FOLHA VASCULAR®
Regional São Paulo

Biênio 2020 / 2021

Nº 243 MARÇO | 2021

INFORMATIVO DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE ANGIOLOGIA E DE CIRURGIA VASCULAR - SP

Impresso fechado pode ser aberto pela ECT

MEDICINA INTEGRATIVA: COMO FUNCIONA E QUAL A SUA IMPORTÂNCIA?

Conheça mais sobre essa prática na qual o médico avalia o paciente como um todo e reconhece que o indivíduo vai muito além dos sintomas de uma doença

DEFESA PROFISSIONAL

O futuro da regulação da Saúde Privada com a evolução da Inteligência Artificial, comentado pelo Dr. Fábio Sotelo

AS MULHERES NA CIRURGIA VASCULAR

Nos últimos 10 anos, houve aumento substancial da participação de mulheres interessadas em seguir carreira cirúrgica bem como acadêmica

MESTRE VASCULAR

Dra. Maria Lúcia Sayuri Iwasaki participou da formação e treinamento de 23 turmas de residentes da Cirurgia Vascular do HSPM

DIRETORIA BIÊNIO - 2020-2021

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 Neser
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 Neser | 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
Arual Giusti (Titular) | Marcos Augusto de Araújo Ferreira (Titular) | Victor Andres Garrido Santillan (Titular) | José Fernando Leite da Silva (Suplente) | Ivan de Barros Godoy (Suplente - *In Memoriam*)

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 Villaça | **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** – Sthefano Atique Gabriel | **Sorocaba** – Luis Carlos Mendes de Brito | **Taubaté-São José dos Campos** – Luís 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 Echaime 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. Prakasan e Guilherme Yazbek
Comissão de Curativos:
Rina Maria Pereira Porta e Sergio Roberto Tiossi
Comissão de Malformação:
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 Patricio Nardino (coordenadora), Luisa Ciucci Biagioni, Luís 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

PALAVRA DO PRESIDENTE

Prezados associados,

Quero iniciar o editorial parabenizando o presidente da SBACV, Dr. Bruno de Lima Naves, pelo intenso trabalho que tem realizado em prol da especialidade. Ao longo de 2020, o Dr. Bruno participou de inúmeras reuniões, solenidades e decisões importantes para a Cirurgia Vascular. E, em 2021, sua agenda permanece lotada! Suas ações e iniciativas têm impactado positivamente na divulgação da nossa especialidade e na Defesa Profissional. Além disso, nos permitem reflexões que propiciam que a nossa categoria permaneça mais unida e fortalecida.

Nos últimos dias, acompanhamos notícias de diversas cidades com lotação em hospitais e colapso dos sistemas de saúde. E, infelizmente, estamos num momento muito grave da pandemia no Brasil, com um recrudescimento da doença. Sabemos que a única solução possível para controlar a pandemia é a vacinação, porém, a campanha nacional de imunização continua a passos lentos (imunizamos pouco mais de 1% da população), e, em muitas cidades brasileiras, os profissionais da saúde ainda não receberam a segunda dose da vacina. Portanto, temos que continuar nos cuidando e prestando toda assistência para os nossos pacientes.

Permanecemos em ritmo acelerado de trabalho para que o XIX Encontro São Paulo de Cirurgia Vascular e Endovascular, que acontecerá de 8 a 10 de junho, no formato híbrido, repita o sucesso do ano passado. Com uma programação diversificada, o Congresso reunirá temas de complicações e soluções de relatos de casos para levar o que há de mais atual na Angiologia e Cirurgia Vascular no Brasil e no exterior.

Preparamos a edição de março da Folha Vascular com muita dedicação. Na matéria de capa, o tema é a Medicina Integrativa e suas aplicações na Medicina convencional. Na editoria Mestre Vascular, nossa homenageada é a cirurgiã vascular, Dra. Maria Lúcia Sayuri Iwasaki, que conta sobre sua contribuição para a nossa especialidade. Temos, também, a participação da Dra. Rina M. P. Porta, que escreveu um artigo sobre as Mulheres na Cirurgia Vascular.

Por fim, gostaria de parabenizar a todas as mulheres do Brasil, pelo Dia Internacional da Mulher (8/3), em especial as cirurgiãs vasculares, pela garra, coragem, profissionalismo e dedicação à nossa profissão!

Forte abraço!

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

O FUTURO DA REGULAÇÃO DA SAÚDE PRIVADA COM A EVOLUÇÃO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL

Dr. Fábio Sotelo
Vice-diretor de Defesa Profissional da SBACV-SP

Nos dias atuais, nem os mais ardorosos fãs de Isaac Asimov poderiam imaginar o quanto os bancos de dados poderiam contribuir na tomada de decisão em tempo real, a partir de algoritmos que simulam a inteligência humana em alguns aspectos, mas que se constroem por meio de dados processados em uma volumetria e velocidade avassaladoras.

Semanticamente, se faz necessário um acordo para definir Inteligência Artificial como sistemas capazes de tomada de decisões que dispensam a necessária intromissão de seres humanos em fases como a "deep learning" das máquinas, "raciocinando" (se assim podemos chamar) a partir de lastros probabilísticos obtidos do acoplamento software, hardware e "ideias ou inter-relações".

E isso vem trazendo soluções em todas as áreas de conhecimento, sendo as ciências naturais e, sobretudo, as áreas de saúde, grandes beneficiárias deste potencial.

Mas como na mitologia romana, em que Janus tem as duas faces, estes progressos também trazem a necessidade de cuidados cada vez maiores, pois podem, aos detentores de tais desideratos, promover sistemas de exclusão e domínio sobre o acesso e manutenção dos serviços de saúde e na esfera privada dos seguros que o sustentam.

Assim, "Insuretechs" como, por exemplo, a Lemonade nos Estados Unidos, a Charles Taylor na Inglaterra e a Youse no Brasil, dentre outras, terão em breve a capacidade de precificar e aceitar a cobertura para apólices com um nível de discriminação individualizada, e não mais com perfil de classe homogêneo baseado em média.

Tal fenômeno pode determinar consequências verdadeiramente terríveis a usuários que não conseguirão suportar os elevados custos que disto advirão, sobrecarregando ainda mais o exausto sistema público de saúde brasileiro e fissurando os encargos e a solidariedade social.

Ainda, a possibilidade de antevisão de problemas específicos armazenados em bancos de dados enormes toca também a aspectos sensíveis à liberdade individual, tema este tutelado pela Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), que está em vigor no Brasil desde 2020.

No âmbito dos hospitais, clínicas e prestadores médicos privados, os mesmos poderão ser selecionados por critérios que envolvam mais questões pecuniárias e cada vez menos humanitárias para o atendimento dos assegurados.

Além disso, destaca-se a possibilidade de remuneração profissional não mais classista e sim por critérios individuais que atendam às necessidades das grandes corporações financeiras.

Este é o momento de abrirmos os olhos e nos posicionarmos como classe por meio das sociedades médicas e AMB, a fim de mantermos o equilíbrio entre a remuneração médica, os seguros de saúde e os pacientes.

A SBACV-SP está sempre atenta às mudanças sociais em ascensão e se mantém aberta aos associados para esclarecimentos de dúvidas e ajuda.

AGENDA

2021

XIX ENCONTRO SÃO PAULO
DE CIRURGIA VASCULAR E ENDOVASCULAR

Junho 8 a 10
XIX ENCONTRO SÃO PAULO DE CIRURGIA VASCULAR E ENDOVASCULAR
Local: Centro de Convenções Frei Caneca (SP)
Informações: secretaria@sbacvsp.org.br

Agosto 26 a 29
7º CONTROVÉRSIAS EM CIRURGIA VASCULAR E ENDOVASCULAR
Local: Grande Hotel Senac – Campos do Jordão – SP
Informações: secretaria@sbacvsp.org.br

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

MEDICINA INTEGRATIVA: UM CONCEITO AMPLO QUE AVALIA O PACIENTE COMO UM TODO

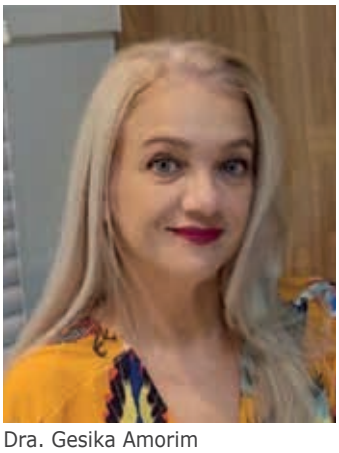
Por meio de uma rígida e completa anamnese e investigação clínica, metabólica, laboratorial e de imagem, se necessário, trabalha-se com uma análise profunda de quem é o indivíduo, como ele funciona e se relaciona com a vida

Num mundo globalizado, onde diariamente somos tomados por uma avalanche de notícias, é muito importante que estejamos com a nossa saúde física e psíquica equilibradas. Muitos de nós já ouvimos falar que problemas mentais e emocionais podem causar doenças físicas, e que o contrário também pode ocorrer: questões no nosso corpo conseguem provocar complicações psicológicas, como depressão e ansiedade. É aí que surge a Medicina Integrativa, que cuida de todas as áreas do paciente enquanto indivíduo, ressalta a importância da relação médico-paciente e propõe uma parceria entre ambos. O paciente deixa de receber passivamente o tratamento para uma doença e passa a participar ativamente da própria saúde. A saúde é também uma responsabilidade individual.

De acordo com a médica integrativa, pediatra e neuropsiquiatra, Dra. Gesika Amorim, a Medicina Integrativa, ao contrário do que se pode pensar, não é uma especialidade da Medicina, mas sim, uma maneira do médico usar todos os seus recursos e conhecimentos disponíveis dentro da Medicina convencional ou não, de forma ampla e integral, a fim de individualizar o paciente e assisti-lo de maneira única, contribuindo para o tratamento de doenças e, principalmente, para uma significativa melhora da qualidade e expectativa de vida dele.

Ela explica que, nesse conceito, trabalha-se com uma análise profunda de quem é o indivíduo, como ele funciona e se relaciona com a vida. O paciente passa por uma rígida e completa anamnese e investigação clínica, metabólica, laboratorial e de imagem, se necessário. Somente depois dessa avaliação e resultados é possível traçar o tratamento personalizado para este indivíduo a fim de que ele desfrute da melhor maneira de otimizar a sua qualidade de vida. "Nós individualizamos o paciente e, ao invés de tratarmos o diagnóstico, tratamos o ser humano em todo seu contexto, como um todo, abrangendo ao máximo nossa visão, com o propósito de atingir os melhores resultados para ele", diz a médica.

Além da medicina convencional, diversos recursos também podem e devem ser usados na Medicina Integrativa, como por exemplo: a Homeopatia, a Medicina Ortomolecular, a Ozonioterapia, a Medicina Quântica e Vibracional, as Múltiplas Psicoterapias, a Nutrologia, o condicionamento físico, o estudo do sono e da respiração, a relação com o ambiente em que vive, ou seja, tudo que possa contribuir para o aumento da saúde física e mental do paciente.


Dra. Gesika Amorim

Dr. Otacilio de Camargo Junior

Para a Dra. Gesika, a prática da Medicina Integrativa pode ser aplicada em todas as especialidades médicas, inclusive na Cirurgia Vascular e Endovascular. "A partir do momento em que é feita uma abordagem integrativa, com um olhar humanizado, se dá o estreitamento da relação. O importante é ver o paciente no contexto geral, não apenas com um sintoma, uma manifestação clínica e uma doença, e isso, independe da especialidade", pontua.

