este ano

SERVIÇO

Serviço de Cirurgia Vascular e Endovascular da Santa Casa de São Paulo oferece currículo estendido, com mudança do programa de dois para três anos

MESTRE VASCULAR

Fundador da Liga de Cirurgia Vascular da PUC Campinas, Dr. Otacilio de Camargo Junior é o homenageado da edição de julho

Presidente: Walter Campos Jr.

Vice-presidente: Fabio Henrique Rossi

Secretário: Vinicius Bertoldi

Vice-secretária: Regina de Faria Bittencourt Costa

Tesoureiro: Luis Carlos Uta Nakano

Vice-tesoureiro: Arnaldo Yoshimi Shiratori

Diretor científico: Antonio Eduardo Zerati

Vice-diretor científico: Inez Ohashi Torres Ayres

Diretor de Publicações: Rogério Abdo Naser

Vice-diretor de Publicações: Giuliano Giova Volpiani

Diretor de Defesa Profissional: Marcio Barreto de Araujo

Vice-diretor de Defesa Profissional: Fábio José Bonafé Sotelo

Diretor de Patrimônio: Jorge Agle Kalil

Vice-diretor de Patrimônio: Erasmo Simão da Silva

CONSELHO SUPERIOR

Adnan Naser | 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 | Marcelo Calil Burihan | Marcelo Fernando Matielo | Marcelo Rodrigo de Souza Moraes | Pedro Puech-Leão | Roberto Sacilotto | Valter Castelli Jr. | Wolfgang Zorn

CONSELHO FISCAL

Aruai Giusti (Titular) | Marcos Augusto de Araújo Ferreira (Titular) | Victor Andres Garrido Santillan (Titular) | José Fernando Leite da Silva (Suplente) | Ivan de Barros Godoy (Suplente)

SECCIONAIS

ABC – Anderson Nadiak Bueno | **Alto Tietê** – Fuad José Assis | **Baixada Santista** – Mariano Gomes da Silva Filho | **Bauru-Botucatu** – Rafael Elias Farres Pimenta | **Bragantina** – Benedicto Márcio Vilaça | **Campinas-Jundiaí** – Carla A. Faccio Bosnardo | **Franca** – Fernando César Raymundo | **Marília** – Ludvig Hafner | **Presidente Prudente** – Fernando José Fortunato | **Ribeirão Preto** – Luiz Cláudio Fontes Mega | **São Carlos-Araraquara** – Carolina Diaz Pedrazzani Lemos | **São José do Rio Preto** – Sthéfano Atique Gabriel | **Sorocaba** – Luis Carlos Mendes de Brito | **Taubaté-São José dos Campos** – Luis Gustavo dos Santos Iniesta Castilho

DEPARTAMENTOS

Doenças Arteriais:

Nilo Mitsuru Izukawa (Coordenador)

Comissão de Doenças Carotídeas:

Regina Moura, Márcia Maria Morales e Celso Ricardo Bregalda Neves

Comissão de Aneurismas:

André Echaimé V. Estenssoro, Edwaldo Edner Joviliano,

Marcus Vinicius Martins Cury e Luiz Antonio Furuya

Comissão de DAOP:

Edson T. Nakamura, Francisco Cardoso Brochado Neto,

Igor Calixto Novais Dias, Ivan B. Casella e Rodrigo Bruno Biagioni

Doenças Venosas:

Adilson Ferraz Paschoa (Coordenador)

Comissão de TEV: Marcone Lima Sobreira, Luis Frederico Gerbase de

Oliveira e Manoel Augusto Lobato dos Santos Filho

Comissão de Varizes: Jose Ben-Hur Ferraz Parente,

Newton de Barros Junior e Paulo Celso Motta Guimarães

Doenças Linfáticas: Mauro Figueiredo C. de Andrade e

Henrique Jorge Guedes Neto

Doenças Vasculares de Origem Mista:

João Antonio Corrêa (coordenador)

Comissão de Pé Diabético:

Akash K. Prakashan e Guilherme Yazbek

Comissão de Curativos:

Rina Maria Pereira Porta e Sergio Roberto Tiossi

Comissão de Malformações:

José Luiz Orlando e Daniel Guimarães Cacione

Comissão Síndrome de Congestão Pélvica:

Álvaro Machado Gaudêncio, Igor Rafael Sincos e Vitor Cervantes Gornati

Métodos Diagnósticos Não Invasivos:

Erica Patrício Nardino (coordenadora), Luisa Ciucci Biagioni,

Luis Gustavo Schaefer Guedes e Rafael de Athayde Soares

Angiorradiologia e Cirurgia Endovascular:

Felipe Nasser (coordenador), Jorge Eduardo Amorim

e Sidnei José Galego

Cirurgia Experimental, Pesquisa e Microcirculação:

Sergio Quilici Belczak (Coordenador),

Nicole Inforsato e Vladimir Tonello de Vasconcelos

Trauma Vascular:

Grace Carvajal Mulatti (coordenadora), Ulisses Ubaldo Mattosinho Mathias,

Lucas Azevedo Portela e Eduardo Alves Brigidio

Doenças Vasculares com Comprometimento Estético:

Miguel Francischelli Neto e Álvaro Pereira Oliveira

Acessos Vasculares e Transplantes de Órgãos:

Rhumi Inoguti (coordenadora), Marcelo Kalil Di Santo,

Fábio Rodrigues Ferreira do Espírito Santo e Christiano S. Pecego

Comissão para Curso Preparatório

para Título de Especialista:

Walkiria Hueb Bernardi (coordenadora),

Debora Ortigosa Cunha e Yumiko Regina Yamazaki

Cursos e Eventos:

Fausto Miranda Júnior (diretor) e

Ronald Luiz G. Flumignan (vice-diretor)

Informática e Marketing:

Júlio César Gomes Giusti e Alexandre Campos Moraes Amato

Gestão de Relacionamento com Planos Privados:

Carlos Eduardo Varela Jardim

Caros associados,

Um fato inusitado, ocorrido recentemente no Governo Federal, deixou perplexa uma nação inteira e autoridades de vários outros países. O professor Carlos Alberto Decotelli, indicado pelo presidente Jair Bolsonaro para assumir o Ministério da Educação, pediu demissão antes mesmo de tomar posse.

A demissão ocorreu logo após várias polêmicas envolvendo o currículo de Decotelli sobre títulos que ele não teria. Após sua nomeação ser publicada no Diário Oficial da União, começaram a surgir declarações dos reitores das universidades da Argentina sobre doutorado e da Alemanha sobre pós-doutorado, contrariando o que o professor havia informado em seu currículo.

Caros colegas, a lição que devemos tirar desse lamentável escândalo, é que precisamos ser extremamente honestos e fidedignos com as informações que constam em nossos currículos, como a nossa graduação, pós-graduação, lato sensu e stricto sensu, bem como, a veracidade dos artigos que escrevemos e das publicações em revistas científicas.

Todo cuidado é essencial para que a nossa especialidade e os médicos, em geral, permaneçam no mais conceituado patamar de credibilidade e confiança perante a sociedade e aos nossos pacientes.

Gostaria de ressaltar que, na Folha Vasculard da edição de julho, apresentamos uma matéria sobre o aumento do atendimento à distância, praticado por quase metade dos médicos durante a pandemia, como aponta pesquisa realizada pela Associação Paulista de Medicina; e como essa prática tem mudado a nossa rotina.

Na editoria Mestre Vasculard, o homenageado é o Dr. Otacilio de Camargo Jr., detentor de diversos títulos e de grande contribuição para a especialidade. Falaremos também sobre o Serviço de Cirurgia Vasculard e Endovascular da Santa Casa de São Paulo, sob a coordenação do Dr. Alexandre Fioranelli.

Espero que estejam todos com saúde e aproveitem nosso conteúdo, que é feito com trabalho e dedicação.

Abraços.



Dr. Walter Campos Júnior
Presidente da SBACV-SP 2020-2021



O DIREITO AO SIGILO MÉDICO DO PACIENTE/MÉDICO

Neste mês, gostaria de comentar sobre um assunto que, indiretamente, também se relaciona com a pandemia que nos assola. Novamente, lamentamos muito pela perda de tantos brasileiros e brasileiras e, entre esses, muitos colegas ou seus familiares, e por todos, nossos sinceros sentimentos. Em decorrência da atual pandemia, mas não só por ela, temos recebido várias notícias de colegas adoecendo e, por vezes, sendo internados e que acabam por precisar do auxílio e cuidados de outro colega médico. E, muito frequentemente, recebemos essas notícias por meio de grupos de *WhatsApp* de médicos em que participamos.

Acontece que, além da informação do adoecimento de um colega, acabam circulando verdadeiros “boletins médicos”, não autorizados, com dados clínicos, print de exames e tratamentos em curso, sem a devida autorização do paciente/médico. Temos comumente um trato muito informal entre nós, e discutimos

nossos casos em várias situações e lugares e, por vezes, usando dos recursos muito atraentes dos aplicativos de mensagens, sendo o *WhatsApp* a ferramenta mais usual. Hoje, percebe-se um pouco mais de cuidado para evitar o vazamento de dados sigilosos dos pacientes, seja pela adoção de políticas institucionais ou leis que coíbem essa prática, também por conta de um aprendizado contínuo no uso dessas ferramentas, mas parece que quando se trata de um paciente/médico, esses cuidados, por vezes, são esquecidos. Isso sem contar as *fake news*, como por exemplo, quando circulou por diversos grupos, no início da pandemia, o falecimento de uma famosa cirurgiã paulistana, que hoje, felizmente, encontra-se muito bem e já retomou suas atividades profissionais plenamente reestabelecida. Fica aqui então o lembrete de evitarmos sempre a propagação de informações sigilosas de pacientes sem a devida autorização prévia em todas as situações, e

em se tratando de um paciente/médico, estando ou não aos nossos cuidados, que também somos responsáveis por zelarmos pelo seu direito ao sigilo e fazermos dessa uma prática cotidiana, mesmo quando estamos somente entre colegas.



