Biênio 2010 / 2011

FOLHA VASCULAR
Regional São Paulo

Nº 110 - JAN / 2010

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

IMPRESSO

Impresso fechado pode ser aberto pelo ECT

VIII Encontro São Paulo de Cirurgia Vascular e Endovascular

Sob gestão de Calógero Presti acontece mais uma edição do Encontro São Paulo que apresenta convidados nacionais e internacionais

O angiologista e o cirurgião vascular e endovascular terão a oportunidade de comparecer ao VIII Encontro São Paulo de Cirurgia Vascular e Endovascular, que acontece de 8 a 10 de abril. A SBACV-SP receberá seus sócios e convidados para um evento de excelência que reunirá os melhores nomes da especialidade, e será realizado nas dependências da Federação do Comércio do Estado de São Paulo (FECOMERCIO). A comissão organizadora é formada pelo presidente da SBACV-SP, Calógero Presti e membros da Sociedade e de sua diretora, como: Adnan Neser, Álvaro Razuk, Celso Ricardo Bregalda Neves, Cid José Sitrângulo Jr., Erasmo Simão da Silva, Ivan Benaduce Casella, José Carlos C. Baptista-Silva, Marcelo Fernando Matielo e Valter Castelli Jr.

Para a edição 2010 será realizado um Pré-Encontro Interativo de Vascular, onde Casos Desafios serão apresentados e discutidos com especialistas da área. As opções de conduta diagnóstica e terapêutica serão apresentadas na forma de testes de múltipla escolha e a plateia participará ativamente através de voto eletrônico. Ao final, cada participante terá uma pontuação auferida pelo total de número de respostas coincidentes com a dos apresentadores. Haverá premiação dos participantes com maior pontuação.

Os principais módulos versam sobre os últimos avanços da especialidade: doença venosa, doença carotídea, aneurismas arteriais, hiperidrose e doença arterial obstrutiva periférica.

O programa contará com a participação de dois moderadores por módulo sendo pelo menos um estrangeiro e que tenha experiência no assunto. Dentre os convidados estrangeiros que já confirmaram presença estão: Darren B. Schneider, MD University of California San Francisco, Eduardo Ramacciotti, MD, PhD University of Michigan Medical School, Gustavo S. Oderich, MD Mayo Clinic - Division of Vascular and Endovascular Surgery, Osvaldo Yano, MD University of California San Francisco e Peter Schneider, MD University of Hawaii – Manoa.

Os participantes terão direito a todo material gravado através de senha pessoal que será fornecida pela SBACV-SP. O Encontro é acreditado pela Comissão Nacional de Acreditação (AMB e CFM) e somará 40 pontos para a revalidação do título de especialista, e também trará conteúdo de educação médica continuada que contribuirá para alcançar o título de especialista em angiologia e de cirurgia além das áreas de atuação - angiorradiologia e cirurgia endovascular e ecografia vascular com Doppler.

Confira a programação do evento na página 4

DEFESA PROFISSIONAL

Salomão Goldman inaugura primeiro artigo de 2010 com uma reflexão sobre a profissão médica

Pág.: 3

IMAGEM DO MÊS

Nova coluna da Folha Vascular traz imagens comentadas da especialidade

Pág.: 6

ATUALIZAÇÃO

Confira um editorial do Prof. Dr. Ross Naylor sobre o impacto de estudos randomizados na prática clínica, por Erasmo Simão da Silva

Pág.: 9

FOLHA VASCULAR
Regional São Paulo

Editorial

"FALE COM O PRESIDENTE"

Gostaria de agradecer o apoio irrestrito da Regional São Paulo. Assumo a presidência com orgulho, muita vontade de trabalhar e espero a colaboração de todos.

Para maior integração com os associados criamos o "Fale com o Presidente" um canal eletrônico de comunicação com o Presidente e a Diretoria da SBACV-SP, o e-mail: presidente@sbacvsp.org.br. Esperamos receber consultas, críticas e sugestões e os assuntos de interesse coletivo serão publicados na Folha Vascular.

Nossa gestão terá atividades associativas importantes. Em primeiro lugar uma maior integração com as Seccionais do Estado de São Paulo. Estruturamos um projeto de Reuniões Científicas no Interior em conjunto com a Diretoria da Regional. Ao todo serão seis reuniões no Biênio 2010-2011. Por ocasião desses eventos os colegas cirurgiões vasculares e angiologistas que ainda não são sócios da SBACV, serão convidados a fazê-lo como sócios aspirantes e o projeto prevê custeio do primeiro ano de inscrição. Os interessados deverão comparecer a uma dessas seis reuniões ou à primeira Reunião Científica em São Paulo, dia 25/02/10, e solicitar sua adesão gratuita.

Criamos um prêmio incentivo à iniciação científica para alunos das Faculdades de Medicina, o "Prêmio Berilo Langer", para trabalhos na área de angiologia, cirurgia vascular e endovascular que serão apresentados nas Reuniões Científicas da SBACV-SP por acadêmicos de medicina. Aos responsáveis pelas Ligas de Cirurgia Vascular das Escolas Médicas de todo o Brasil solicitamos que se comuniquem conosco através do "Fale com o Presidente" e inscrevam seus trabalhos.