No entendimento do chefe do Serviço de Angiologia e Cirurgia Vascular e Endovascular do Hospital da PUC de Campinas e membro titular da Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular – Regional São Paulo, Dr. Otacilio de Camargo Junior, a Medicina Integrativa assume grande importância no tratamento por considerar aspectos físicos, mentais, emocionais e sociais do paciente, sendo como o próprio nome diz, tratado de forma integral, possibilitando-o de participar ativamente em sua própria saúde. "Em desenvolvimento em vários países, a Medicina Integrativa tem como objetivo complementar o tratamento convencional e jamais substituí-lo. A prática segue o conceito da Organização Mundial da Saúde, na qual a saúde é uma completa condição de bem-estar físico, mental e social, e não apenas a simples ausência de doenças", observa o cirurgião vascular.

Em tempos de pandemia, a Dra. Gesika revela que nunca se precisou tanto da Medicina Integrativa como nos dias atuais. "Isto porque as pessoas estão doentes, inflamadas e intoxicadas. A imunidade está baixa e quando pensamos em alimentação, esta, apesar de maior quantidade, se perde em qualidade, com excesso de sal, açúcar, processados e aditivos químicos. Tudo isso influencia muito quando falamos em doenças degenerativas ou doenças infecciosas, e com o coronavírus não seria diferente. É preciso entender que o vírus em si não mata. O organismo hígido consegue lidar e debelar essa infecção, porém, as complicações clínicas ocorrerão mais facilmente em um indivíduo previamente doente, inflamado, obeso, com colesterol e triglicerídeos elevados, gordura no fígado, resistência insulínica, glicose descompensada, hormônios desregulados, fumante, com doenças prévias, etc... Em resumo, alguém cujo organismo já se encontra travando uma batalha diária para se manter 'saudável', ao adquirir o vírus perde essa capacidade de adaptação e entra em falência. Por isso, vamos pensar em nos mantermos saudáveis!", conclui.

ESPECIALISTAS E RESIDENTES APRESENTAM E ANALISAM TRABALHOS NA REUNIÃO MENSAL DA REGIONAL SÃO PAULO

Evento aconteceu no dia 25 de fevereiro, no formato virtual

O primeiro trabalho da Reunião Científica da SBACV-SP, do dia 25 de fevereiro, abordou sobre "Correção Endovascular de Aneurisma de Aorta Torácica - 1.355 Prodecimentos em 10 anos no Sistema Público: uma análise descritiva da maior cidade brasileira", do Hospital Israelita Albert Einstein, que tem como autores Maria Fernanda Cassino Portugal (apresentadora), Marcelo Passos Teivelis, Marcelo Fiorelli Alexandrino da Silva, Nickolas Stabellini, Alexandre Fioranelli, Claudia Szlejf, Edson Amaro Junior e Nelson Wolosker. Os comentários foram do Dr. André Estenssoro.

Na sequência, o "Relato de Caso: aneurisma de carótida interna bilateral associado a tumor carotídeo", do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP), foi retratado pelos autores Tainá Curado (apresentadora), Caroline Rotter, Lais Cunha Gamba, Juliana Rebouças, Harue Santiago Kumakura, Luiz Alberto Benvenuti, Nelson De Luccia, Pedro Puech-Leão e Erasmo Simão da Silva. A Dra. Márcia Morales foi a responsável pela moderação deste conteúdo.

O último trabalho foi "Filtros de Veia Cava em Pacientes com Câncer: em quem deveríamos implantá-los?", do hospital AC Camargo Câncer Center - São Paulo, SP, de autoria de Marcelo Passos Teivelis, Isabela Hohlenwerger Schettini (apresentadora), Bruno Soriano Pignataro, Guilherme Andre Zotelle Bomfim, Guilherme Centofanti, Igor Yoshio Imagawa Fonseca, Mariana Krutman, Rafael Noronha Cavalcante, Kenji Nishinari e Guilherme Yazbek, que contou com os comentários do Dr. Glauco Fernandes Saes.

Reunião Administrativa

A Reunião Administrativa da SBACV-SP ocorreu sob o comando do presidente da entidade, Dr. Walter Campos Jr..

A diretoria, por meio de videoconferência, discorreu sobre o XIX Encontro São Paulo de Cirurgia Vascular e Endovascular, marcado para os dias 8, 9 e 10 de junho, o qual já está sendo elaborado com uma programação diversificada e com casos científicos relevantes para a especialidade. O evento contará com a participação de convidados renomados do Brasil e do exterior.

Dentre os assuntos da pauta, foram discutidos a realização do 2º Curso de Educação Continuada para curativos no formato virtual, e a reinteração das candidaturas da SBACV-SP para o Congresso Brasileiro de Ecografia em 2024 e para o Congresso Brasileiro em 2025.

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

REUNIÃO CIENTÍFICA

MARÇO

Reunião Científica - On-line

25/03/2021

5ª feira – às 20h30

Link de acesso:

https://www.sbacvsponline.com.br/online

ZOOM
ID: 891 0965 2515

Senha:
sp@2021

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

NOVAS ADESÕES

Sócios aprovados em 25 de fevereiro:

Aspirantes Residentes:

- ☑ Annata Teixeira Della Costa
- ☑ Adriana Moretto Possani
- ☑ Angela Ferreira Andrade da Silva
- ☑ Anndya Barbosa G. Mesquita
- ☑ Caio Cesar Faciroli Contim Silva
- ☑ Camila de Freitas Correa
- ☑ Cintia Sayuri Hoshii Syguiyama
- ☑ Germano Giroldo Tazinaffo
- ☑ Marcela Maia
- ☑ Matheus Rocha Araujo
- ☑ Pedro Luciano Mellucci Filho
- ☑ Ryta de Cassia Ribeiro de Souza
- ☑ Vinicius Costa Souza

Aspirantes:

- ☑ Claudia Cristina Panizza Moreno
- ☑ Jaumir Lourenço da Silva

TROMBOSE AORTOILÍACA PRECOCE NO PÓS-OPERATÓRIO DE ANGIOPLASTIA COM *KISSING STENT*

Autores: Rodolfo Pacheco Quidá, Maria Marina Leonardo Alves Costa, Nelson Fernandes Júnior, Sérgio Vitasovic Gomes (apresentador), Agenor José Vasconcelos Costa, Ulisses Ubaldo Mattosinho Mathias e Regina de Faria Bittencourt da Costa

Instituição: Serviço de Cirurgia Vascular do Hospital Heliópolis

Introdução: A doença obstrutiva aortoilíaca é uma patologia frequente, que pode manifestar-se desde a claudicação intermitente dos membros inferiores até as lesões tróficas e necrose da extremidade. Muitos tipos de tratamento são realizados, entre eles o enxerto aortobifemoral, femoro-femoral ou ilíacofemoral cruzadas com prótese de Dacron, endarterectomia aortoilíaca ou ilíacofemoral e angioplastia transluminal percutânea, com ou sem implante de endoprótese. A durabilidade das reconstruções arteriais abertas é a principal vantagem em relação aos procedimentos endovasculares do território aortoilíaco. Chiu et al.,[1] em metanálise que compreendeu 5.738 pacientes submetidos a enxerto aortobifemoral, enxerto ilíacofemoral e endarterectomia aortoilíaca, observaram, nos casos operados por claudicação intermitente, perviedade primária aos 5 anos de 90% para o enxerto aortofemoral, 86% para o enxerto ilíacofemoral e 91% para a endarterectomia aortoilíaca.

Objetivo: Descrever uma oclusão precoce após a utilização da técnica *kissing stent*, corrigida com enxerto aortofemoral com prótese de Dacron.

Descrição do caso: Paciente do sexo feminino, 47 anos, tabagista, admitida no ambulatório de cirurgia vascular do Hospital Heliópolis, em março de 2018, com história de claudicação intermitente em coxas e pernas bilateralmente para 200m, de maior intensidade em perna esquerda há 2 anos. No exame físico, era palpável apenas o pulso da artéria femoral direita 2+ e o índice tornozelo braquial (ITB) em membro inferior direito (MID) e membro inferior esquerdo (MIE) eram respectivamente 0,6 e 0,5. A ultrassonografia doppler arterial evidenciou fluxo monofásico bilateral, estenose crítica da artéria ilíaca comum direita e oclusão segmentar da artéria ilíaca esquerda – TASC B. Foi realizado tratamento clínico com AAS, rosuvastatina e cilostazol por um ano, quando então, a paciente evoluiu com dor ao repouso. Foi solicitado uma Angiotomografia que confirmou a ateromatose aórtica e presença de lesões estenótico-oclusivas. Em 10/07/2019, a paciente foi submetida à angioplastia aorto bi-ilíaca com *Carbostent easy flype* autoexpansível 7mmX40mm à direita e *Carbostent easy flype* autoexpansível 7mmX80mm à esquerda, utilizando a técnica *kissing stent*. Houve recuo e liberação incompleta do stent esquerdo, sendo necessário complementar com angioplastia por balão. Paciente evoluiu no pós-operatório com presença de todos os pulsos bilateralmente 4+ e ITB em MID e MIE, respectivamente de 0,89 e 0,82. Recebeu alta assintomática em uso de AAS, clopidogrel, cilostazol e rosuvastatina. Após um mês, foi suspenso o clopidogrel. Retornou no ambulatório da cirurgia vascular 11 meses após a cirurgia, com as mesmas queixas iniciais, sendo a dor mais importante à esquerda e limitando suas atividades diárias. Ao exame físico, havia ausência de todos os pulsos de membros inferiores e ITB em MID e MIE, respectivamente 0,33 e inaudível. Nova angiotomografia evidenciou oclusão bilateral das artérias ilíacas – TASC D. Optou-se então pela cirurgia aberta com retirada da endoprótese e enxerto aortobifemoral com prótese de Dacron 18x9mm. No pós-operatório, a paciente apresentou boa evolução, permaneceu assintomática e no exame físico foi encontrado pulsos 4+ bilateral, exceto por 2+ em pedioso esquerdo e ITB em MID e MIE, respectivamente, 1 e 0,8. A paciente recebeu alta e encontra-se em seguimento ambulatorial com boa evolução.

Discussão: Para pacientes com lesões TASC A e B em uma revisão retrospectiva de 394 intervenções em 276 pacientes (77% com claudicação), o sucesso técnico da angioplastia foi de 98% no território aortoilíaco e a perviedade primária em 5 anos foi de 88%.[4] A protrusão do stent na aorta, mesmo em *kissing stents*, quando ultrapassa 20 mm, aumenta as chances de reestenose precoce[2]. A taxa geral de complicações perioperatórias é baixa, as relacionadas ao procedimento (local de acesso, dispositivo, dissecção, perfuração, trombose, embolização) ocorrem em 7%. Aproximadamente 2-3% dos pacientes com endoprótese necessitam de reabordagens e, desses, 30% necessitam de conversão para cirurgia aberta devido à complicação tardia.[4]

Conclusão: Na atualidade, os procedimentos endovasculares têm grande sucesso técnico e ótimas taxas de perviedade. Devido à gravidade das suas complicações, os pacientes necessitam de seguimento ambulatorial periódico com avaliação dos pulsos, ITB e doppler, buscando identificar as complicações e realizar o tratamento precoce, o qual a cirurgia aberta se mostrou com bons resultados, devendo, portanto, sempre ser considerada como uma das opções de tratamento a fim de aumentar as taxas de perviedade [6-7] e melhorar a qualidade vida.