Dr. Márcio Barreto de Araújo
Diretor de Defesa Profissional da SBACV-SP

IMPORTANTE



CONFIRMADO QUE HAVERÁ EXAME DE TÍTULO EM 2020

A SBACV informa que o Concurso de Título de Especialista acontecerá este ano a despeito da pandemia da Covid-19.

Por questões jurídicas, a Associação Médica Brasileira (AMB) solicita a realização do exame anual do concurso para obtenção de Título de Especialista de 2020. Fique atento às redes sociais da SBACV, pois serão publicadas, posteriormente, todas as informações a respeito de inscrição, data e local.

NOVAS ADESÕES

Sócios aprovados em 25/06/2020:

Aspirantes Residentes:

- Alane Miranda Leite
- Gabriella Pazzanese Barreira
- Nayara Marja Gil

Aspirantes:

- Clóvis Silva Saggiorato
- Douglas Leopoldino de Amorim

Plena:

- Viviane Cristina Arruda

TRATAMENTO ENDOVASCULAR DO SEGMENTO FÊMORO-POPLÍTEO VALE A PENA?

Embora não haja evidência nível 1 indicando superioridade clínica sobre os tratamentos convencionais, o tratamento endovascular do segmento fêmoro-poplíteo está cada vez mais sendo utilizado, seja para claudicadores ou lesões críticas. Embora novas tecnologias já estejam disponíveis, como balões com fármacos, stents impregnados com fármacos, stents absorvíveis, dispositivos de baixo perfil e outros dispositivos, ainda falta evidência de que esses novos métodos sejam superiores à angioplastia realizada com balões, com ou sem a colocação de stents comuns (Rutherford - 9 ed, capítulo 110).

Esta postura de utilização de novas tecnologias, como as descritas acima, vem de encontro às publicações de trabalhos isolados, que mostram eficiência desses métodos, frente às terapias convencionais. Entretanto, trabalhos mais consistentes e com números elevados de pacientes tratados, ou metanálises não estão disponíveis.

Outra grande dificuldade de se comparar os trabalhos onde são realizadas angioplastias infra-inguinais, mais precisamente no segmento fêmoro-poplíteo, é a diversidade de pacientes envolvidos nos trials, onde pacientes com claudicação intermitente, muitas vezes, são incluídos nos mesmos trabalhos onde são enrolados pacientes com risco de perda de membro.

Parece que o aumento do número de angioplastias, em comparação com as terapias convencionais, é reflexo da atrativi-

dade, por parte dos médicos e pacientes, pelas terapias mais rápidas e tempo de recuperação em curto prazo, também mais rápidas em relação às revascularizações abertas, além de cada vez mais serem realizadas por radiologistas intervencionistas que não detêm a expertise para a realização das cirurgias abertas.

Pensando-se apenas no tratamento endovascular, não parece que as novas tecnologias, citadas acima, têm superioridade em relação às angioplastias simples com colocação seletiva de stents quando há dissecções ou estenoses residuais acima de 30%. Além disso, essas novas tecnologias têm um custo elevado em comparação aos tratamentos mais conservadores com balão e/ou colocação de stents.

Acredita-se que a chave do sucesso esteja relacionada, principalmente, à adequada escolha dos pacientes para a realização da angioplastia, ou seja, pacientes com bom deságuo e lesões relativamente segmentares, não lesões extensas ou oclusões.

Ainda, de acordo com Rutherford - 9 ed, capítulo 110, no Reino Unido, correntemente há contra-indicação para a utilização de balões revestidos com fármacos, ou stents que também contêm fármacos, até que existam evidências sólidas das vantagens destes procedimentos em relação à terapia convencional com balões sem fármacos e colocação seletiva de stents sem fármacos.

Em resumo, a decisão em realizar angioplastia como método de revascularização

infra-inguinal em detrimento aos métodos convencionais, está relacionada à apresentação clínica do paciente (claudicação vs isquemia crítica), aspecto da lesão, condição clínica do paciente, comorbidades, intervenções prévias, disponibilidade de condúites autólogos e a discussão apropriada dos prós e contras com o paciente e/ou seus familiares, e, atualmente, parece que a angioplastia simples com balões e a colocação seletiva de stents sejam as melhores opções.

Até o próximo artigo!



Dr. Rogério Abdo Neser
Professor da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo
Diretor de Publicações da SBACV-SP

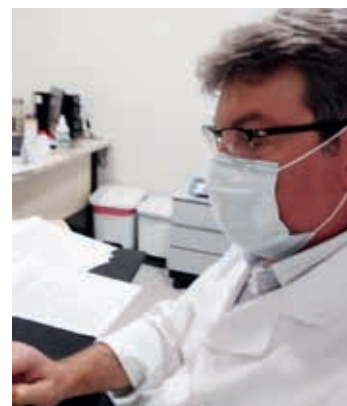
SECCIONAIS

SECCIONAL ALTO TIETÊ PARTICIPA INTENSAMENTE DE LIVES DURANTE A PANDEMIA

A Seccional Alto Tietê participou, em conjunto com outras seccionais, ativamente das lives que ocorreram em todo o Brasil, durante a pandemia da Covid-19. O diretor da seccional Alto Tietê, Dr. Fuad José Assis, ressaltou a importância desses encontros virtuais como forma de fomentar informações sobre a especialidade entre os associados.

Ele adiantou que já está preparando eventos presenciais que serão realizados em breve e que o tema do próximo encontro ainda não está definido, mas poderá transitar entre o técnico ou o lúdico, tendo os benefícios que o vinho traz para o sistema cardiovascular, como uma das opções.

Dr. Fuad também fez questão de se solidarizar com os familiares do Dr. Marcelo Nunes, falecido recentemente, vítima da Covid-19.



Fuad José Assis

2020

Jul | Ago
31 | 1

TECNOVASC
Local: On-line
Informações: (11) 3831-6382 | comunicasbacves@gmail.com

Agosto
7 e 8

1º ENCONTRO DE ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR DO RIO GRANDE DO NORTE
Local: On-line
Informações: (84) 98132-5426, (84) 99974-9300

Agosto
14 e 15

VI JORNADA BAIANA DE ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR
Local: On-line
Informações: (71) 3271-5369 | contato@sbacvba.com.br

Setembro
24 a 26

XXXIV ENCONTRO DE ANGIOLOGIA E DE CIRURGIA VASCULAR DO RIO DE JANEIRO
Informações: (21) 2533-7905 | neidemiranda@sbacvrj.com.br

Outubro
27 | 29



XVIII ENCONTRO SÃO PAULO DE CIRURGIA VASCULAR e ENDOVASCULAR
IX Encontro Interativo de Cirurgia Vascular e Endovascular

Novembro
4 a 7

IX CONGRESSO BRASILEIRO DE ECOGRAFIA VASCULAR
Local: Foz de Iguaçu (PR)
Informações: www.ecografiavascular2020.com.br

Novembro
5 a 7

XXV ENCONTRO PERNAMBUCANO DE ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR
Local: Mar Hotel Conventions - Recife (PE)
Informações: (81) 3302-4444 | www.sbacv-pe.com.br/evento

Dezembro
4 e 5

XVI ENCONTRO MINEIRO DE ANGIOLOGIA E DE CIRURGIA VASCULAR EMACV 2020
Local: Renaissance Work Center, Rua Paraíba, 550, Funcionários, Belo Horizonte (MG)
Informações: (31) 98458-2493 e (31) 98879-6007 | www.encontromineiro2020.com.br



CONTROVÉRSIAS
EM CIRURGIA VASCULAR E ENDOVASCULAR

SVS
SOCIETY for VASCULAR SURGERY
CAPÍTULO BRASIL

10 a 13 de Dezembro de 2020
Grande Hotel Campos do Jordão

2021

Fevereiro
26 e 27

MEETING SBACV NACIONAL
Local: São Paulo
Informações: secretaria@sbacv.org.br

Março
4 a 6

XV ENCONTRO DE ANGIOLOGIA E DE CIRURGIA VASCULAR DO CONESUL
Local: Sheraton Hotel Porto Alegre (RS)
Informações: (51) 98022-5566 | vascular@sociedadesonline.com.br

Março
11 a 13

XIII ENCONTRO NORTE/NORDESTE ANGIOLOGIA, CIRURGIA VASCULAR E ENDOVASCULAR
Local: Radisson Maiorana, Belém (PA)

Outubro
12 a 15

44º CONGRESSO BRASILEIRO DE ANGIOLOGIA E DE CIRURGIA VASCULAR
Local: Centro de Convenções Ulysses Guimarães, Brasília (DF)
Informações: (11) 3831-6382

Informações complementares:
SBACV-SP - Tel.: (11) 97783-9182 | e-mail: secretaria@sbacvsp.org.br



Carta do leitor

Escreva seus comentários, dúvidas ou sugestões para a Folha Vascul. Queremos que as opiniões dos associados e dos leitores sejam compartilhadas.

O corpo editorial da revista analisará as cartas recebidas. Os assuntos sem interesse comercial, sem cunho autopromocional e sem conteúdos ofensivos serão publicados.

Mande seu e mail para:
secretaria@sbacvsp.org.br ou bete@waycomunicacoes.com.br

PRÁTICA DA TELEMEDICINA AUMENTA DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Distanciamento não interfere na relação médico-paciente e beneficia a população do risco de contaminação pelo novo coronavírus

Neste momento, ainda delicado, apesar da flexibilização da quarentena, o número de pessoas contaminadas pelo novo coronavírus ainda permanece em crescente aumento em muitas cidades brasileiras. Dessa maneira, na opinião de muitos médicos, nada mais prudente do que ser liberada a prática da Telemedicina, inclusive das Teleconsultas, desde que as condições do paciente sejam avaliadas pelo especialista.