A Regional São Paulo organizará três grandes eventos em 2010: o VIII Encontro São Paulo de Cirurgia Vascular e Endovascular, o IV Congresso Brasileiro de Ecografia Vascular e o 3° Congresso Brasileiro Multidisciplinar de Acesso Vascular para Hemodiálise. Em 2011 teremos o 39° Congresso Brasileiro de Angiologia e de Cirurgia Vascular e o Controvérsias em Cirurgia Vascular e Endovascular.

Este ano haverá uma novidade - o I° Encontro Interativo São Paulo de Cirurgia Vascular, dia 07 de abril, a partir das 12 horas, no Teatro do Fecomercio. "Casos desafio" serão apresentados e discutidos com especialistas estrangeiros e brasileiros. As opções de conduta diagnóstica e terapêutica serão apresentadas na forma de testes de múltipla escolha e a plateia participará ativamente através de voto eletrônico. Ao final haverá premiação para os participantes com maior índice de acertos.

Nos próximos dois anos teremos muito trabalho e por isso conclamamos a todos, diretores e associados, a tomar parte de um verdadeiro mutirão. "Falem conosco"! Desejo a todos um Feliz 2010 e muitas realizações.

Calógero Presti
Presidente da SBACV-SP 2010--2011

2010 Diretoria Biênio 2011

Presidente:
Calógero Presti
Vice Presidente:
Adnan Neser
Secretário Geral:
Celso Ricardo Bregalda Neves
Vice Secretário:
Marcelo Kalil Burihan
Tesoureiro Geral:
Marcelo Matielo
Vice Tesoureiro:
Marcelo Rodrigo de Souza Moraes
Diretor Científico:
Álvaro Razuk
Vice Diretor Científico:
Alexandre Fioranelli
Diretor de Publicações:
Ivan Benaducce Casella
Vice Diretor de Publicações:
Otávio Henrique Nynomia
Diretor de Defesa Profissional:
Rubem Rino
Vice Diretor de Defesa Profissional:
Salomão Goldman
Diretor de Patrimônio:
Arual Giusti
Vice Diretor de Patrimônio:
Leonardo H. Hirose
Presidente da Gestão Anterior:
José Carlos Costa Baptista-Silva

Conselho Fiscal:
Alberto José Kupcinskas Jr. (titular)
Carlos Eduardo Varela Jardim (titular)
Mauro Augusto de Araújo Ferreira (titular)
Candido Ferreira da Fonseca (suplente)
José Fernando Leite da Silva (suplente)
Reinaldo Mulatti (suplente)

Conselho Superior:
Antonio Carlos Alves Simi
Bonno Van Bellen
Cid J. Sitrângulo Jr.
Emil Burihan
Fausto Miranda Júnior
Francisco Humberto A. Maffei
João Carlos Anacleto
José Mario Marcondes dos Reis
Pedro Puech-Leão
Roberto Sacilotto
Valter Castelli Júnior
Wolfgang Zorn

Seccionais:
ABC - Yumiko Regina Yamasaki
Bauru-Botucatu - Regina Moura e Artur José Rocha Lima (secretário)
Campinas-Jundiaí - Ana Terezinha Guillaumon
Marília - José Bitu Moreno
Presidente Prudente - Fernando José Fortunato
Ribeirão Preto - Carlos Eli Piccinato
Santos-Guarujá - Marise Kikuchi
Sorocaba - José Augusto Costa
São José do Rio Preto - José Maria Pereira de Godoy
Taubaté-São José dos Campos - José Eduardo Domingues e Ricardo de Alvarenga Yoshida (secretário)

Expediente

"**Folha Vascular**" é um órgão de divulgação mensal da Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular – São Paulo. • **Edição:** Way Comunicações Ltda. – Rua Cotoxó, 303 – Cj 16 – CEP 05021-000 – São Paulo – SP – Tel/Fax: (5511) 3862-1586 • **Jornalista Responsável:** Aline Nicastro - Mtb 44.668/SP • **Redação:** Aline Nicastro • **Tiragem:** 2.700 exemplares • **Produção e Fotolito:** Gabby Publicidade Ltda. • **Impressão:** HRosa Gráfica e Editora. • **Correspondências para a Folha Vascular como sugestões, dúvidas, trabalhos científicos ou eventos a serem divulgados podem ser encaminhados para: SBACV-SP - sede** - Rua Estela, 515 - Bloco A - Cj. 62 - Paraíso - CEP 04011-904 - São Paulo - SP - Brasil - Tel/Fax: (5511) 5087-4888 • e-mail: secretaria@sbacvsp.org.br • Site da Regional São Paulo: www.sbacvsp.org.br • **Diretor de Publicações da SBACV-SP** - Dr. Ivan Benaduce Casella - Rua Caramuru, 1.125, Cj. 122 – Saúde – CEP: 04138-002 – São Paulo – SP – Brasil – Tel/Fax: (5511) 3672-9267 – e-mail: ivancasel@uol.com.br • *Permite-se a reprodução de textos desde que citada a fonte.* Acesse: www.sbacvsp.org.br

Defesa profissional

A Panela Grávida

A filosofia define as bases nas quais se alicerça o pensamento dos seres humanos.