Comentador: Dr. Calógero Presti

AVALIAÇÃO INTRAOPERATÓRIA DO FUNCIONAMENTO E MOBILIDADE DE CATETER DE HEMODIÁLISE DE LONGA PERMANÊNCIA DURANTE SIMULAÇÃO DE ESFORÇO FÍSICO COM OS MEMBROS SUPERIORES

Autores: Giuliano Frediani Tasca Okamoto (apresentador), Cynthia de Almeida Mendes, Nelson Wolosker, Ryta de Cassia Ribeiro e Felipe Soares Oliveira Portela

Instituição: Hospital Israelita Albert Einstein

Introdução: O uso de cateteres para hemodiálise de longa permanência (CHLP) é frequente, dentre as complicações descritas na literatura, as mais citadas são: trombose, infecção, mal funcionamento e fratura do cateter. Os mecanismos de fratura não são bem conhecidos. O objetivo deste estudo foi relacionar deformidade, ângulo de entrada dos CHLP na veia central, posição da ponta do cateter, com o seu funcionamento. Na literatura, não há trabalhos que relacionem a posição do membro superior com o funcionamento dos CHLP.

Métodos: Foram estudados prospectivamente 25 pacientes submetidos a implante de CHLP nas veias jugulares internas direita ou esquerda, realizados em um único centro, de fevereiro de 2020 a setembro de 2020. Por meio de uma régua radio-opaca na porção posterior do participante, imagens de fluoroscopia foram adquiridas em quatro posições: Repouso, Abdução, Flexão e Adução.

Resultados: As imagens foram analisadas e foram estudados o ângulo de entrada do CHLP na veia central, variação vertical/horizontal da ponta do cateter e deformidade, todos os dados foram relacionados com o funcionamento de ambas as vias dos CHLP. Foi observado que 18 (72%) participantes tiveram deformidade do CHLP em alguma das posições. Houve maiores índices de deformidades na posição de adução, seguida da flexão e da abdução ($p<0.05$). Houve também deformidades mais graves na posição de adução, seguida pela flexão e, finalmente, pela abdução. Houve relação da angulação, o qual o CHLP foi submetido na posição Abdução e o seu funcionamento ($p = 0,0024$). Nas demais posições não houve relação da angulação, deformidade e variação vertical/horizontal com o funcionamento de ambas as vias do CHLP.

Conclusão: O posicionamento do membro superior e consequente deformidade, no qual o cateter é submetido, pode alterar o funcionamento do CHLP.

Comentador: Dr. Guilherme Yazbek

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES: PROCEDIMENTOS ESCALONADOS SÃO ASSOCIADOS COM MELHOR QUALIDADE DE VIDA NO PÓS-OPERATÓRIO

Autores: Nelson Wolosker, Marcelo Passos Teivelis, Cynthia de Almeida Mendes, Maria Fernanda Portugal (apresentadora), Lucas Pinheiro Lembrança, Alexandre Fioranelli

Instituição: Hospital Israelita Albert Einstein

Introdução: No Sistema Público de Saúde do Brasil, o tratamento convencional de veias varicosas é oferecido como padrão. Nesse estudo, comparamos os escores de Qualidade de Vida (QoL) de pacientes submetidos a tratamento bilateral de veias varicosas em dois grupos: procedimento bilateral único e dois procedimentos unilaterais escalonados.

Método: Cento e onze pacientes submetidos a tratamento bilateral de veias varicosas (VV) foram operados por um procedimento bilateral único ou dois procedimentos unilaterais escalonados, com um intervalo mínimo de 30 dias entre as ope-

rações, em duas instituições. Os pacientes foram quasi-randomizados conforme determinação da Secretaria de Sáude para a instituição de tratamento (Procedimento Único versus Procedimento Escalonado). Os pacientes foram avaliados quanto aos sintomas clínicos e marcadores de QoL, antes e após os procedimentos, por uso dos escores rVCSS, VEINES-Sym/QoL e EQ5D-5L, e seus resultados foram comparados entre os grupos.

Resultados: Os escores clínicos e de QoL melhoraram de forma global após o tratamento. Esocres clínicos melhoraram igualmente entre os grupos Procedimento Escalonado versus Procedimento Único (variação média do rVCSS -2.7 ± 2.6 v. -4.0 ± 4.2, respectivamente; p = 0.399); bem como sintomas e apectos de QoL específicos para VV (variação média do VEINES-Sym 14.1 ± 10.4 v. 9.5 ± 21.46, respectivamente; p = 0.445 e variação média do VEINES-QoL 7.2 ± 3.4 v. 4.8 ± 4.4, respectivamente; p = 0.061). A qualidade de vida geral, porém, demonstrou melhora mais importante no grupo Procedimento Escalonado do que Procedimento Único (aumento médio 0.1678 ± 0.15 e 0.698 ± 0.13, respectivamente; p=0.009).

Conclusão: Nossos achados sugerem que as abordagens Única e Escalonada para o tratamento cirúrgico de VV incorrem melhora similar no que se refere aos sintomas específicos da doença e aspectos de QoL intrínsecos à doença; ao passo que a abordagem Escalonada parece impor um incômodo menor à recuperação dos pacientes, com melhores escores gerais de QoL.

Comentador: Dr. Marcelo Calil Burihan

MESTRE VASCULAR

DRA. MARIA LÚCIA SAYURI IWASAKI: CIRURGIÃ VASCULAR QUE FAZ HISTÓRIA NA ESPECIALIDADE HÁ 28 ANOS

Atualmente, é coordenadora de equipe do Hospital do Servidor Público Municipal, entre outras atribuições, além de estar sempre presente nos eventos da SBACV-SP

Dra. Maria Lúcia Sayuri Iwasaki nasceu no dia 9 de agosto de 1964, em Jundiaí, interior de São Paulo. Aos 17 anos, iniciou sua primeira graduação na XIV turma da Faculdade de Medicina de Jundiaí, onde concluiu o curso em 1987. Realizou seu aprimoramento com Residência Médica em Cirurgia Geral na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (1988 a 1990). A Residência em Cirurgia Vascular se deu pela Escola Paulista de Medicina (1990 a 1992). Nas palavras da médica, devido à convivência diária com os preceptores de Cirurgia Vascular na Residência de Cirurgia Geral, na PUC-SP e na EPM, por conta da dedicação deles e carinho no trato com os pacientes, encantou-se com esses profissionais.

No período de 1992 a 1995, fez mestrado pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), onde apresentou o trabalho "Valor preditivo da avaliação hemodinâmica com ultrassom Doppler na revascularização do segmento aorto-femoral combinada com o fêmoro-poplíteo na oclusão arterial crônica aterosclerótica", tendo como orientador o Prof. Dr. Fausto Miranda Júnior.

Dra. Maria Lúcia possui Título de Especialista em Angiologia e Cirurgia Vascular (em 1995), bem como de Área de Atuação em Ecografia Vascular (em 2015) e participou do Curso de Especialização em Angiorradiologia e Cirurgia Endovascular no Serviço da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo (em 2019).

Atuou como cirurgiã vascular no Hospital Regional Sul e, também, no Hospital Dr. Arthur Ribeiro Saboia. Atualmente, trabalha no Hospital do Servidor Público Municipal (HSPM), onde iniciou como assistente da clínica de Cirurgia Vascular (em 1998), e passou para coordenadora de equipe, em 2017. Também trabalha como cirurgiã vascular na equipe de Cirurgia Vascular do Hospital São Camilo - Unidade Santana, desde 2011, e como emergencista da Beneficência Portuguesa de São Paulo, a partir de 1995.

Dra. Maria Lúcia Sayuri Iwasaki

Mensagem aos jovens médicos

"Devemos sempre ter um olhar voltado ao todo, ao ser humano, membro de valor e sentimentos e pertencente a uma família. Ao escolhermos condutas de nosso arsenal terapêutico e suas inovações, pesar os riscos e benefícios, lembrar nosso objetivo de especialista, amenizar o sofrimento e nosso objetivo de lutar pela vida. Aprimorar-se na especialidade com zelo, carinho, ética e profissionalismo, sempre em benefício do nosso paciente. Buscar sempre o nosso melhor!".

Ao longo de sua trajetória no HSPM, Dra. Maria Lúcia revela que esteve como preceptora de internos da Universidade Metropolitana de Santos (UNIMES) e residentes, por dez anos, e acrescenta: "Nossa equipe realizou e apresentou trabalhos científicos e estamos em constante desenvolvimento de nossos protocolos".

Com frequentes participações em eventos, ações e projetos da SBACV-SP, seu objetivo é de incentivar sua equipe e residentes nas atividades, além de estimular também o ingresso na SBACV.

E, ao falar sobre sua formação e profissão, faz questão de agradecer aos seus mestres da Faculdade de Medicina de Jundiaí, PUC de São Paulo e da EPM – UNIFESP, e a sua família, em especial à sua mãe, Dona Toshiko, seu esposo Lourenço e os filhos, Liliam e Artur, que sempre estiveram ao seu lado, prestando apoio e incentivo. "São 32 anos de profissão, 28 anos de especialidade dedicados à Cirurgia Vascular, participando da formação e treinamento de 23 turmas de residentes da Cirurgia Vascular HSPM e fazendo parte de uma equipe unida e formada por exímios colegas da especialidade, é muito gratificante!", comemora a médica.

Apesar de suas inúmeras ocupações na carreira, Dra. Maria Lúcia ainda tira um tempo para atividades de lazer como a música, e conta que dos 5 aos 17 anos, cursou piano no Conservatório Musical de Jundiaí e PUC - Campinas.

MEETING 2021 SUPERA EXPECTATIVAS E CONTRIBUI EXPONENCIALMENTE PARA O AVANÇO DA ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR NO BRASIL

A Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular (SBACV) realizou, nos dias 19 e 20 de fevereiro, o Meeting 2021, no formato on-line. O evento alcançou 600 acessos simultâneos durante os dois dias de programação. Os debates foram transmitidos ao vivo, do Maksoud Plaza Hotel, e contou com 29 palestrantes e 19 moderadores e coordenadores de mesas. A abertura do evento foi realizada pelos doutores Marcelo Moraes, Bruno Naves e Roberto Sacilotto.

Considerado um dos eventos mais significativos para a cirurgia vascular, que tradicionalmente reúne uma programação diversificada e pautada nas principais doenças da especialidade e nos avanços de seus tratamentos, o encontro deste ano contou com as participações de dois profissionais internacionais de renome: professor e chefe de Cirurgia Vascular e Endovascular do Departamento de Cirurgia Cardiotorácica e Vascular, da Faculdade de Medicina McGovern, Dr. Gustavo S. Oderich (EUA), e o professor de Cirurgia da Divisão de Cirurgia Vascular & Endovascular da University of California San Francisco, Dr. Peter A. Schneider (EUA).

Dentro da programação científica, foram discutidos temas como: Controvérsias na Doença Venosa, Doença oclusiva de membros inferiores, Desafios na Doença Carotídea, AAA – Tratamento Endovascular e Embolizações terapêuticas e técnicas de resgate de fístulas AV.