O resultado de uma pesquisa realizada pela Associação Paulista de Medicina, com 2.808 profissionais, entre os dias 15 e 25 de maio, pela ferramenta SurveyMonkey, apontou que 48% dos médicos estão realizando atendimentos à distância durante a pandemia da Covid-19.

Dentre os pesquisados, que estão realizando atendimentos remotos, 32% fazem apenas Teleorientação, 24% realizam Teleconsulta apenas com pacientes que já mantinham e 23,3% aderiram à Teleconsulta para pacientes novos e antigos.

Outros 9,7% relatam praticar somente Telemonitoramento, 6,7% estão fazendo Teleconsultas com pacientes suspeitos ou confirmados da Covid-19 e 4,3% optam pela Teleinterconsulta – quando há um médico em cada ponta do contato. Fonte: APM.

A pesquisa, na íntegra, está disponível por meio do link <http://associacaopaulistamedicina.org.br/files/2020/pesquisa-apm-medicos-covid-19-mai2020-tecnologias.pdf>

Desde o dia 23 de março, a Portaria nº 467/2020 do Ministério da Saúde, dispõe, em caráter excepcional e temporário, a prática da Telemedicina, inclusive as Teleconsultas.

De acordo com a referida Portaria, as ações de Telemedicina podem ser praticadas tanto no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), quanto no setor privado, e podem contemplar o atendimento pré-clínico, de suporte assistencial, de consulta, monitoramento e diagnóstico, desde que o atendimento realizado entre médico e paciente seja feito por meio de tecnologia que garanta a integridade, a segurança e o sigilo das informações coletadas durante a prática da Telemedicina. Além da Portaria, foi publicada a Lei 13.989/2020, que também trata sobre o uso da Telemedicina, a qual está vigente desde 16 de abril.

Para a advogada e especialista em Direito Civil e Empresarial, pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC-Paraná), Dra. Suhéllyn Hoogevonink de Aze-



vedo, a prática da Telemedicina contribui com a promoção da saúde e com a redução da pandemia decorrente da Covid-19, especialmente neste momento, em que se exige que a população evite aglomerações e permaneça em isolamento social. Isso porque os pacientes, tanto do Sistema Único de Saúde (SUS), quanto do setor de saúde suplementar, poderão ser atendidos com qualidade, de forma segura e rápida, sem que precisem sair de casa, contribuindo, assim, com a redução da pandemia.

A Dra. Suhéllyn explica ainda, que o atendimento médico efetivado à distância precisará ser registrado em prontuário clínico, e deverá englobar as seguintes informações: dados clínicos necessários para a boa condução do caso, sendo preenchido em cada contato com o paciente; data, hora, tecnologia da informação e comunicação utilizada para o atendimento; e número do Conselho Regional do profissional e sua unidade da federação.

Porém, ela esclarece que, recentemente, o Conselho Federal de Medicina emitiu um Parecer, concluindo que não é possível realizar a Teleperícia. Na prática, as perícias ju-

diciais continuam sendo agendadas, mesmo neste período de pandemia, notadamente para que seja garantido o andamento regular e célere dos processos. “E, nestes casos, é de suma importância que sejam evitadas aglomerações e que todos os envolvidos utilizem máscaras, luvas e demais itens de proteção, bem como que o local esteja devidamente higienizado e disponha de álcool em gel, seguindo, portanto, todas as orientações da Organização Mundial de Saúde e da Anvisa, para a prevenção e o controle da infecção da Covid-19”, pontua a advogada.

Dra. Suhéllyn faz ainda outras recomendações. “É importante que o médico obtenha o consentimento expresso do paciente para a realização da Teleconsulta; informe ao paciente que a prática da Telemedicina é temporária e extraordinária, sendo ética e válida enquanto estivermos enfrentando a crise decorrente da Covid-19; esclareça ao paciente sobre todas as limitações inerentes do atendimento médico realizado à distância; e como funciona a Teleconsulta”.

É conveniente, também, que antes da realização da Teleconsulta, seja enviado ao paciente um Termo de Consentimento

Livre e Esclarecido. A elaboração de prontuário médico continua sendo obrigatória, no entanto, o médico deve utilizar um sistema próprio para registro dos dados digitais coletados. "Em qualquer prática de Telemedicina, deverá ser assegurada a autonomia do paciente, a integridade, a segurança e o sigilo das informações, bem como devem ser observados os princípios que norteiam a atividade médica", evidencia a advogada.

Para o diretor de Tecnologia de Informação da Associação Paulista de Medicina, Dr. Antonio Carlos Endrigo, a pandemia trouxe aos médicos a possibilidade de se reinventarem. "Com a aprovação da Portaria, dispondo da prática da Telemedicina, foi necessário que o médico obtivesse o certificado digital e, com isso, se aproximasse de algumas ferramentas tecnológicas. Isso foi positivo", comenta.

Além disso, na opinião do Dr. Endrigo, a Telemedicina trouxe vantagens também para os pacientes. "Não havendo a necessidade de ele ir ao hospital ou ao consultório, o risco de exposição à Covid-19 diminuiu. Mas é importante deixar claro que



Suhélyn H. Azevedo

Crédito para Antonio More



Antonio Carlos Endrigo

é necessário analisar caso a caso. Doenças graves precisam do atendimento presencial", manifesta.

Outro tópico que ele faz questão de ressaltar é a participação das Sociedades na prática da Telemedicina. "Seria importante que cada especialidade criasse as próprias regras para o atendimento remoto. Isso traria maior segurança e possibilitaria com

que o médico se sentisse mais amparado no atendimento à distância", afirma.

Ainda, de acordo com o especialista, a Telemedicina não interfere na relação médico-paciente. Ao contrário, pode facilitar a aproximação de ambos. "Muitas vezes, o paciente está distante, sem acesso ao seu especialista. E pela Teleconsulta, esse afastamento diminui", finaliza.

ENCONTRO SP



Inscrições para os temas correlatos se encerram em 13 de setembro



Felipe Collares



Osvaldo Yano



Peter Verhamme

Cirurgiões Vasculares de todo o País aguardam, com expectativa, o XVIII Encontro São Paulo de Cirurgia Vasculare Endovascular e o IX Encontro Interativo de Cirurgia Vasculare Endovascular, que serão realizados de 27 a 29 de outubro. Este ano, o evento será on-line.

A programação está sendo elaborada para cobrir assuntos considerados da maior relevância para os cirurgiões vasculares. Convidados internacionais estarão entre os palestrantes, como os doutores Felipe Collares (EUA), Osvaldo Yano (EUA) e Peter Verhamme (Bélgica).

As inscrições para a participação com temas correlatos e casos clínicos, e a oportunidade para os profissionais apresentarem suas atividades e resultados, se encerram no dia 13 de setembro.

No Encontro Interativo, serão apresentados Casos Desafios em uma sessão com os participantes. Os interessados deverão encaminhar os casos que gostariam de apresentar, para análise e julgamento da Comissão. Para cada caso é necessário elaborar perguntas com cinco alternativas cada (com a indicação da resposta correta), para votação.

A comissão organizadora do Encontro São Paulo é composta pelos doutores Walter Campos Júnior (presidente do Encontro), Adilson Ferraz Paschôa, Adnan Naser, Antonio Eduardo Zerati, Bonno van Bellen, Calógero Presti, Erasmo Simão da Silva, Fabio Henrique Rossi, Ivan Benaduce Casella, João Antonio Correa, José Carlos Costa Baptista-Silva, Luis Carlos Uta Nakano, Marcelo Calil Burihan, Marcelo Fernando Matielo, Marcelo Rodrigo de Souza Moraes, Rodrigo Bruno Biagioni, Rogério Abdo Naser, Ronald Luiz G. Flumignan, Sidnei José Galego, Valter Castelli Júnior e Vinicius Bertoldi.

Para informações complementares dos eventos e inscrições, é só acessar o link www.encontrosao paulo.com.br ou entrar em contato com a Meeting Eventos, pelo telefone (11) 3849-0379.

REUNIÕES CIENTÍFICA E ADMINISTRATIVA DE JUNHO PERMANECEM A DISTÂNCIA

Foram apresentados temas importantes referentes à especialidade. Também teve o anúncio de que a prova para o título de especialista está confirmada para este ano

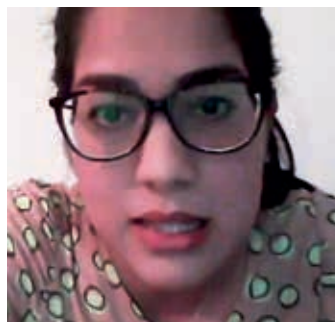
No dia 25 de junho, a Reunião Científica on-line da Regional São Paulo exibiu três trabalhos. O primeiro tema foi "Correção Cirúrgica do Aneurisma da Aorta Abdominal em 2.693 pacientes em 10 anos no Sistema Único de Saúde: uma análise epidemiológica na maior cidade brasileira", do Hospital Albert Einstein, cujos autores são os Drs. Marcelo Passos Teivelis, Marcelo Fiorelli Alexandrino da Silva (apresentador), Nickolas Stabellini, Dafne Braga Diamante Leiderman, Wellington Araujo Nogueira, Claudia Szlejf, Edson Amaro Junior e Nelson Wolosker. Os comentários foram do Dr. Winston Yoshida.

Na sequência, a explanação foi sobre "O Papel da Endarterectomia por Eversão da Artéria Ilíaca Externa no Tratamento da Isquemia Crítica de Membros, na Doença Obstrutiva Iliacofemoral TASC II C E D", do Hospital Municipal Dr. Carmino Carrichio, do Tatuapé, de autoria dos Drs. Júlio César Gomes Giusti, Samara Soares (apresentadora), André Trento, Marcus Vinicius Martins Cury, Fábio Henrique Rossi e Francisco Cardoso Brochado Neto, com os comentários do Dr. Cid J. Sitrângulo Jr.