O presidente da SBACV, Dr. Bruno Naves, ressaltou a importância do Meeting, assim como outros eventos promovidos pela SBACV, que contribuem exponencialmente para o avanço da Angiologia e Cirurgia Vascular no Brasil. Ele enfatizou o trabalho de Educação Continuada que a Nacional vem realizando, bem como todas as Regionais, e destacou que a especialidade possui diversos Serviços de excelência em todas as regiões do país. "A Cirurgia Vascular vem mudando muito, com advento de equipamentos de imagem avançados e novas modalidades de tratamento, que permitem entender melhor a doença e fazer procedimentos menos invasivos, endovasculares, e os resultados estão cada vez melhores. Isto significa melhores soluções com menos agressão e mais benefícios para os nossos pacientes, razão maior de todo nosso esforço".

De acordo com o presidente da SBACV-SP, Dr. Walter Campos Júnior, o Meeting realizado pela Nacional é extremamente importante para a nossa especialidade. "É um evento com o objetivo de atualizar e revisar a literatura, além de fazer um levantamento dos *guidelines* dos procedimentos. Fiquei muito orgulhoso de participar", salienta.

Doutores Marcelo Moraes, Bruno Naves e Roberto Sacilotto

Doutores Marcus Vinicius Martins Cury, Walter Campos Jr. e Marcelo Matielo

O XXIX ENCONTRO DE EX-MÉDICOS ESTAGIÁRIOS DO SERVIÇO DE CIRURGIA VASCULAR INTEGRADA PROF. DR. BONNO VAN BELLEN REPETE O MESMO SUCESSO NA PLATAFORMA ON-LINE

No dia 27 de fevereiro, aconteceu o XXIX Encontro de Ex-Médicos Estagiários do Serviço de Cirurgia Vascular Integrada Prof. Dr. Bonno van Bellen. O evento foi organizado pelo Prof. Adilson Ferraz Paschoa, que contou com o apoio da TecnoMarketing e da ITARGET.

Em virtude da situação desfavorável causada pela pandemia de Covid-19, o evento aconteceu numa plataforma on-line, mas sem perder o brilho dos eventos anteriores. As discussões foram conduzidas com interação e criatividade e abrangeram temas importantes ligados à especialidade.

Após a abertura solene, que contou com a honrosa presença do presidente da SBACV Regional São Paulo, Prof. Dr. Walter Campos, o Prof. Bonno coordenou um módulo sobre as particularidades da Cirurgia Vascular num país continental com tanta diversidade. Participaram os doutores Paulo Toscano (ex-aluno do Serviço), Eraldo Arraes, Julio Peclat, Pedro Pablo Komlós e Antonio Carlos de Souza, cada um representando uma região do país. No final, o Dr. Júlio Peclat teve a oportunidade de comunicar as suas intenções para concorrer à presidência da SBACV, e o Dr. Antonio Carlos atualizou a assistência com informações do Congresso Brasileiro, que acontecerá em Brasília, em outubro próximo.

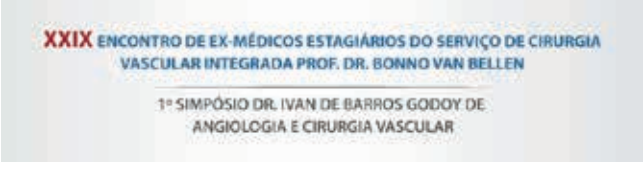
Em seguida, houve o módulo de Cirurgia Endovascular, que trouxe à discussão as principais novidades incorporadas mais recentemente nessa fascinante prática. E contou com a presença dos doutores Altino Ono, Robert Guimarães, Ricardo Soffiatti e Rodrigo Bruno Biagioni, com os comentários do Dr. Sascha Schlaad.

No período da tarde, discutiu-se o imbricamento entre o tratamento estético das doenças venosas no cenário do serviço público. Participaram desse módulo os doutores

Arnaldo Takahama, Fernando Bacalhau, Janaína Cenedes (ex-estagiários do Serviço) e o Dr. Luis Gustavo S. Guedes. A discussão foi conduzida pelo Prof. Dr. Henrique Jorge Guedes Neto.

O Prof. Guedes também brindou o evento com um relato emocionado da sua experiência como paciente diante dessa terrível pandemia. Entre os módulos, foram abertos espaços para os patrocinadores, que mostraram importantes novidades nas áreas endovascular, anticoagulação, protocolo para o tratamento de feridas em pacientes graves e a importância da desospitalização para pacientes que consigam continuar a administração de medicações endovenosas, que podem ser administradas em regime ambulatorial. "Aqui, deixo um destaque e um caloroso agradecimento a todos que acreditaram que poderíamos, mesmo em condições adversas, realizar esse tradicional evento, e contamos com mais de 400 inscrições!", comenta Dr. Adilson Paschoa.

Ainda, segundo Dr. Adilson, por fim, e mais importante de tudo, foi prestada uma bela e merecida homenagem ao Dr. Ivan de Barros Godóy, que nos deixou inesperadamente em abril de 2020. "Por meio de vários testemunhos dessa linda trajetória, pode-se homenagear aquele que comandou com tanta dedicação e cuidado a elaboração do Encontro de Ex-Estagiários, sacrificando o seu tempo ao longo dos meses, dividindo entre o trabalho assistencial e a organização artesanal, pensando em todos os detalhes. Felizmente, pudemos retribuir aos seus familiares todo o carinho da nossa comunidade ao grande médico, formador de especialistas e, sobretudo, esposo e pai de uma linda família. Que o nosso eterno amigo esteja ao lado do PAI e que tenha ficado feliz por saber que aquele 'filho', que ele concebia anualmente com tanto enlevo, permanecerá. Esperamos todos para o XXX evento em fevereiro de 2022, que será realizado com o nosso esforço, mas do modo que Deus quiser", explicitou.



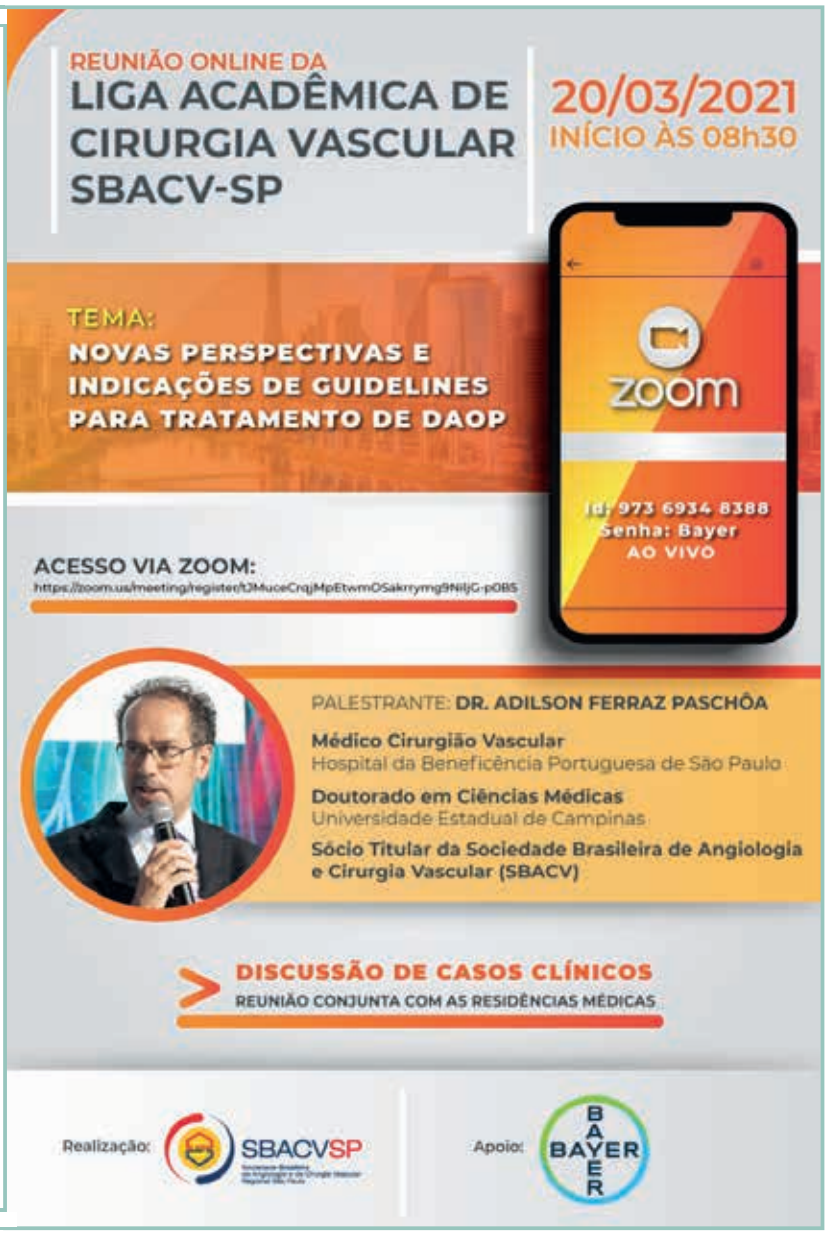
Liga Acadêmica Paulista de Angiologia e de Cirurgia Vascular

A reunião da Liga Acadêmica Paulista de Angiologia e de Cirurgia Vascular, que seria realizada no dia 25 de fevereiro, foi substituída pela presença virtual dos alunos que prestigiaram o XXIX Encontro dos Ex-Médicos Estagiários do Serviço de Cirurgia Vascular Integrada Prof. Dr. Bonno van Bellen, com a participação dos acadêmicos e residentes. Após a aula do Dr. Adilson Ferraz Paschoa, no decorrer do evento, houve a discussão de dois casos clínicos apresentados pelos residentes e acadêmicos do Santa Marcelina.

A primeira reunião da Liga de 2021 será no dia 20 de março, no formato on-line, com o apoio da Bayer, e será conjunta com as residências médicas. O Dr. Adilson Ferraz Paschoa apresentará o tema "Novas Perspectivas e indicações de Guidelines para tratamento de DAOP".

As datas das próximas Ligas já estão agendadas para os dias 24 de abril, 19 de junho, 21 de agosto, 25 de setembro, 23 de outubro e 27 de novembro, no formato on-line, das 8h30 às 12 horas. Não haverá reuniões da Liga nos meses de maio, julho e dezembro. Para obter outras informações é só entrar em contato pelo e-mail secretaria@sbacvsp.org.br ou WhatsApp +55 11 97783-9182.

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



INSCRIÇÕES JÁ ESTÃO ABERTAS PARA O XIX ENCONTRO SÃO PAULO DE CIRURGIA VASCULAR E ENDOVASCULAR

A SBACV-SP realizará mais uma edição do XIX Encontro São Paulo de Cirurgia Vascular e Endovascular, um dos mais esperados eventos da especialidade, que acontecerá de 8 a 10 de junho, no formato híbrido, com apresentações direto do Maksoud Plaza Hotel.

As inscrições desse evento interativo e virtual já estão abertas e podem ser feitas pelo link www.encontrosaopaulo.com.br.

A comissão organizadora está preparando, de maneira criteriosa, a programação científica, onde profissionais de destaque no cenário nacional e renomados cirurgiões vasculares estrangeiros serão convidados a palestrar.