E o último trabalho teve o tema "Angioplastia com Balão Farmacológico Versus Implante de Stent de Nitinol em Obstruções do Segmento Fêmoro-Poplíteo: ensaio clínico randomizado", do Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia – São Paulo, que contou com os comentários do Dr. Calógero Presti. Os autores são os Drs. Thiago Osawa Rodrigues (apresentador), Fabio Herique Rossi, Bruno Lorenção de Almeida, Miguel Monteiro Tannus, Camila Baumann Beteli, Nilo Mitsuru Izukawa e Antônio Massamitsu Kambara.



Walter Campos Jr.



Samara Soares



Marcelo Fiorelli A. da Silva



Thiago Osawa Rodrigues



Cid J. Sitrângulo Jr.

Reunião Administrativa

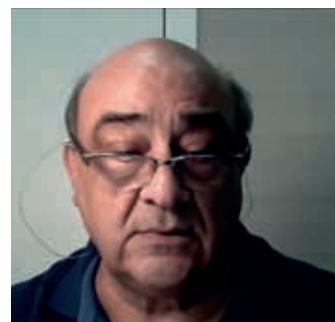
A reunião Administrativa da SBACV-SP foi conduzida pelo Dr. Walter Campos Jr., com a secretaria do Dr. Vinicius Bertoldi. A diretoria e os associados, por meio de videoconferência, dissertaram sobre diversos temas, como a realização ou não, do XVIII Encontro São Paulo de Cirurgia Vascular e Endovascular, programado para os dias 27 a 29 de outubro; e do 7º Controvérsias em Cirurgia Vascular e Endovascular, para o período de 10 a 13 dezembro.

Dr. Walter mencionou que foi feita uma enquete para saber a opinião dos associados. A maioria votou a favor do cancelamento dos dois eventos em 2020, e da realização para o ano que vem. Porém, alguns participantes também deram a sugestão de manter os eventos, com a possibilidade de realizá-los de maneira on-line. Havendo alterações nas datas, a secretaria da SBACV-SP informará aos associados.

Na ocasião, o Dr. Marcelo Moraes informou que a prova para o Título de Especialista em Angiologia, Cirurgia Vascular e Endovascular está confirmada para este ano, com a possibilidade de ser feita em casa. A data será divulgada em breve.

As próximas reuniões Administrativa e Científica da SBACV-SP serão realizadas no dia 29 de julho, em uma quarta-feira, e não em uma quinta-feira, como é de costume.

A diretoria da SBACV-SP reforça o pedido para que todos os associados participem das reuniões da Sociedade, na forma on-line. Para outras informações, entre em contato com a secretaria da Regional, pelo e-mail: secretaria@sbacvsp.org.br.



Calógero Presti



Liga Acadêmica Paulista
de Angiologia e de Cirurgia Vascular

A reunião da Liga Acadêmica Paulista de Angiologia e de Cirurgia Vascular, realizada no dia 20 de junho, contou com mais de 100 participantes, com a apresentação do tema "Diagnóstico diferencial de lesões de membros inferiores", pelo Dr. Gilberto Galego. Ele atua no serviço do Hospital Baía Sul, no Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina e é coordenador da Liga Acadêmica de Angiologia e Cirurgia Vascular - Unisul PB.

Após, houve a discussão de casos clínicos com membros da Liga Acadêmica de Angiologia e de Cirurgia Vascular Unisul Pedra Branca (LAACIV - Unisul PB), filiada à Universidade do Sul de Santa Catarina - Campus Pedra Branca.

A Liga tem a coordenação dos doutores Marcelo Calil Burihan, Walter Campos Jr., Luis Carlos Uta Nakano, Ivan B. Casella, Adnan Naser, Henrique Jorge Guedes Neto, Antonio Eduardo Zerati e Arual Giusti.

Próximas reuniões

Em julho não haverá reunião. As datas previstas para os encontros on-line do segundo semestre, são: 22 de agosto, 26 de setembro, 17 de outubro e 28 de novembro. Fique atento aos comunicados da secretaria da SBACV-SP, pois as datas poderão sofrer alterações.

Dia Vascular e Dia da Trombose serão realizados na mesma data

O 14º Dia Vascular de São Paulo e o 6º Dia Mundial de Conscientização e Combate à Trombose serão realizados no dia 11 de outubro de 2020, no Parque Villa-Lobos, em São Paulo.

A decisão foi tomada pela diretoria da SBACV-SP, em razão das recentes alterações das datas de eventos, por conta do período de afastamento social, em virtude da pandemia do novo coronavírus.

O Dia Vascular e o Dia da Trombose são ações de cidadania que têm como objetivo prestar atendimento gratuito e informar a população a respeito das doenças vasculares, fatores de risco da trombose venosa, formas de prevenção e tratamentos.

Os eventos são organizados pela Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular - Regional São Paulo (SBACV-SP).



JULHO

Reunião Científica - On-line

29 | 07 | 2020
4ª feira - às 20 horas

Link de acesso: <https://www.conteudoproducoes.com/sbacvsp>

ZOOM
ID: 985 3281 8504

Senha:
sbacvsp20c

No caso de dúvidas, entre em contato com a secretaria da Regional SP:
e-mail secretaria@sbacvsp.org.br ou WhatsApp +55 11 97783-9182

RESULTADOS A LONGO PRAZO DO TRATAMENTO DA HIPERIDROSE PRIMÁRIA COM OXIBUTININA: SEGUIMENTO DE 1.658 CASOS

Autores: Nelson Wolosker, Paulo Kauffman, José Ribas Milanez de Campos, Carolina Brito Faustino, Marcelo Fiorelli Alexandrino da Silva, Marcelo Passos Teivelis e Pedro Puech-Leão

Instituições: Hospital Albert Einstein e HC Faculdade de Medicina da USP

Introdução: A hiperidrose (HH) é caracterizada por sudorese exagerada em uma região específica devido à hiperfunção das glândulas sudoríparas. No final dos anos 2000, começamos a tratar pacientes com HH com um medicamento anticolinérgico, cloridrato de oxibutinina, que não estava sendo usado até então.

Objetivos: Apresentar, após 12 anos de uso deste medicamento em nosso serviço, a experiência substancial obtida com o uso da oxibutinina como tratamento inicial da HH em uma grande série de 1.658 pacientes.

Métodos: Foram analisados 1.658 pacientes tratados com oxibutinina para HH no período de maio de 2006 a junho de 2018. Os pacientes foram divididos em quatro grupos de acordo com o local principal da HH: o grupo plantar, o grupo axilar, o grupo facial e o grupo palmar. Para mensurar o grau de satisfação, foi utilizado um questionário de qualidade de vida.

Resultados: Após o tratamento, observamos uma melhora na qualidade de vida em 77% dos pacientes. Mais de 70% dos pacientes em todos os grupos apresentaram melhora clínica subjetiva moderada ou ideal na sudorese após o tratamento.

Conclusões: Este estudo incluiu um grande número de pacientes acompanhados por um longo período e demonstrou a boa efetividade do tratamento com oxibutinina para HH nos principais locais de transpiração.

Comentador: Dr. Valter Castelli Jr.

RELATO DE CASO – ANGIOPLASTIA DE VEIA CAVA INFERIOR POR COMPRESSÃO NEOPLÁSICA MALIGNA DE PRÓSTATA AVANÇADA

Autores: Vinicius Bertoldi, Manoel Augusto Lobato dos Santos Filho, André Luiz Passalacqua; Nilo M. Izukawa e Walter Campos Júnior

Instituição: Hospital Edmundo Vasconcelos

Introdução: A doença prostática maligna é um dos cânceres mais comuns no homem, principalmente a partir da sexta década de vida. O diagnóstico retardado é o principal fator para a fase avançada da doença e óbito. As metástases do câncer de próstata podem ser por via hematogênica e linfática. A principal disseminação linfática deste tumor se faz por meio dos linfonodos pélvicos e paraórticos-cavais, podendo em muitos casos levar a um aumento generalizado da cadeia linfonodal regional com compressão de estruturas adjacentes, principalmente a circulação venosa. Desta maneira, tanto a compressão venosa quanto da drenagem linfática levam a quadros, muitas vezes, extremos e incapacitantes de edema dos membros inferiores.

Apresentação do caso: Paciente, 66 anos, com câncer de próstata avançado- metástase, coluna e pulmonar, submetido a quimioterapia, radioterapia e ablação hormonal, sem mais indicação de novos tratamentos para o câncer. Realizou nefrostomia por hidronefrose decorrente de compressão tumoral ambas as vias excretoras.

Paciente com estado geral regular, porém sem possibilidade de deambular devido a um extenso edema dos membros inferiores que se estendia até o abdômen inferior.

Avaliado pela cirurgia vascular que requisitou uma angiogramia do abdômen e pelve e doppler dos membros inferiores. Angiogramia – presença de linfonodos periaórticos cavais, com compressão cava infrarrenal - oclusão veia íliaca comum direita e externa esquerda. Devido ao prognóstico ruim, foi indicada radioterapia paliativa com

intuito de redução da linfonodomegalia e compressão sobre veia cava. Submetido a quatro sessões de radioterapia, porém sem melhora do quadro clínico. Devido ao quadro e péssima qualidade de vida restante, indicou-se angioplastia do segmento cavo íliaco.