XIX ENCONTRO SÃO PAULO
DE CIRURGIA VASCULAR E ENDOVASCULAR
08 A 10 DE JUNHO DE 2021
EVENTO INTERATIVO E VIRTUAL

PRESIDENTE DA SBACV ATUANTE

DR. BRUNO NAVES: DEDICAÇÃO EM TEMPO INTEGRAL AOS ASSUNTOS LIGADOS À ESPECIALIDADE

Em 2020, o presidente da SBACV Nacional participou de diversas reuniões que abordaram assuntos importantes, e iniciou 2021 com a agenda lotada

Ao longo de sua gestão à frente da presidência da Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular, o Dr. Bruno de Lima Naves tem se mostrado muito atuante e participativo em inúmeros eventos, solenidades e reuniões em prol da especialidade.

Essa dedicação permite uma maior visibilidade da entidade, com seus associados e público leigo, tanto no digital, em um momento onde as relações virtuais se tornaram essenciais, como na imprensa em geral. E com essa exposição na mídia, há o aumento do interesse da imprensa para os assuntos da especialidade Vascular.

Em 2020, foram 14 encontros científicos, 125 reuniões de Regionais, sete reuniões da Associação Médica de Minas Gerais (AMMG), 47 reuniões administrativas, 58 reuniões científicas privadas, nove reuniões da Frente Parlamentar da Medicina, 19 reuniões da AMB, 24 lives e oito entrevistas em rádio e televisão, além de diversos artigos enviados à imprensa com temas vasculares, o que gerou centenas de matérias publicadas no decorrer do ano.

Nem bem o ano de 2021 começou, e a programação de janeiro foi intensa na SBACV. No dia 8, foi realizada a solenidade de posse da nova gestão da Associação Médica Brasileira, onde o ex-presidente da SBACV, Dr. José Fernando Macedo, assumiu o cargo de diretor de Defesa Profissional da entidade. Na ocasião, o Dr. Bruno acompanhou o evento de forma virtual.

E no dia 19, a Diretoria realizou sua primeira Reunião Administrativa. No mesmo dia, na parte da tarde, aconteceu virtualmente a cerimônia de posse do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem. Em 21 de janeiro, o Conselho Superior da Sociedade reuniu-se para a eleição da Comissão Eleitoral e de Ética. Na oportunidade, Dr. Bruno relembra que a reunião transcorreu com muita harmonia e tranquilidade, e as comissões foram eleitas.

Para encerrar o mês, no dia 28, o presidente participou da Reunião Científica da SBACV-RJ, em conjunto com as Regionais do Rio Grande do Norte, Piauí, Maranhão e seus presidentes.

Em fevereiro, a rotina de compromissos também foi movimentada. Ele esteve em lives, programas de televisão, reuniões administrativas e científicas e participou de entrevista para o Blog do Dr. Drauzio Varella, entre outras atividades.

E, para os próximos meses, a agenda permanece lotada, com incontáveis compromissos, reuniões on-line, participações em congressos e decisões importantes no tocante à Sociedade.

Dr. Bruno de Lima Naves
Presidente da SBACV

25º CONGRESSO BRASILEIRO MULTIDISCIPLINAR EM DIABETES®

De Abril a Outubro de 2021

CONGRESSO ON-LINE

Organização:

ANAD Associação Nacional de Atenção ao Diabetes

SUA SAÚDE É A NOSSA META

International Diabetes Federation

Apoio Científico:

FMABC Faculdade de Medicina do ABC

UNIP Universidade Paulista

INSCRIÇÕES GRATUITAS

www.anad.com.br

O MAIS COMPLETO EVENTO DE DIABETES

"Traduzindo a atualização científica para a prática"

PROGRAMAÇÃO PRELIMINAR: PRINCIPAIS TEMAS

CURSOS PRÉ-CONGRESSO (ABRIL - MAIO - JUNHO)

- De Insulinoterapia
- De Diabetes Tipo 2
- De Neuropatias e Pé Diabético

SIMPÓSIOS MAGNOS EXCLUSIVOS (JULHO)

- AstraZenica
- BD
- Bayer
- Medtronic
- Novo Nordisk
- Roche
- Sanofi
- Outros

CURSOS E SIMPÓSIOS (AGOSTO A OUTUBRO)

- Políticas de Saúde
- Impacto do D.M nas Doenças Cardiovasculares
- SARS - COVID e D.M
- Atualização na Tecnologia em D.M
- Avanços: Atualização no Tratamento do D.M
- Aspectos Importantes da Nefropatia no D.M
- A Importância da Esteatose Hepática no D.M (DHNG)
- A Oftalmologia e o D.M
- Vacinas
- Obesidade e D.M

JORNADA DE NUTRIÇÃO EM D.M

JORNADA DE ATIVIDADE FÍSICA EM D.M

CURSO BÁSICO DE D.M

Informações:

ANAD - Associação Nacional de Atenção ao Diabetes
Rua Eça de Queiroz, 198 - Vila Mariana CEP: 04011-031 - São Paulo - SP
Tel.: (11) 5908-6777 / (11) 5572-6559
Web Site: www.anad.org.br/congresso **(Clique no Link para mais Informações)**
E-mail: congresso2021@anad.org.br
Instagram: Anadoficial Facebook: Anadoficial Youtube: Anadoficial Twitter: Anadoficial

Congresso On-line
Através de Webinars
Plataforma StreamYard

MULHERES NA CIRURGIA VASCULAR

Dra. Grace Mulatti (assistente); Dras. Caroline Rotter e Tayrine Mazotti (preceptoras); Dra. Inêz Ohashi; Dra. Rina M. P. Porta e Dra. Nicole Infosato (assistentes) do Hospital das Clínica FMUSP

Por Dra. Rina M. P. Porta

Falar sobre a atuação da mulher na Cirurgia Vascular requer uma reflexão sobre a trajetória da conquista das mulheres na Medicina e a dificuldade, especialmente nas várias áreas cirúrgicas, relatada há mais de dois séculos em todo mundo.

Às mulheres, não foi permitido entrar na Medicina ou especialidade cirúrgica até 1849, quando Elizabeth Blackwell se tornou a primeira mulher médica nos USA. Em 1855, Mary Edwards Walker se tornou a primeira mulher cirurgiã também nos USA e foi a única mulher a receber a Medalha de Honra do Congresso - a mais alta condecoração das Forças Armadas dos Estados Unidos.

No Brasil, em 1879, Maria Augusta Estrelator tornou-se a primeira brasileira a se formar em Medicina, pelo New York Medical College, uma faculdade exclusiva para mulheres. Em 1882, seu diploma foi revalidado pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Em 1887, Rita Lobato Lopes foi a primeira médica diplomada pela Faculdade de Medicina da Bahia. Desde então, tem sido notório o crescimento da participação feminina no contingente médico nacional.

A cirurgia é, de longa data, uma especialidade essencialmente masculina, devido ao tipo de recrutamento dos médicos, às características técnicas e também às características culturais.

De forma consciente e inconsciente, homens e mulheres recebem diferentes tratamentos, promovendo o preconceito e interferindo na relação médico-paciente e entre os colegas médicos. Invariavelmente, durante a entrevista de residência cirúrgica, as mulheres são abordadas sobre sua vida pessoal, principalmente sobre casamento e filhos. Uma vez que o treinamento de residência médica ou estágios sejam concluídos, as oportunidades de trabalho deveriam ser iguais para ambos, com a mesma experiência e treinamento. No entanto, a diferença salarial e a oportunidade de trabalho entre os gêneros existem e também são relatadas no mercado de trabalho em outras áreas. Os desafios podem ser categorizados em cinco áreas principais: educação médica/treinamento cirúrgico, pesquisa, liderança/envolvimento extracurricular, planejamento familiar/vida doméstica e questões gerais abrangentes.

Em 1910, a população médica era de 77,7% homens e 22,3% mulheres. Após 20 anos, essa diferença diminuiu consideravelmente, sendo 53,5% homens e 46,5% mulheres. No estado de São Paulo, essa relação se manteve a mesma em 2020.

Das 55 especialidades médicas, 65,4% têm maioria de homens, sendo na Cirurgia Vascular a proporção de 75,1% homens e 24,9% mulheres.

A especialidade cirurgia vascular surgiu nos anos 1950, em algumas faculdades de Medicina do Brasil. Silva et al. descreveu o perfil das cirurgiãs vasculares brasileiras e enfatizou a discrepância em relação a atuação e remuneração de homens e mulheres na especialidade. Concluiu que a maior parte das cirurgiãs (90%) tem título de especialista em Cirurgia Vascular e contínua dedicação à especialidade. Em outro estudo sobre as mulheres vasculares brasileiras, Silva et al relatou que 64,4% trabalham mais horas em clínicas do que no hospital com ênfase em atendimento ambulatorial, 37% possuem clínica própria e 55,5% indicaram cirurgia venosa como sua atividade principal.

Nos últimos 10 anos, devido ao maior número de mulheres cirurgiãs na geração mais jovem, houve aumento substancial da participação de mulheres interessadas em seguir carreira cirúrgica bem como acadêmica. Em São Paulo, já podemos observar essa tendência em alguns hospitais com residência médica: no Hospital Santa Marcelina, as mulheres correspondem a 62,5% dos residentes e 41% do *staff* (metade concluindo a pós-graduação). No hospital do Servidor Público Estadual, 80% dos residentes são mulheres e somente 17% do *staff* são mulheres. No hospital Regional Sul, elas correspondem a 50% dos residentes e 29% do *staff* (todas com título de especialista). Na Escola Paulista de Medicina, 70% dos residentes são mulheres, no entanto, o *staff* consta apenas com uma mulher. No Hospital das Clínicas de São Paulo (HCFMUSP), elas correspondem 50% dos residentes; 100% dos preceptores e 30% do *staff* (todas com título de especialista e 50% com título de doutor).

Assim, como o American College of Surgeons e muitas outras sociedades cirúrgicas, bem como departamentos acadêmicos de cirurgia, acredito que as mulheres podem ser líderes inspiradoras e capazes, servindo como mentoras e modelos. Dando espaço e encorajando a liderança da mulher, por meio de apoio institucional, atrairemos mais profissionais mulheres engajadas em cirurgia vascular, o que irá aprimorar ainda mais a nossa especialidade.

Dra. Rina M. P. Porta
Cirurgiã Vascular e membro titular da Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular da SBACV-SP

Fontes: *Guarisch A. Médicas Guerreiras: Medicina no Brasil tem se tornado uma profissão de mulheres. https://cbc.org.br/artigo-medicas-guerreiras/*
Miller P. #MeToo in Surgery: Narratives by Women Surgeons. Narrat Inq Bioeth. 2019.
Pories SE, et al. Leadership in American Surgery: Women are Rising to the Top. Ann Surg. 2019.
Scheffer M et al. Demografia Médica no Brasil 2020. Disponível em: https://www3.fm.usp.br/fmusp/conteudo/DemografiaMedica2020_9DEZ.pdf
Shaikh S, Adel E. Women trauma surgeons penetrating the glass ceiling. Am J Surg. 2020;220:1358.
Shelby RD, Cochran A. Gender equity statements by professional surgical societies- Progress, if slow. Am J Surg. 2020.
Silva FCS et al. Strengths and Barriers for Women in Vascular Surgery: The Brazilian Perspective. Eur J Vasc Endovasc Surg. 2020.
História das Divisões: Divisão de Cirurgia Vascular e Endovascular. http://cirurgiavascular.fmrp.usp.br/historia

Centro de Convenções

Ulysses Guimarães

O CBACV 2021 será sediado em um dos maiores e mais modernos Centro de Convenções do país. Além de um espaço de 54 mil metros quadrados e auditórios confortáveis e climatizados, o Centro de Convenções Ulysses Guimarães dispõe de uma excelente estrutura de apoio com cafeterias, camarins e um posto médico. Tudo isso a cinco minutos das sedes dos governos federal e local e dos principais hotéis da cidade e a quinze minutos do aeroporto.

Acompanhe

@vascularbrasilia_2021

Inscreva-se

www.vascularbrasilia2021.com.br

Realização

SBACV
SOCIEDADE BRASILEIRA DE ANGIOLOGIA E DE CIRURGIA VASCULAR

Organização

SBACV-DF
SOCIEDADE BRASILEIRA DE ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR
REGIONAL DISTRITO FEDERAL

Secretaria executiva

TECNOMKT
MARKETING TÉCNICO

Agência de Turismo

LEVITA TUR

SAARTJIE BAARTMAN: IMPACTO DE UMA DOENÇA DESCONHECIDA

**Por Prof. Dr. Alexandre Campos Moraes Amato*

Figura 1 - Saartjie Baartman

A chocante história da africana, do povo Khoisan, que virou atração de circo por desconhecimento e preconceito. Em 29 de dezembro de 1815, 125 anos antes da descrição do lipedema por Allen e Hines[1], Saartjie Baartman (Figura 1) faleceu, após passar anos sendo exibida em feiras europeias de "fenômenos bizarros humanos". Seu cérebro, esqueleto e órgãos sexuais continuaram sendo exibidos em um museu de Paris até 1974. Seus restos mortais só retornaram à África em 2002, após a França concordar com um pedido feito por Nelson Mandela. Ela foi levada para a Europa, aparentemente, sob promessas falsas por um médico britânico. Recebeu o nome artístico de "A Vênus Hotentote" (hoje considerado termo ofensivo) e foi transformada em uma atração de circo em Londres e Paris, onde multidões observavam seu traseiro. Mediante um pagamento extra, os seus exibidores permitiam aos visitantes tocar-lhe as nádegas, cujo invulgar volume (esteatopigia) parecia estranho e perturbador ao europeu da época.

No final de 1814, Saartjie foi vendida a um francês, domador de animais, que viu nela uma oportunidade de enriquecimento fácil. Considerando que a adquirira como prostituta ou escrava, o novo dono a mantinha em condições muito mais duras. Foi exposta em Paris, tendo de aceitar exibir-se completamente nua, o que contrariava o seu voto de jamais exibir os órgãos genitais. As celebrações de Napoleão Bonaparte, no início de 1815, incluíram festas noturnas onde os muitos visitantes bêbados divertiram-se apalpando o corpo da indefesa mulher.

Foi, depois, exposta a multidões, que dela zombavam. Era alvo de caricaturas, mas chamou também o interesse de cientistas e pintores. Anatomistas franceses e outros naturalistas a visitaram, tendo sido objeto de numerosas ilustrações científicas no Jardin du Roi. O corpo foi totalmente investigado e medido, com registro do tamanho das nádegas, do clitóris, dos lábios e dos mamilos para museus e institutos zoológicos e científicos.

A dissecção de seu corpo foi realizada e publicada pelo anatomista francês Henri Marie Ducrotay de Blainville (1816) e republicado pelo naturalista francês Georges Cuvier em *Mémoires du Museum d'Histoire Naturelle* (1817). Cuvier, que conhecera Baartman, observou em sua monografia que o seu objeto de estudo era uma mulher inteligente, com uma memória excelente, especialmente para rostos. Além de sua língua nativa, ela falava neerlandês fluentemente, tinha um inglês razoável e algum conhecimento de francês. Ele descreve os ombros e costas dela como "graciosos", com "braços delgados", mãos e pés como "encantadores" e "bonitos". Ele acrescenta que ela era adepta de berimbau de boca, dançava de acordo com as tradições de seu país e tinha uma personalidade alegre.

Doenças que não possuem marcadores específicos, exames padrão ouro ou exames de imagem são muitas vezes desacreditadas. Outras doenças cujo diagnóstico sempre foi clínico passaram a necessitar de exames de imagem para provar sua existência para o sistema de saúde. E, com isso, os exames subsidiários muitas vezes passaram a ser reconhecidos como definitivos e a importância da anamnese e exame físico são deixados num segundo plano. Doenças que apresentam variações clínicas amplas e não possuem exames subsidiários definitivos são esquecidas e demoram para ser reconhecidas. Para o generalista, a dificuldade no diagnóstico clínico é reconhecer condições que não se encaixam nas categorias de doenças familiares já conhecidas, e, o lipedema é uma delas.

Como mencionado anteriormente, o lipedema foi descrito pela primeira vez em 1940 pelos doutores Edgar Van Nuys Allen, cirurgião cardiovascular conhecido pelo teste de Allen, e Edgar Alphonso Hines Jr. na *Mayo Clinic*[2,3] na sessão *Vascular Clinics*, e, hoje nomeia a síndrome de Allen-Hines[4]. Desde então, o lipedema foi caracterizado como uma deposição anormal de gordura em glúteos e pernas bilateralmente que pode ser acompanhada por edema ortostático[2,3].

A fisiopatologia e a epidemiologia do lipedema são pouco compreendidas e, por causa disso, não são incluídas no currículo básico médico acadêmico, e, muitas vezes, nem mesmo no currículo vascular especializado. Sendo assim, é frequentemente confundido com condições mais frequentes como obesidade e linfedema[5,6]. Embora tenha sido inicialmente descrito nos Estados Unidos, os avanços mais recentes surgiram na Europa, principalmente pelo trabalho dos professores Michael Földi e Etelka Földi[7] na Alemanha que só recentemente ganharam reconhecimento maior nos Estados Unidos[8] e no Brasil[9–12]. O reconhecimento entre o público leigo do lipedema aumentou nos anos recentes em parte devido à proliferação de conteúdo na internet, grupos on-line e o início do reconhecimento da mídia comum sobre essa condição, mas o estigma da doença ainda existe no meio médico.

A desproporção na distribuição da gordura típica do lipedema também foi dividida em cinco tipos, de acordo com a área de acometimento, sendo que alguns pacientes podem ser classificados em mais de um tipo[13].

- Tipo I: pélvis, glúteos e quadril (Figura 1).
- Tipo II: glúteos até os joelhos com coxim gorduroso dobrado em volta da parte de dentro do joelho.
- Tipo III: glúteos até tornozelos.
- Tipo IV: braços.

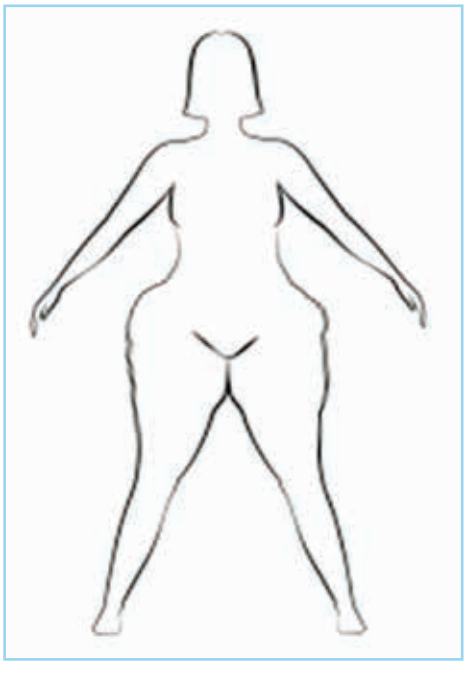


Figura 2 - Lipedema tipo I

Considerando o conhecimento atual do Lipedema, descrição anatômica, imagens da época, podemos avaliar o histórico de Saartjie Baartman e concluir que, provavelmente, ela apresentava a forma tipo I da doença, hoje conhecida como Lipedema. Ainda na esfera especulativa, possivelmente num estágio evolutivo avançado entre o estágio 3 e 4 (lipolinfedema) da doença.

O desconhecimento da doença a tornou alvo de caricaturas e preconceitos, e é hoje um símbolo da exploração ocidental dos africanos e do racismo. Mas acredito que, além disso, ela seja também um exemplo extremo do impacto negativo do desconhecimento de uma doença desfigurante em uma pessoa. A época em que isso ocorreu também mostra que a doença Lipedema não é uma doença nova. E o reconhecimento dessa característica corporal de Saartjie, como prevalente em seu povo de origem, também remete às características genéticas da doença, provavelmente agravada por fatores ambientais a que esse povo estava sujeito.

Hoje, vemos o lipedema em distribuição mundial, com menor prevalência nos povos orientais.

Que a sofrida história de vida de Saartjie Baartman sirva de exemplo para evitarmos o preconceito e estigmatização da estrutura corporal na atualidade. Devemos aprender com os erros do passado e nos comprometer a melhorar.

Prof. Dr. Alexandre Campos Moraes Amato

Doutor em Ciências pela FM-USP (Universidade de São Paulo) Professor de Cirurgia Vascular da UNISA (Universidade Santo Amaro) Cirurgião Vascular, Endovascular e Ecografista Vascular pela AMB, SBACV (Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular) e CBR (Colégio Brasileiro de Radiologia) TCBC Cirurgião Geral pelo CBC (Colégio Brasileiro de Cirurgiões) MBA em Gestão de Saúde pela FGV

Bibliografia

1. Al-Ghadban, S., L. Teeler, M. & A. Bunnell, B. Estrogen as a Contributing Factor to the Development of Lipedema. in Physiology and Disorders of Adipose Tissue [Working Title] 32, 137–144 (IntechOpen, 2021).
2. Allen, E. V, Hines, E. A. & Hines, E. A. Lipedema of the legs: a syndrome characterized by fat legs and orthostatic edema. Proc Staff Meet Mayo Clin. 15, 184–187 (1940).
3. Wold, L., Hines, E. A. & Allen, E. V. Lipedema of the legs: a syndrome characterized by fat legs and edema. Ann Intern Med 34, 1243–1250 (1951).
4. Whonamedit - dictionary of medical eponyms.pdf. Allen-Hines syndrome
5. Fife, C. E., Maus, E. A. & Carter, M. J. Lipedema: a frequently misdiagnosed and misunderstood fatty deposition syndrome. Adv Ski. Wound Care 23, 81–84 (2010).
6. Beninson, J. & Edelglass, J. W. Lipedema - the non-lymphatic masquerader. Angiology 35, 506–510 (1984).
7. Asmussen, P. D. et al. Földi's textbook of lymphology for physicians and lymphedema therapists. (Elsevier Urban & Fischer, 2012).
8. Schmeller, W. & Meier-Vollrath, I. Tumescent liposuction: a new and successful therapy for lipedema. J Cutan Med Surg 10, 7–10 (2006).
9. Amato, A. C. M., Amato, F. C. M., Benitti, D. A. & Amato, L. G. L. Criação de questionário e modelo de rastreamento de lipedema. J. Vasc. Bras. 19, 1–7 (2020).
10. Amato, A. C. M., Markus, D. V. & Santos, R. V. dos. Lipedema associado a obesidade, linfedema e insuficiência venosa: relato de um caso. Diagnóstico e Trat. 25, 4–8 (2020).
11. Amato, A. C. M., Amato, F. C. M., Benitti, D. A. & Santos, R. V. dos. Tradução adaptação cultural e validação do questionário de avaliação sintomática do lipedema (QuASiL). J. Vasc. Bras. 7301, 1–8 (2020).
12. Amato, A. C. M. Is Lipedema a Unique Entity? EC Clin. Med. Cases Reports 2, 1–7 (2020).
13. Szél, E., Kemény, L., Groma, G. & Szolnoky, G. Pathophysiological dilemmas of lipedema. Med Hypotheses 83, 599–606 (2014).