A técnica: Sob anestesia geral, foi realizada cateterização de ambas veias femorais sob USG, angiografia revelando oclusão veia íliaca externa esquerda, comum direita e cava infrarrenal. Cateterização cava pelas ílicas bilateralmente e procedido angioplastia com balão da cava (atlas 18x40mm) ílicas com atlas 16x40 mm e íliaca externa esquerda com atlas 14x40mm. Após a pré-dilatação, foi realizada angioplastia com stent sioxx 22x70mm, mais um kissing stent para ílicas com stent venovo 14x120 à direita e dois stent venovo à esquerda 14x120mm + 14x140mm. Pós-dilatação seguida de IVUS e angiografia de controles, revelando perviedade do segmento ilioacaval.

Paciente foi encaminhado à UTI, onde permaneceu por 24 horas, recebendo alta no quarto pós-operatório com redução importante do edema dos membros inferiores.

Segmento ambulatorial de dois meses, paciente com redução completa do edema de membros e deambulando. Doppler controle com stents pérvios.

Discussão: O câncer de próstata avançado com metástases linfonodais, pode criar um quadro de compressão de estruturas retroperitoneais, como vasos e ureteres.

A compressão venosa, aliada ao comprometimento linfático pélvico, leva a quadros extremos de edema dos membros inferiores. A radioterapia paliativa, com intuito de diminuição da massa linfonodal, muitas vezes, leva a uma melhora na compressão e consequente na drenagem venosa e linfática. A falha desta terapia, associada a um mal prognóstico da doença, limita as ações terapêuticas invasivas, tendo o paciente que conviver com um curto período de vida sem qualidade. A terapia endovascular, nestas situações, torna-se um meio alternativo para descomprimir a drenagem venosa, levando a uma melhora no edema e qualidade de vida desses pacientes.

Vimos neste caso que o paciente recuperou parte de sua qualidade de vida, permitindo viver seus últimos meses com um maior conforto e independência.

Comentador: Dr. Fábio Henrique Rossi

PREVALÊNCIA DE SINAIS COMPRESSIVOS DA VEIA RENAL ESQUERDA (FENÔMENO DE NUTCRACKER) EM ANGIO-TOMOGRAFIAS DE PACIENTES SAUDÁVEIS

Autores: Felipe S. Ribeiro, Pedro Puech-Leão, Antonio E. Zerati, William C. Nahas, Elias David-Neto, e Nelson De Luccia

Instituição: Departamento de Cirurgia Vascular, Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

Introdução: A compressão da veia renal esquerda (VRE) no espaço entre a artéria mesentérica superior (AMS) e a aorta foi descrita primeiramente por El Sadr e Mina, em 1950. Em 1972, De Schepper utilizou pela primeira vez o termo "síndrome de nutcracker" (SN) para pacientes com manifestação clínica da compressão. A evolução dos métodos diagnósticos por imagem elevou a frequência do achado do estreitamento da VRE nesta localidade.

Objetivo: Avaliar a frequência com que os sinais tomográficos indicativos de compressão significativa da VRE (também chamado de fenômeno de Nutcracker) são encontrados em uma população normal e assintomática.

Casísticas e métodos: Estudo anatômico retrospectivo, descritivo, baseado na análise de angio-tomografias de alta definição de doadores renais vivos, selecionados de acordo com os critérios de Amsterdã (2004) em nossa instituição. Foram avaliados 324 exames tomográficos quanto a presença

dos principais critérios atuais para compressão da VRE, incluindo o Beak Sign; ângulo aorto-mesentérico $<41^\circ$, o índice de diâmetro da VRE $\geq 4,9$; Beak angle $\geq 32^\circ$. A presença de varizes pélvicas, bem como o aumento do diâmetro ($>0,5\text{cm}$) da veia gonadal esquerda (VGE), foram também avaliados. Dados antropométricos (sexo, idade, peso, altura) e laboratoriais foram extraídos dos registros de prontuário.

Resultados: A média do ângulo aortomesentérico foi $53,1^\circ$ no sexo feminino e $58,7^\circ$ no masculino ($p=0,044$). O beak sign e beak angle estiveram presentes respectivamente em 15,3% e 9,8% da amostra, ambos com maior predileção para sexo feminino ($p=0,01$). O Ângulo aorto-mesentérico $<41^\circ$ foi identificado em 30,5% dos pacientes estudados, com predileção para o sexo feminino ($p<0,01$). O índice de diâmetro foi considerado positivo em 0,7% dos casos, sem diferença entre os sexos. A dilatação da VGE foi mais prevalente entre mulheres, tanto na sua porção proximal quanto média ($p<0,01$). Quando avaliada a amostra por grupo de critérios (três ou quatro critérios positivos), não houve diferença entre os

sexos, no entanto, foi observado correlação positiva entre o maior número de critérios com idade mais jovem e baixo IMC ($p<0,01$). As limitações do estudo incluem a ausência de população sintomática para síndrome de Nutcracker; a ausência do gradiente renocaval para melhor caracterização dos achados compressivos; a ausência de outros tipos de exames de imagem, como doppler venoso; e a ausência de dados sobre gestação prévia.

Conclusão: Os critérios tomográficos para fenômeno de nutcracker e síndrome de nutcracker apresentam elevada frequência em indivíduos saudáveis (doadores renais efetivos). O sexo feminino e indivíduos mais jovens mostraram maior prevalência de achados compressivos no eixo aortomesentérico. Uma revisão dos critérios atuais para fenômeno e síndrome de nutcracker, com uma categorização distinta entre sexo, idade e IMC, é recomendada para melhor avaliação dos eventos compressivos sobre a VRE.

Comentador: Dr. José Carlos Costa Baptista-Silva

INFORMES DA DIRETORIA

NORMAS PARA TORNAR-SE SÓCIO DA SBACV

Apresentamos as normas para ingresso na SBACV e estimulamos os membros a se mobilizarem para uma possível mudança de categoria.

Para se tornar Aspirante, Pleno ou Efetivo, após preencher a documentação, entregue-a em sua regional.

Para se tornar Titular, envie a documentação para a SBACV Nacional, com sede em São Paulo.

Todas as propostas estão disponíveis no site www.sbacv.com.br.

Aspirante:

- Poderão ser membros Aspirantes os médicos interessados nos objetivos da SBACV, que apresentarem à regional da SBACV da Unidade da Federação (UF) onde o candidato exerce sua atividade profissional, ou, não havendo, a mais próxima, solicitação assinada, com cópia do Curriculum Vitae, juntamente com cópia do RG, cópia autenticada do diploma de médico, cópia da carteirinha do CRM e duas fotos 3x4.

Pleno:

- Estar regularmente inscrito no Conselho Regional de Medicina (CRM) do estado onde exerça sua atividade profissional, encaminhando cópia do registro;

- Participar das atividades da SBACV, na condição de aspirante, por pelo menos três anos, podendo ser somados períodos;

- Apresentar o formulário de associação em duas vias e assinadas por dois associados da SBACV pertencentes à categoria Efetivo ou Titular;

- Ter completado residência médica ou curso de especialização reconhecido pela SBACV, nas especialidades ou áreas que são objetivos da associação, anexando o comprovante à proposta;

- Anexar à proposta de associação duas cópias do RG, do CPF, do diploma de médico e duas fotos 3x4;

- Apresentar e ter sua proposta de associação aprovada pela regional da SBACV correspondente, estando quite com a tesouraria da SBACV.

Efetivo:

- Ser associado da SBACV na categoria Pleno, por pelo menos dois anos, contados a partir da aprovação do ingresso, ou ter participado das atividades da SBACV como Aspirante, por pelo menos três anos;

- Estar inscrito no CRM onde exerça sua profissão;

- Possuir o título de especialista em Angiologia ou Cirurgia Vasculare*;

- Ser sócio da APM ou AMB;

- Apresentar e ter sua proposta de associação aprovada pela regional da SBACV correspondente, estando quite com a tesouraria da SBACV.

*Observa-se que possuir o Título de Especialista significa que o candidato foi aprovado no exame + solicitou o título (no site) + tem este Título de Especialista devidamente registrado na AMB/MEC e CNA.

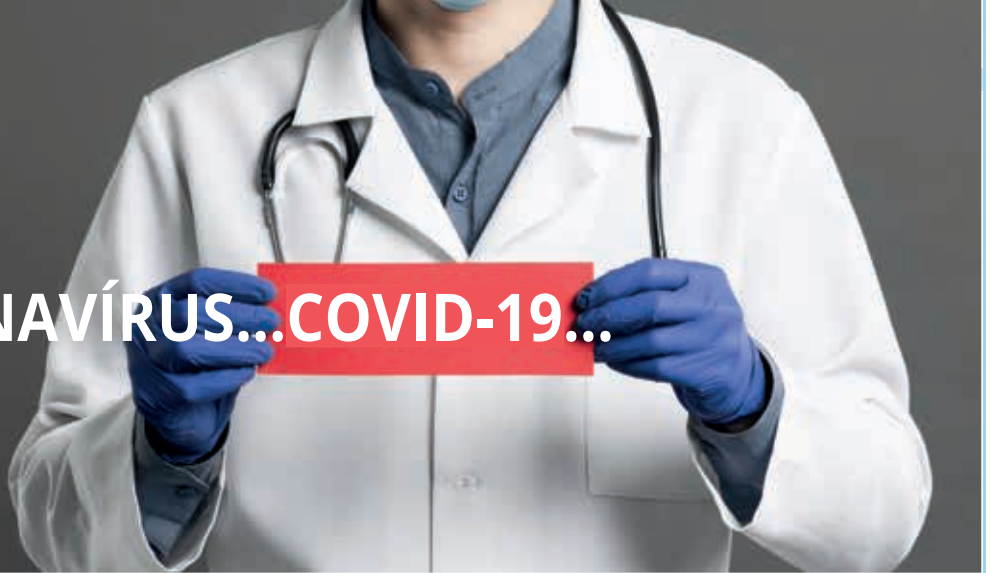
Titular:

- Ser associado Efetivo há pelo menos três anos;

- Apresentar artigo original ao JVB, sendo aceito para publicação ou publicado há, no máximo, seis meses da data da proposta, na qualidade de primeiro autor; ou monografia original não publicada sobre tema da especialidade; ou título de livre-docência ou de doutor obtido em instituição de ensino superior reconhecido pelo MEC; ou ainda acumular 100 pontos nos cinco anos que antecederam ao pedido de progressão, em eventos de educação médica continuada nas especialidades e área de atuação da SBACV, de acordo com normas da CNA.