SECCIONAL

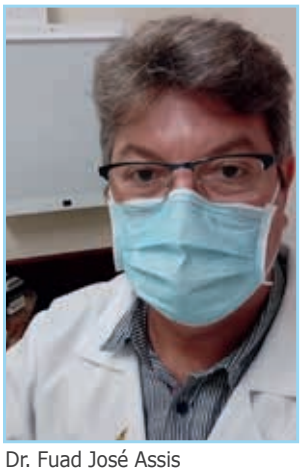
SECCIONAL ALTO TIETÊ SEGUE NA LUTA CONTRA A COVID-19

Encontro virtual dos médicos da região reforçou a importância dos especialistas continuarem na ativa para que não haja complicações vasculares em pacientes crônicos e agudos

A Seccional Alto Tietê realizou, em março, um encontro virtual para discutir a importância dos cirurgiões vasculares da região continuarem atendendo seus pacientes. A maioria foi unânime em decidir manter as atividades nesse momento, onde ocorre um agravamento da pandemia no estado de São Paulo.

O diretor da Seccional, Dr. Fuad José Assis, destacou que a decisão se deu devido à experiência dos médicos no ano passado, quando muitos fecharam as clínicas e ambulatórios, o que ocasionou uma grande demanda de complicações no estado de saúde dos pacientes. "Tivemos pacientes crônicos e agudos que ficaram desassistidos e pioraram. Sendo assim, a Seccional Alto Tietê, em sua grande maioria, com exceção dos médicos que contraíram a Covid-19, decidiu manter o atendimento nas clínicas e ambulatórios para prestar a assistência tão importante nesse momento em que estamos vivendo".

Dr. Fuad observou ainda que, alguns colegas afastados, mesmo tendo tomado a vacina, uma semana depois, tiveram contágio pelo vírus. "A não ser esses médicos que estão em isolamento, a maioria vem trabalhando de maneira responsável e seguindo as orientações do governo do estado. A Seccional Alto Tietê continua na luta para que não haja complicações vasculares em pacientes crônicos e agudos", conclui.



Dr. Fuad José Assis

ENTENDA COMO A ALTERAÇÃO NA DENUNCIAÇÃO CALUNIOSA IMPACTA PROCESSOS ADMINISTRATIVOS

**Por Dra. Cynara Barbosa Martins*

A denunciação caluniosa evita que qualquer cidadão movimente o sistema investigatório ou punitivo, seja administrativo ou criminal, para imputar crime ou infração que sabe ser falsa. A alteração feita no artigo 339 do Código Penal, por meio da Lei 14.110, favorece o cenário político atual – em especial, os servidores públicos, considerando a maior crise do sistema de saúde devido à pandemia do novo coronavírus.

No âmbito da Administração Pública, a nova redação do artigo 339 é mais uma forma de proteger os trabalhadores, independentemente da sua esfera de atuação. O funcionário público, servidor efetivo (aquele que prestou concurso) ou celetista só podem ser exonerados ou demitidos mediante processo administrativo prévio. Na situação, fica garantida a ampla defesa e contraditório.

Entre as principais modificações que ocorreram com a alteração do artigo 339 do Código Penal também está a possibilidade de qualquer pessoa se proteger de acusações falsas em Inquéritos Policiais e Procedimentos Investigatórios Criminais. Além disso, há a proteção de acusação falsa em Processos Administrativos Disciplinares, em Inquérito Civil, em ações de Improbidade Administrativa e em Crimes e Infrações Ético-Disciplinares de que se sabe que não terem ocorrido.

Mudança na prática

Com a alteração do artigo 339 do Código Penal, antes do processo administrativo ser instaurado, devem ser realizados atos prévios de apuração dos fatos, por meio de sindicância investigatória. Tal passo a passo significa apurar os fatos que embasam a expedição da portaria que dá início ao processo administrativo.

Agora, o funcionalismo público se blinda das denúncias caluniosas que podem surgir de pessoas fora do sistema público. É uma alteração no Código Penal que evita a abertura indevida de sindicância investigatória e de processo administrativo por fatos que não ocorreram.

Covid-19

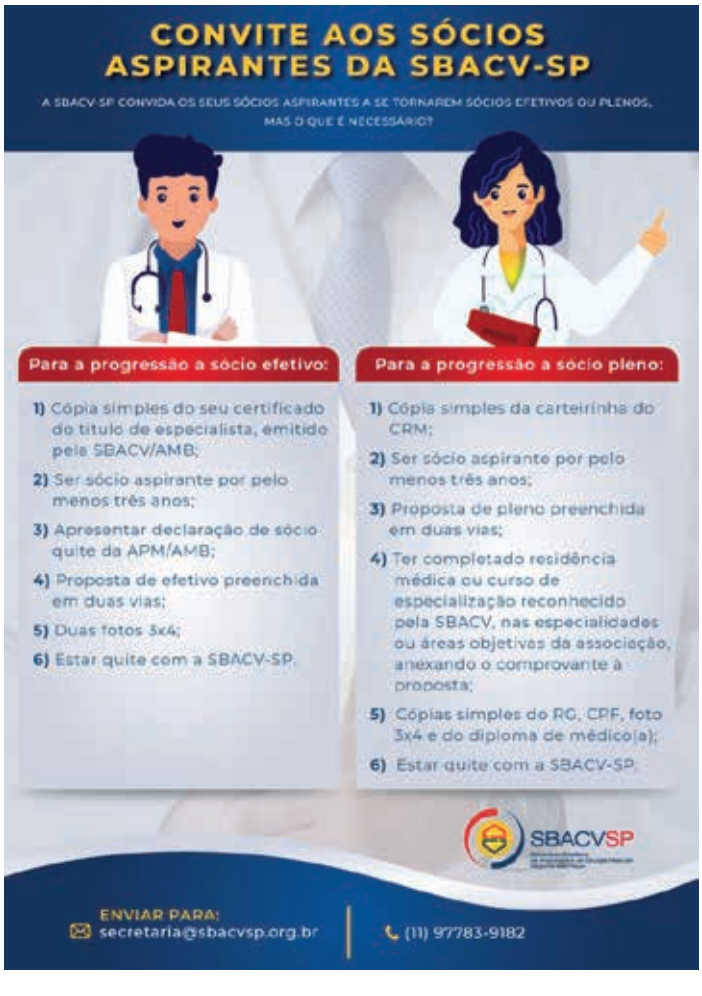
A materialização desse cenário pode ocorrer no sistema de saúde, por exemplo, quando um servidor da área sofre uma ameaça de denúncia devido ao desempenho das suas funções. Essa situação tem sido comum diante do momento difícil que atravessa o sistema de saúde brasileiro, impactado pela pandemia de Covid-19.

O novo coronavírus trouxe à tona ineficiências do sistema público de saúde. Não é raro o descontentamento da população em geral em relação aos serviços prestados pela administração pública ser atribuído ao desempenho dos servidores. Além de tal associação, os servidores ainda trabalham em uma situação desgastante, sem férias e sem licença prêmio, sendo cobrados por um desempenho perfeito em condições de trabalho precárias. O contexto ainda conta com ameaças de exoneração. Muitas vezes, os profissionais passam por situações que caracterizam, inclusive, assédio moral.

A orientação é sempre o respeito ao próximo em todo funcionalismo público, bem como o devido acatamento de ordens superiores da forma mais razoável possível. No entanto, se um servidor público sofre processo administrativo devido à denúncia falsa de qualquer pessoa, e, ao final, fica comprovado que nenhuma das acusações era verdadeira, pode restar configurado o crime de denunciação caluniosa.

O artigo 339 do Código Penal preencheu a lacuna que permitia à investigação atos notadamente caluniosos. A partir da alteração feita no fim de 2020, é possível responder pelo crime até mesmo o delegado de polícia e o promotor de justiça que deem causa a investigações de pessoas que saibam ser inocentes.

Dra. Cynara Barbosa Martins
Faz parte da equipe técnica do escritório Aparecido Inácio e Pereira Advogados Associados. É advogada desde 2007, pós-graduada pela PUC de Minas Gerais em Direito Público desde 2012



NIETZSCHE PARA ESTRESSADOS!

Como estamos enfrentando e vivendo (90% da população do Brasil) um Mundo conturbado nas mais variadas áreas da vida, como a saúde, o emocional, a financeira, o espiritual, a política, a profissional, tomei a liberdade de comentar o seguinte:

O escritor Allan Percy (especialista em coaching e em literatura de autoajuda) foi feliz em escrever o Livro que leva esse nome: "NIETZSCHE para estressados". Focalizou 99 doses de filosofia para despertar a mente e combater as preocupações.

Transcrevendo: "Nietzsche para estressados é um manual inteligente e estimulante que reúne 99 máximas do gênio alemão e sua aplicação às várias situações do dia a dia. A sabedoria de Nietzsche é de grande utilidade na busca de uma solução para uma série de problemas, tanto na vida pessoal quanto na profissional".

"Esse é um breve curso de filosofia cotidiana, criado por Allan Percy, para nos auxiliar nos momentos em que precisamos tomar decisões, recuperar o ânimo, encontrar o caminho certo e realizar a importância dos fatos da vida. É indicado para o caminho certo e relativizar a importância dos fatos da vida. É indicado para quem procura inspiração no pensamento do filósofo mais influente da era moderna para combater as angústias e os medos dos dias de hoje".

"Cada capítulo é iniciado por um aforismo do mestre, seguido de uma interpretação atual. Muitas vezes, sua sabedoria é associada às ideias de outros autores renomados, enriquecendo ainda mais o assunto".

O legado de Nietzsche induz a reflexão e oferece uma forma inovadora de superar as dificuldades. Conheça algumas de suas frases marcantes:

- O que não nos mata nos fortalece.
- O destino dos seres humanos é feito de momentos felizes e não de épocas felizes.
- Quem tem uma razão de viver é capaz de suportar qualquer coisa.
- O reino dos céus é uma condição de coração e não algo que cai na terra ou que surge depois da morte.
- Não há razão para buscar o sofrimento, mas, se ele surge em sua vida, não tenha medo: encare-o de frente e com a cabeça erguida.
- Os maiores êxitos não são os que fazem mais ruídos e sim nossas horas mais silenciosas.
- Quem deseja aprender a voar deve primeiro aprender a caminhar, a correr, a escalar e a dançar. Não se aprende a voar voando.

Veja como as máximas de Nietzsche nos ajudam a alcançar o bem-estar:

- "Nossa honra não é construída por nossa origem, mas por nosso fim".
- "O homem que imagina ser completamente bom é um idiota"
- "O sucesso sempre foi um grande mentiroso"
- "As pessoas nos castigam por nossas virtudes. Só perdoam sinceramente nossos erros".
- "A essência de toda arte bela, de toda arte grandiosa, é a gratidão".
- "Quem não sabe dar nada não sabe sentir nada"

"O melhor meio de ser bem servido é servir bem" - Luis Amaral

Dr. Rubem Rino
Membro associado da SBACV-SP

NOTÍCIAS

Associação Médica Brasileira cria canal exclusivo de denúncia para a mulher médica

Queixas recebidas serão analisadas e, após contato com a autora, haverá encaminhamento de consenso às autoridades responsáveis e acompanhamento do processo

Desde o dia 8 de março, começou a funcionar um canal exclusivo de denúncia para a mulher médica, na Associação Médica Brasileira (AMB). Desrespeitos sexistas, racistas ou quaisquer ofensas, critérios de remuneração e contratação discriminatórios, violência física, psicológica, digital – entre outras formas de ataques – podem ser denunciados sigilosamente no portal da AMB, por meio do link: https://amb.org.br/mulheresmedicas/

Todas as queixas recebidas serão analisadas e, após contato com a autora, haverá encaminhamento de consenso às autoridades responsáveis e acompanhamento do processo.