- Apresentar e ter sua proposta de progressão, para esta categoria, aprovada pela diretoria nacional da SBACV, estando quite com a tesouraria da SBACV.

CORONAVÍRUS...COVID-19...



Assistimos, com frequência, controvérsias fantásticas quando se comenta sobre essa pandemia, sem uma conclusão convincente, com inúmeros projetos!

Cada vez, um grupo apresenta uma orientação achando ser a lógica da solução, depois volta atrás e muda.

A falta de humildade em reconhecer o erro, impedido pela prepotência, acentua complicações e desencontros, prejudicando a tentativa em abrandar o sofrimento da sociedade.

A indisciplina do brasileiro pela falta do hábito, que no passado tinha início no ensino primário, hoje é disseminada, principalmente entre os governantes.

Fala-se que a vacina, o verdadeiro obstáculo impedidor da disseminação da doença, só será conseguida após um ano de estudo. Repentinamente, anuncia-se que dentro de um mês ela estará sendo usada, mas sem uma comprovação verdadeira da sua eficácia. E o governo brasileiro já investe milhões, ou bilhões de reais na compra, no exterior, de trinta milhões de vacinas para serem usadas, não verdadeiramente comprovadas. O programa Fantástico, da TV Globo, exibiu uma reportagem com uma brasileira pesquisadora de uma vacina contra o coronavírus, na Inglaterra. Foi emocionante, por ser filha de uma família brasileira simples, humilde, que desde adolescente desejava ser uma cientista pesquisadora, mas sofrendo preconceito.

O que assusta é ter sido divulgada a doação de bilhões de reais, por vários bancos, empresas, e até agora ninguém ficou sabendo onde foram aplicadas essas doações, e no que resultaram. Em contrapartida, ouvimos, frequentemente, reclamações pela falta de insumos médicos e de enfermagem, auxiliares e demais funcionários em geral, de hospitais públicos, muito mal remunerados, que chegam a ficar no chão do hospital no período de sua folga, por falta de local adequado; muitos aguardando o início de seus trabalhos já contratados, obtendo a resposta como se nada disso tivesse acontecido. O CFM, os Conselhos Regionais de Medicina de todos os estados brasileiros não cansam de pedir, o que é absolutamente correto e justo, a implantação da carreira médica na saúde pública, à

semelhança dos Juízes, dos Promotores da justiça, muito embora o Governo Federal, também há décadas, sabe muito bem que a saúde é a maior riqueza do ser humano.

Festeja-se com muita alegria, obviamente, a saída, de quem contraiu a Covid-19, dos hospitais, curados, mas deveriam ser festejados, também, os enfartados, os acidentados, os portadores de câncer, os sobrevividos de ataques criminosos por assaltantes, e outras tantas enfermidades de pessoas internadas que tiveram alta curada, diariamente, em hospitais públicos e particulares.

Comenta-se que o governo brasileiro tem 400 bilhões de reais para a área da saúde pública, e só investe 20 bilhões: verdade? Se já tivesse sido aplicado, há décadas, nas construções de hospitais e postos de saúde, aumentado o número de médicos, enfermeiros e técnicos contratados, teria fortalecido a proteção da saúde do povo, aumentando sua imunidade, que enfraquece, também, com a má alimentação, falta de exercícios e o estresse constante.

A indisciplina do brasileiro em resistir às orientações científicas de proteção contra o coronavírus é assustadora. Além da falta de uma real escolaridade, será que é um hábito latino? Nos Estados Unidos da América do Norte tem-se comentado que as pessoas rebeldes em não seguir os cuidados mínimos necessários de se autoprotger, e proteger pessoas ao seu redor, são descendentes de latinos! Será?

Assisti na televisão uma reportagem sobre como está a Covid-19 na quinta maior favela do Brasil, Paraisópolis. Grupos de apoio estão conseguindo conscientizar, com sucesso, a população desse bairro, a obedecer aos parâmetros dos cuidados minimamente necessários, para se proteger contra o coronavírus e diminuir a disseminação no seu meio. Estudo estatístico realizado lá, concluiu que Paraisópolis tem um baixo índice de contaminados, comparado com a estatística da cidade de São Paulo e do estado de São Paulo, e quase nenhum em estado grave, mas assim mesmo montaram ambientes de respaldos, como segurança óbvia. Em contrapartida, que chocante é a moradia nessa favela, (muitas com portas e janelas apodrecidas, um quarto, uma

pequeníssima cozinha), acessos esburacados e bem estreitos, da maioria de seus habitantes. Ruas e calçadas esburacadas, que chocam e revoltam demais, graças à frieza dos políticos, há décadas. E quanto às outras favelas de São Paulo, com casas construídas com entulhos, papelão, plásticos... Isso para não falar sobre os 70% das moradias de todo o Brasil sem água potável, sem esgoto, sem escolas, sem assistência médica, sem transporte, até pessoas sem documentos de nascimento, sem identificação.

Esse maldito coronavírus chegou ao Brasil para acentuar, ainda mais, as dificuldades, o sofrimento das classes sociais, pobre e média, sem perturbar os superricos e os oportunistas, golpistas, em torno de 200 mil, que chegam a usarem imoralmente, sem direito, o auxílio emergencial, 1.200, 600 reais, que o governo direcionou aos desempregados e aos necessitados comprovados.

Será que diante de tanta maldade, de tanta corrupção (chegando a superfaturar na compra de respiradores para salvar pessoas em estado grave por ter contraído o coronavírus), de tanta frieza e indiferença da política brasileira, muito comentada no mundo todo, será que tudo isso levará o apocalipse, sem demora, se concretizar?

"A felicidade é a certeza de que a nossa vida não está se passando inutilmente"
-Erico Veríssimo-



Dr. Rubem Rino
Membro associado da SBACV-SP

CONTROVÉRSIAS

EM CIRURGIA VASCULAR E ENDOVASCULAR



10 a 13 de Dezembro de 2020
Grande Hotel Campos do Jordão



PROF. DR. ALEXANDRE FIORANELLI DESCREVE O SERVIÇO DE CIRURGIA VASCULAR E ENDOVASCULAR DA SANTA CASA DE SÃO PAULO

Instituição oferece currículo estendido, com mudança do programa de dois para três anos e permite ao ingressante exposição às cirurgias endovasculares das mais diversas complexidades desde o primeiro ano da residência

O Serviço de Cirurgia Vascular da Santa Casa de São Paulo, estabelecido há mais de 30 anos em Hospital central e região estratégica da capital, teve a oportunidade de formar, sob a chefia do Prof. Dr. Roberto Augusto Caffaro, mais de 100 residentes no decorrer da sua história, com egressos que atuam como braços em todas as regiões do país.

A trajetória da residência médica da Santa Casa acompanhou a evolução tecnológica da especialidade, principalmente em relação aos procedimentos minimamente invasivos, tornando-a elegível para ingressar em projeto-piloto idealizado pela Comissão Nacional de Residência Médica, após consulta à Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular, com o objetivo de incorporar as áreas de atuações dentro da formação do especialista.

Assim, desde o concurso 2019/2020, a Santa Casa de São Paulo oferece currículo estendido, com mudança do programa de dois para três anos, permitindo ao residente exposição às cirurgias das mais diversas complexidades, aprendizado em ultrassom Doppler, estética e aos procedimentos endovasculares e de radiologia intervencionista pertinentes.

Em relação à Cirurgia Endovascular, o conteúdo prevê três meses fixos para cada ano da residência, quatro residentes por ano. Associadamente, há exposição diária para casos do Pronto-Socorro que necessitem de diagnóstico e tratamento, conduzidos pelos que estão em escala nos plantões, independentemente da estação em que o residente se encontra.

Ainda, de forma integrada, há discussões semanais entre todos do grupo, que são distribuídas em reuniões à beira-leito e em sala com mídia. No último ano, o serviço oferece a possibilidade de permanência em serviço estrangeiro, por período de um mês, na Holanda ou Estados Unidos.

O Grupo de Cirurgia Endovascular da Santa Casa de São Paulo atua todos os dias da semana, 24 horas por dia, está subordinado à chefia do Serviço de Cirurgia Vascular e é coordenado por mim. Os assistentes são os Drs. Rogério Abdo Naser, Walter Zarem Karakhanian, Jong Hung Park e José Augusto de Jesus Ribeiro.

Como número de diagnósticos e procedimentos, realizados entre os meses de janeiro e junho de 2020 (inclusive período da

pandemia, notadamente com movimento excepcional para menos), temos 152 diagnósticos (distribuídos entre arteriografias cerebrais, viscerais e membros), e 143 procedimentos (desde angioplastias de carótida, do segmento aorto-iliaco, membros, correções de aneurismas torácicos e abdominais, dissecações, angioplastias de fístulas arteriovenosas, quimioembolização hepática e embolização visceral).

Os doentes tratados de forma minimamente invasiva são acompanhados num ambulatório específico, de responsabilidade do coordenador da Endovascular, que ocorre uma vez por semana.

Finalmente, um acordo com a Secretaria da Saúde de São Paulo, relacionado ao direcionamento de doentes ambulatoriais do CROSS (Central de Regulação de Ofertas de Serviço de Saúde) para o Serviço de Cirurgia Vascular da Santa Casa de São Paulo – Grupo de Endovascular, que inclui previsão de 20 atendimentos por mês, entre métodos diagnósticos e tratamentos, de acordo com a necessidade e demanda do sistema.

Desta forma, apresentamos o projeto-piloto em que estamos engajados e, em especial, aspectos relacionados ao aprendizado em cirurgia endovascular, cujo objetivo final é promover a formação completa do novo cirurgião vascular.



Prof. Dr. Alexandre Fioranelli
Coordenador do Serviço de Cirurgia Endovascular da Santa Casa de São Paulo

CONVITE AOS SÓCIOS ASPIRANTES DA SBACV-SP

A SBACV-SP convida os seus sócios aspirantes a se tornarem sócios efetivos ou plenos. Mas o que é necessário?

Para a progressão a sócio efetivo:

1. Cópia simples do seu certificado do título de especialista, emitido pela SBACV/AMB;
2. Ser sócio aspirante por pelo menos três anos;
3. Ser sócio da APM/AMB;
4. Proposta de efetivo preenchida em duas vias;
5. Duas fotos 3x4;
6. Estar quite com a SBACV-SP.

Para a progressão a sócio pleno:

1. Cópia simples da carteirinha do CRM;
2. Ser sócio aspirante por pelo menos três anos;
3. Proposta de pleno preenchida em duas vias;
4. Ter completado residência médica ou curso de especialização reconhecido pela SBACV, nas especialidades ou áreas objetivas da associação, anexando o comprovante à proposta;
5. Cópias simples do RG, CPF, foto 3x4 e do diploma de médico;
6. Estar quite com a SBACV-SP.

Endereço para envio:

Rua Estela, 515, Bloco A, Conj. 62 - Vila Mariana CEP: 04011-002 - São Paulo (SP).
Para maiores informações, entre em contato com a secretaria da SBACV-SP via e-mail - secretaria@sbacvsp.org.br ou telefone: (11) 97783-9182.

Venha para a maior rede de **blindagem profissional** do Brasil

✓ ASSISTÊNCIA JURÍDICA ESPECIALIZADA EM DIREITO MÉDICO E ODONTOLÓGICO

✓ COBERTURA NACIONAL

✓ INDENIZAÇÃO FINANCEIRA DE ATÉ R\$ 500 MIL

✓ GERENCIAMENTO DE CRISE DE IMAGEM

✓ SEM DENUNCIÇÃO À LIDE

✓ CLUBE DE VANTAGENS E MAIS!



DR. OTACILIO DE CAMARGO JUNIOR É O CHEFE DO SERVIÇO DE ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR E ENDOVASCULAR DO HOSPITAL DA PUC CAMPINAS

Autor de inúmeros trabalhos científicos, também é o fundador e responsável pela Liga de Cirurgia Vascular da PUC Campinas desde a sua criação

Paulista, nascido em Campinas, no dia 14 de fevereiro de 1956, Dr. Otacilio de Camargo Junior formou-se pela Faculdade de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC), em 1983. Na sequência, fez residência em Cirurgia Vascular no período de 1983 a 1986. Em 2002, fez Mestrado em cirurgia carótidea, pela mesma instituição.

A dedicação aos estudos e a paixão pela Medicina lhe renderam uma proposta de trabalho. Ainda em 1986, após o término de sua residência, foi contratado como médico do Serviço de Angiologia e Cirurgia Vascular do Hospital da PUC Campinas. Em 1989, foi aprovado no concurso público para professor, na Disciplina de Angiologia e Cirurgia Vascular da equivalente Faculdade.

O ano era 2000, quando recebeu dois convites, um para ser chefe do Serviço de Angiologia e Cirurgia Vascular e Endovascular do Hospital da PUC Campinas, e outro para assumir a chefia da Disciplina de Angiologia e Cirurgia Vascular e Endovascular da Faculdade de Medicina, cargos que ainda exerce atualmente.

Dr. Otacilio foi preceptor da Residência do Serviço de Angiologia e Cirurgia Vascular do Hospital da PUC Campinas, nos períodos de 1990 a 2010 e de 2015 a 2017. Desde 1995, até o presente momento, é integrador do Internato das Disciplinas da área de cirurgia dos 5º e 6º anos, e é professor encarregado pela monitoria da Disciplina de Cirurgia Vascular.

Ao longo de sua trajetória profissional, foi médico do corpo clínico dos Hospitais: Maternidade de Campinas, PUC Campinas e HCOR de São Paulo. Foi também o fundador e responsável pela Liga de Cirurgia Vascular da PUC Campinas desde a sua criação, papéis que faz questão de evidenciar que desempenha como muito carinho e dedicação.

O cirurgião vascular é autor de inúmeros trabalhos científicos apresentados em Congressos brasileiros e internacionais, como Veith Symposium e 3RD Annual Internacional Conference em Athenas, na Grécia, em 2017, e membro da Comissão Organizadora do Congresso Internacional de Cirurgia Endovascular, de 2010 a 2014.

Dr. Otacilio tem também vários trabalhos publicados no Jornal Vascular Brasileiro.

Com reconhecimento profissional, por parte de respeitadas e conceituadas instituições médicas, colecionou vários títulos e prêmios ao longo de sua carreira.

2008 – Título de Especialista em Cirurgia Vascular pela Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular e Associação Médica Brasileira;

2012 – 2º colocado no Concurso para obtenção do Certificado de Área de Atuação em Angiorradiologia e Cirurgia Endovascular, da Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular;

2012 – Título de Especialista em Angiorradiologia e Cirurgia Endovascular pela Associação Médica Brasileira;



Dr. Otacilio de Camargo Junior

Mensagem aos jovens médicos

"Digo o que sempre falo para meus residentes e alunos, que para ser um bom profissional, é imprescindível ter um bom conhecimento, estudo e muito bom senso nas decisões. Sempre repito uma frase de Charles Chaplin, que sempre me orientou: 'que todos os nossos esforços desafiem as impossibilidades, lembrai-vos que as grandes proezas da história foram conquistadas do que parecia impossível'".

2014 – 2º colocado do Prêmio Painéis, área de relato de caso do XXXIII Congresso Médico Universitário da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP);

2016 – Melhor trabalho no Congresso Pan-Americano de Cirurgia Vascular na categoria Phlebology & Liphology, pela Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular e Associação Médica Brasileira.

Ávido pelo saber e com o desejo de compartilhar seu conhecimento, contribuiu com grandes obras literárias da Cirurgia Vascular. É autor do capítulo de Urgências Vasculares do livro de Protocolos do Hospital da PUC Campinas, publicado em 2006, e do capítulo Tromboangiitis Obliterans do livro Inflammatory Response In Cardiovascular Surgery, editado em Londres em 2013.

Além de toda a dedicação à carreira e à vida acadêmica, Dr. Otacilio ainda encontra tempo para seus hobbies: correr 10 km, três vezes por semana, e assistir ao campeonato de Basquete da NBA (National Basketball Association).

COVID-19 ACELERA A ADOÇÃO DA TELEMEDICINA NO BRASIL

*Por Dra. Alessandra Paes Barreto Arraes

Após a suspensão do artigo 29 da Medida Provisória 927/2020, feita pelo STF (Supremo Tribunal Federal), passaram a divulgar a informação de que a Covid-19 passou a ser considerada doença ocupacional. Entretanto, esse não foi o efeito trazido pela decisão.

O artigo 29, da referida medida, disciplinava que os casos de contaminação não seriam caracterizados como ocupacionais, salvo prova do nexo causal (relação entre o acometimento pela doença e o trabalho). O texto impunha ônus excessivo ao trabalhador, vez que obrigava o empregado a comprovar, em qualquer situação, que a doença tinha sido adquirida no local de trabalho. Caso contrário, seria presumido que a enfermidade foi contraída fora do ambiente laboral.

A suspensão do artigo citado pelo STF não atribuiu automaticamente caráter ocupacional a todos os casos de contaminação pelo novo coronavírus. A alteração apenas restabelece a situação anterior prevista na legislação previdenciária (Lei 8.213/91) a respeito da caracterização da doença ocupacional.

De acordo com a redação do artigo 20 da lei, apenas nos casos ali determinados, constantes da listagem do anexo II do Decreto 3.048/1999, a doença será presumidamente considerada ocupacional, sendo desnecessária a comprovação do nexo causal.

Fora das hipóteses citadas nos incisos I e II do dispositivo, conforme o parágrafo segundo do mesmo artigo, apenas em casos excepcionais haverá a presunção do nexo de causalidade entre o trabalho realizado. Vale destacar que a doença que não consta na lista prevista no Decreto apontado.

Assim, em todos os demais casos, é necessária a comprovação do nexo causal para que se caracterize determinada doença como ocupacional.

De acordo com a lei, é possível apontar, ainda, que a doença endêmica (por se disseminar por toda uma região) não é considerada ocupacional, exceto se houver prova de que decorreu de exposição ou contato direto relacionado à natureza do trabalho.

Da análise das considerações acima, no que se refere à Covid-19, há a necessidade de se comprovar o nexo entre a contaminação e o trabalho para caracterizá-la como doença ocupacional, uma vez que a doença é nova e não está prevista na lista do decreto 3.048/99. O novo coronavírus ainda pode ser analogicamente inserido no parágrafo primeiro, letra "d", do artigo 20 comentado, que dispõe sobre doenças endêmicas.

Assim, para os trabalhadores em geral, será necessária a análise de cada caso. De qualquer modo, nessas situações, cabe ao empregador comprovar que adotou todas as medidas necessárias de proteção do

ambiente de trabalho para afastar o nexo causal, e ao empregado demonstrar que, a despeito das precauções da empresa, adquiriu a enfermidade no local.

Já para os trabalhadores que atuam em atividades que, pela sua natureza, são consideradas de alto grau de exposição, como os profissionais da saúde e Coveiros, a situação é diferenciada. Para eles, é possível presumir o nexo causal, tendo em vista que as próprias condições especiais do trabalho expõem os profissionais ao contato direto com o vírus.