Médicas no Brasil

Os homens ainda formam maioria entre os profissionais de Medicina em atividade no país, mas a divisão se aproxima do meio a meio. Segundo o estudo Demografia Médica 2020, do Conselho Federal de Medicina (CFM), as médicas já são 46,6% e seguem crescendo em proporção. Aliás, em anos recentes, elas são sempre a maioria nas graduações da área.

Discriminação no trabalho

Dados fornecidos pela quarta edição do Demografia Médica (2018) confirmam que o gênero, lamentavelmente, é fator de desigualdade salarial na Medicina. Ainda distante do topo da pirâmide salarial, as médicas aparecem com salários menores do que os médicos: são oito em cada dez nas três classes de renda inferiores, enquanto 51% dos homens encontram-se nas três faixas mais elevadas de rendimentos.

Violência

Em pesquisa do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (2018), realizada com 6.832 médicos, sete em cada 10 entrevistados relatam ter sofrido algum tipo de violência. Não há dado específico sobre as médicas, mas o problema é recorrente para esses profissionais, sejam homens ou mulheres.

Fonte: portalhospitaisbrasil

Simesp se posiciona contra a PEC 186 e a favor do auxílio emergencial de R$ 600

Emenda prevê o congelamento dos salários dos servidores públicos

O Sindicato dos Médicos de São Paulo (Simesp) se posicionou contra a Proposta de Emenda à Constituição 186/2019, que prevê o congelamento dos salários dos servidores públicos, auxílio emergencial de apenas R$ 250 e possibilita o uso de recursos da ciência e pesquisa para pagamento da dívida pública. O Plenário do Senado aprovou em segundo turno, no dia 4 de março, o texto-base da PEC Emergencial, que seguirá para a Câmara dos Deputados.

De acordo com a diretora do Simesp, Juliana Salles, a PEC 186

representa a precarização dos serviços públicos, limitando novas contratações e a progressão de carreira dos servidores atuais. Além disso, o Simesp defende que o auxílio emergencial se mantenha em R$ 600, mas que esse valor não venha dos gastos obrigatórios com a saúde e a educação.

Tendo em vista a gravidade da situação, o sindicato enviou, no dia 3 de março, seu posicionamento aos três senadores do estado pedindo o voto a favor da volta do auxílio emergencial de R$ 600 e contra a PEC 186.

Fonte: simesp

Mudanças na regulação da rede assistencial dos planos podem prejudicar hospitais de pequeno porte

Texto, que no momento está em consulta pública, estabelece, por exemplo, que a operadora poderá excluir serviços, parcialmente, e substituir o hospital descredenciado por outro já pertencente

Fechamento de pequenos hospitais e desestímulo à qualificação dos estabelecimentos estão entre as preocupações da Federação Brasileira de Hospitais (FBH), com a Resolução Normativa proposta pela Agência Nacional de Saúde (ANS), que visa aperfeiçoar os critérios para as alterações na rede assistencial do plano de saúde

Segundo o presidente da FBH, Adelvânio Francisco Morato, o texto, que no momento está em consulta pública, estabelece, por exemplo, que a operadora poderá excluir serviços, parcialmente, e substituir o hospital descredenciado por outro já pertencente à rede de atendimento do plano, desde que tenha havido aumento de sua capacidade de atendimento, nos últimos 90 dias, correspondente aos serviços que estão sendo excluídos e que tenha sido incluído na rede, no máximo, até 90 dias antes da data da exclusão da unidade substituída.

Morato alerta que essa regra prejudicará os pequenos hospitais, pois favorecerá que hospitais com grande poder econômico e que já façam parte da rede do plano, a incorporem a nova demanda. "A concentração de mercado poderá levar ao aniquilamento dos pequenos hospitais. Por isso, encaminhamos à ANS a sugestão de que a exclusão parcial de serviços e a substituição de prestador hospitalar por outro pertencente à rede de atendimento do plano, sejam retirados do texto da proposta de Resolução Normativa", explica Morato.

Para a FBH, outro item preocupante é o parágrafo que permite a operadora substituir um hospital com certificado de acreditação no Programa de Qualificação dos Prestadores de Serviços na Saúde Suplementar (Qualiss), ou ONA nível 2 ou ONA nível 1, por uma unidade sem esse tipo de certificação, caso não haja na região um estabelecimento similar. Morato observa que as certificações atestam a qualidade dos hospitais.

Ele avalia que a troca, ainda que por inexistência de prestadores acreditados na região, poderá provocar o efeito contrário e desincentivar os hospitais a investirem em qualificação. "Para evitar que isso ocorra, sugerimos à ANS a inclusão de um parágrafo que obriga a operadora a substituir o hospital sem certificação, quando outro hospital local for acreditado", defende o presidente da FBH.

Fonte: portalhospitaisbras

Indústria de dispositivos médicos integra "Movimento Unidos pela Saúde" na luta contra o aumento do ICMS

Associação Brasileira da Indústria de Alta Tecnologia de Produtos para Saúde (ABIMED) defende uma Reforma Tributária justa e que não prejudique o setor

No dia 1º de março, representantes do setor de saúde, que formam o Movimento Unidos pela Saúde, concederam entrevista coletiva on-line para apresentar a campanha #AgoraNaoÉHoraSP. Pela Associação Brasileira da Indústria de Alta Tecnologia de Produtos para Saúde (ABIMED), participou o presidente-executivo Fernando Silveira Filho, que reforçou a necessidade de sensibilizar o governo estadual a repensar o aumento da alíquota do Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços (ICMS) de 0 para até 18% no estado de São Paulo, medida que entrou em vigor em janeiro deste ano, em meio a pandemia de Covid-19.

Para Fernando, a ABIMED entende a necessidade do Governo do Estado na questão do equilíbrio das contas, mas destaca que a contribuição imposta ao setor de saúde é exagerada. "São medidas que vão na contramão do momento, e não reconhecer a essencialidade da Saúde no País irá acarretar em prejuízos incalculáveis. Não é possível anular de uma hora para outra Convênios estabelecidos há mais de 20 anos que visam reduzir o custo da saúde para não onerar, principalmente o Sistema Único de Saúde (SUS)", explicou o presidente em sua fala durante a coletiva de imprensa.

Fernando ainda ressaltou que o aumento de arrecadação acarretará em aumento para o Estado, já que passará a ter maior custo para a aquisição de produtos essenciais para a saúde, além de, em um curto espaço de tempo, receber maior volume de pacientes que poderão migrar de planos de saúde particulares para o atendimento na saúde pública. "Importante destacar que o aumento do ICMS poderá ocasionar o desabastecimento de produtos, dificultando o acesso a tratamentos vitais em todo o País, uma vez que 70% das empresas que atuam no setor estão instaladas em São Paulo. Por outro lado, é possível que ocorra ainda represamento de créditos tributários da venda realizada para o setor público via distribuidores. Essas vendas irão onerar o caixa das empresas e aumentar o risco de insolvência em cadeia", complementa o executivo.

Além do presidente-executivo da ABIMED, participaram da coletiva de imprensa os representantes de outras oito entidades: Associação Nacional dos Hospitais Privados (ANAHP), Sindicato dos Hospitais, Clínicas e Laboratórios dos Estado de São Paulo (SindHosp), Associação Brasileira da Indústria de Artigos e Equipamentos Médicos (ABIMO), Associação Brasileira e Importadores e Distribuidores de Produtos para Saúde (ABRAIDI), Associação Brasileira de Medicina Diagnóstica (ABRAMED), Associação Brasileira de Planos de Saúde (ABRANGE), Federação Nacional de Saúde Complementar (FenaSaúde), e a Confederação Nacional de Saúde (CSN).

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 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. • **Crédito (Capa):** Benedito Junqueira Duarte

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

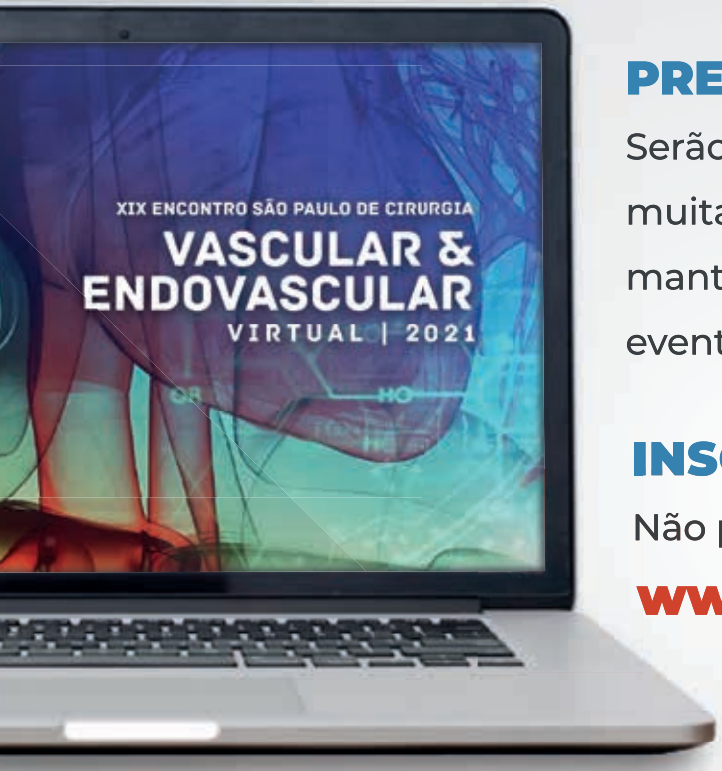
Divulgação publicitária: sem representar apoio ou chancela da SBACV-SP

XIX ENCONTRO SÃO PAULO
DE CIRURGIA VASCULAR E ENDOVASCULAR

08 A 10 DE JUNHO DE 2021

EVENTO INTERATIVO E VIRTUAL

MAIS UMA EDIÇÃO DO ENCONTRO SÃO PAULO DE CIRURGIA VASCULAR E ENDOVASCULAR ESTÁ CHEGANDO!



PREPARE-SE!

Serão 3 dias de discussões de casos clínicos, com muita interatividade e troca de conhecimento, mantendo sempre a excelência deste tradicional evento.

INSCRIÇÕES ABERTAS!

Não perca o prazo e inscreva-se já!

www.encontrosaopaulo.com.br

Realização

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

+55 11 97783 9182
secretaria@sbacvsp.org.br
www.sbacvsp.com.br

Apoio

SBACV
SOCIEDADE BRASILEIRA DE ANGIOLOGIA E DE CIRURGIA VASCULAR

Secretaria Executiva

MEETING eventos

+55 11 3849 0379
info@meetingeventos.com.br
www.meetingeventos.com.br

Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular - SP - Rua Estela, 515 - Bloco A - Cj 62 - CEP 04011-002 - São Paulo