Dra. Alessandra Paes Barreto Arraes

Faz parte do quadro de especialistas do escritório Aparecido Inácio e Pereira Advogados Associados e é bacharela em Direito pela Universidade Federal Fluminense (UFF), em 2012. Especialista em Direito e Processo do Trabalho pela Universidade Cândido Mendes (UCAM-RJ), em 2014.

NOTÍCIAS

Ministério da Saúde envia R\$ 13,8 bilhões para todo o país

É o maior valor enviado, de uma só vez, pelo Governo do Brasil, para que estados e municípios reforcem o atendimento em saúde à população no combate à Covid-19

O Governo do Brasil segue reforçando o Sistema Único de Saúde (SUS) para garantir o cuidado à saúde de todos os brasileiros no enfrentamento à Covid-19. No dia 02/07 autorizou de uma só vez, o repasse de mais R\$ 13,8 bilhões – maior valor já liberado em uma única fase. Os recursos podem ser usados para melhoria da oferta dos serviços hospitalares e de Atenção Básica, por meio da aquisição de insumos e produtos, custeio de intervenções médicas, contratação de profissionais de saúde, entre outras benfeite

torias na rede pública de saúde, com foco na assistência ao cidadão. Ao todo, já são cerca de R\$ 25 bilhões destinados exclusivamente para a Covid-19.

Para definir o valor a ser destinado para cada município, o Ministério da Saúde considerou o tamanho da população e a média de recursos transferidos para atenção hospitalar e atenção básica no ano passado. Já para a distribuição de recursos aos estados, além do critério populacional, foi considerado também o número de leitos de UTI registrado nos planos de contingência preparados pelos estados para enfrentamento à pandemia do coronavírus e a taxa de incidência da Covid-19 por 100 mil habitantes.

O conjunto de 5.570 municípios do país receberá o total de R\$ 11,3 bilhões. Já para os estados, o valor repassado é na ordem de R\$ 2,5 bilhões.

Laboratórios públicos ampliam em 869% a capacidade de testagem para Covid-19 no Brasil

Novo Boletim Epidemiológico Especial sobre a Covid-19 traz informações detalhadas sobre a realização de testes no Brasil, além de apresentar o perfil de casos e de óbitos pela doença

O Ministério da Saúde publicou, no dia 1º de julho, o Boletim Epidemiológico Especial nº 20 sobre a Covid-19 no Brasil. A nova publicação apresenta informações detalhadas sobre o diagnóstico da doença, além de trazer o perfil de casos e de óbitos. O objetivo é trazer dados mais precisos sobre o cenário atual da doença e permitir ao Poder Público adequar ações e agir com mais efetividade na proteção e assistência à população.

Desde o início da pandemia, o Ministério da Saúde ampliou em 869% a capacidade de realização de exames RT-PCR na Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública. O aumento foi possível graças ao esforço dos profissionais que trabalham nos laboratórios e da disponibilidade de insumos e equipamentos. Muitos Lacs têm funcionamento 24 horas por dia, sete dias da semana, contando com a dedicação de milhares de profissionais.

De acordo com o secretário de Vigilância em Saúde, Arnaldo Correia de Medeiros, com a ampliação da testagem para a doença, será possível identificar os casos mais precocemente. "Com o diagnóstico cada vez mais precoce será possível ter uma melhor percepção do quadro clínico do paciente, aumentando as chances de intervenção e de tratamento a critério do médico", disse o secretário durante coletiva de imprensa, no Palácio do Planalto, em Brasília (DF).

Atualmente, o Brasil faz 13,7 testes a cada

mil habitantes. As ações para expansão da capacidade de testagem continuam em andamento, com previsão de aquisição e distribuição de equipamentos, testes e insumos para distribuição aos estados e implantação da parceria público-privada que irá ampliar a capacidade de realização de testes no país.

105 milhões de brasileiros estão cadastrados na Atenção Primária

Programa já alcançou 70% da meta. Municípios terão até agosto para cadastrar mais pessoas e receber mais recursos federais

Desde seu lançamento, em novembro de 2019, o programa Previne Brasil já alcançou 70% da meta de cobertura na Atenção Primária à Saúde. Hoje, 105 milhões de brasileiros já são atendidos pelos serviços das equipes de Saúde da Família, compostas por

médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde, que atendem a população nos postos de saúde.

O programa prevê cobertura de 148 milhões de brasileiros, que é hoje a capacidade de atendimento de toda a rede da Atenção Primária à Saúde no país. Para isso, o Ministério da Saúde está prorrogando, até o mês de agosto, o prazo para municípios cadastrarem mais brasileiros e, com isso, receberem mais recursos federais.

O Governo do Brasil disponibilizou para esta ação mais de R\$ 400 milhões a todos os municípios brasileiros. São R\$ 8,9 mil para cada uma das 45 mil equipes de Saúde da Família e equipes de Atenção Primária. Com a prorrogação dos cadastros, o prazo para repasse integral do pagamento por desempenho também se estende para setembro de 2020. A medida foi acordada com estados e municípios, durante a Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

Projeto Inova HFA levará tecnologia e comodidade ao país com uso de inteligência artificial

Projeto possibilitará que inovações na área da saúde sejam realizadas com rapidez, neste primeiro momento, no Hospital das Forças Armadas para depois ampliar para o resto do país

O ministro interino da Saúde, Eduardo Pazuello, participou no dia 22 de junho, do lançamento do Inova HFA, no Ministério da Defesa, em Brasília (DF). O projeto interministerial possibilitará que inovações tecnológicas na área da saúde sejam realizadas com maior rapidez. Neste momento, o Hospital das Forças Armadas (HFA), localizado na capital federal, irá abrigar essas novas iniciativas. A proposta é que ideias inovadoras, com uso de inteligência artificial, sejam ampliadas para todo o país.

Na ocasião, foi assinada uma portaria que irá viabilizar o projeto com a participação dos Ministérios da Saúde, da Defesa e da Ciência, Tecnologia e Inovações. A iniciativa promove a incubação e aceleração de projetos tecnológicos inovadores buscando soluções para todo o sistema de saúde e as necessidades mais estratégicas nessa área. Para tanto, o Inova HFA contará com um Centro conectado ao que existe de mais moderno em produção. O projeto abrigará iniciativas de universidades e "startups", possibilitando que novos produtos e sistemas possam ser testados e validados no HFA para, posteriormente, serem aplicados a nível nacional.

O Inova HFA é parte de um projeto ainda maior que está em andamento: o HFA 4.0 – Protótipo de Hospital Digital e Inteligente.

Trata-se de um novo conceito de organização, em que as mais modernas ferramentas tecnológicas levarão comodidade, rapidez, satisfação e qualidade no atendimento ao paciente.

O primeiro desafio do Inova HFA é enfrentar a pandemia da Covid-19. Por isso, o hospital começou a integrar o uso intensivo de tecnologia e controle, instalando um sistema de inteligência artificial, o Robô Laura, para monitorar a deterioração clínica dos pacien-

tes, tornando possível medidas proativas no tratamento.

Algumas funcionalidades já estão disponíveis e sendo testadas. Uma vez aprovadas, serão expandidas para o restante do Brasil. É o caso do atendimento via Telemedicina, uma parceria entre o HFA e o Hospital Albert Einstein. Nesse cenário, o usuário poderá ser atendido 24 horas por dia, sete dias por semana, no Brasil ou no exterior, diretamente de seu tablet, celular ou computador.



Foto: Erasmo Salomão / ASCOM MS

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.: (5511) 3862-1586 | **Jornalista Responsável:** Mara Morgado - MTB 0020439/SP | **Redação:** Bete Faria Nicastro / Mara Morgado | **Revisão:** Alessandra Nogueira | **Tiragem:** 3.100 exemplares | **Produção:** ES Design (11) 95447-5022 • 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) 97783-9182 | **E-mail:** secretaria@sbacvsp.org.br | **Site da Regional São Paulo:** www.sbacvsp.com.br • **Diretor de Publicações da SBACV-SP** - Dr. Rogério Abdo Nesper - Tel.: (5511) 3331-9100 | **E-mail:** rogerio.nesper@hotmail.com | Artigos assinados são de responsabilidade exclusiva dos seus autores. | Permite-se a reprodução de textos se citada a fonte. • Crédito (Capa): ES Design

Curso Carlos Rosa **Angiologia e Cirurgia Vascular**

São Paulo
Rio de Janeiro
Belo Horizonte

Top Secret Tests



www.topvascular.com.br

1-Cursos.: Flebologia; Endovascular; Ultrassonografia Vascular
Técnicas avançadas em tratamento varizes ; Business

2-Agenda de Eventos Nacionais e Internacionais

3-Links das Sociedades Médicas

Acesse nosso site e descubra muito mais

www.topvascular.com.br



CONVIDADO INTERNACIONAL



OSVALDO YANO | Estados Unidos

O Dr. Osvaldo Yano é formado em medicina pela Faculdade de Medicina da USP – FMUSP; possui residência pela Columbia Presbyterian medical center, Columbia University NY; Fellowship: Mount Sinai -NYU Medical center sob Dr. Larry Hollier; Fellowship: University of Malmo - Sweden sob Dr Krassi Ivancev Vascular surgery attending: kaiser Permanente San Francisco; Professor assistente de cirurgia vascular clínica - UCSF.



Aproveite o segundo prazo de inscrições
com DESCONTO até **31.08.2020!**

Acesse o site e fique por dentro das novidades do evento:

www.encontrosaopaulo.com.br



Realização

11 5087-4888/4889
secretaria@sbacvsp.org.br
www.sbacvsp.com.br



Apoio

Inscrições e Informações



11 3849-0379
info@meetingeventos.com.br
www.meetingeventos.com.br