Questões como: ética, bens coletivos, negação das pretensões individuais, uso da sabedoria, discriminação dos objetivos, já foram exaustivamente estudados por todos que se interessam pelo bem da humanidade e visando sempre o bem estar e saúde física e mental das pessoas.

Um conto ajuda a entender o que está acontecendo com a Medicina. Chama-se "A panela grávida".

Um homem, certo dia, pediu a seu vizinho uma panela emprestada. O dono da panela não era muito solidário, mas sentiu-se obrigado a emprestá-la.

Após quatro dias a panela não tinha sido devolvida. O dono, com a desculpa de necessitar dela, pediu ao vizinho que a devolvesse. Este disse que justamente ia a sua casa para devolvê-la, mas que o parto foi muito difícil... Como assim? Indagou o dono. Sim, o senhor não sabia que estava grávida? Inclusive esta noite teve filhos... e ficou em repouso. Dito isso trouxe uma chaleira e uma frigideira.

— Isto não é meu, só a panela.

— Se a panela é sua, as crias também são suas.

Achando que o vizinho estava louco, resolveu não contrariá-lo.

— Está bem, obrigado.

— De nada, adeus.

E o homem levou a panela, a chaleira e a frigideira.

Uma tarde o vizinho tocou a campainha.

— Vizinho, poderia me emprestar a chave de fenda e um alicate?

— Sim claro, sentindo-se obrigado a continuar obedecendo.

Buscou as ferramentas pedidas, dentro de casa e voltou entregando-as ao vizinho.

Passada uma semana, toca a campainha.

— Oh meu caro vizinho, você sabia que a chave de fenda e o alicate estavam namorando?

— Não, disse o outro com olhos arregalados, não sabia.

— Pois é, num minuto de descuido os deixei sozinhos e a chave de fenda ficou grávida. Assim, trago as crias: alguns pregos, parafusos e porcas.

Totalmente insano! Pensou. Mas tais objetos seriam de muita valia e aceitou-os.

Passaram-se alguns dias e lá vem o vizinho de novo mendigando coisas:

— Notei que o senhor tem uma anfora de ouro sobre sua mesa. Poderia me emprestar por uma noite?

— Como não! Com um sorriso sarcástico, pegou a ânfora e o entregou.

Passaram-se sete dias e nada do objeto ser devolvido.

Ansioso, foi buscá-lo.

— A anfora? O senhor não soube?

— O que?

— Morreu no parto.

— Como?

— Sim. Estava grávida e durante o parto teve hemorragia, morrendo em seguida.

— Diga-me seu sem vergonha, pensa que eu sou estúpido? Como pode uma anfora estar grávida?

— Olhe vizinho, se o senhor aceitou a gravidez da panela, o casamento e as crias da chave de fenda e do alicate, por que não haveria de aceitar a gravidez e morte da anfora?

Assim, nós médicos, aceitamos (por comodismo, por necessidade de sobrevivência, por desinformação, por interesses imediatos) a imposição das medicinas de grupo, dos seguros saúde, das tabelas múltiplas que se atualizam jamais, dos intermediários, dos salários aviltantes (SUS – Sistema Único de Salários), das faculdades em abundância, etc, etc. é hora de tomarmos algumas atitudes. Passar da filosofia para a ação. Temos um vaso de ouro, e não podemos cedê-lo. Isto é, temos nosso lado, a opinião, o respeito e a própria vida dos nossos pacientes. É em nome deles que temos que passar do diagnóstico ao tratamento.

Da forma que está a política de saúde, não mais interessa a ninguém. As empresas se salvam com fusões, tornando-se mais fortes e poderosas. O governo, com suas agências, se aparelham com funcionários cooptáveis. Os usuários se agarram aos contratos mais baratos, diminuindo custos, mas perdendo qualidade, ou ainda, passando

a inflar o já combalido sistema público. E nós, médicos, o que fazemos? Eis a questão crucial! Como e por onde começar?

Nossa proposta é composta de vários itens:

1. Toda ação deve ter como objetivo primordial a saúde dos doentes.
2. Iniciar, através dos meios de comunicação, campanhas que demonstrem os desvios do sistema, denunciando toda ação que cerceia a escolha da melhor opção científica para tratamento da população.
3. Na prática, instalar na sede da sociedade, plantão para receber tais denúncias. A defesa profissional deverá ter espaço em cada uma das reuniões científicas, jornadas e congressos.
4. Buscar sugestões e exemplos entre nós, a fim de municiar nossos representantes, os partidos e os governos.
5. Buscar parceria com as associações de classe, e os CRMs e outras Sociedades de Especialidades.

Toda longa jornada se inicia com um primeiro passo. Temos que caminhar corrigindo a rota na medida da necessidade. O pior caminho é o da inércia.

Salomão Goldman
Vice-diretor de Defesa Profissional da SBACV-SP

Agenda

Programe-se para os próximos eventos

PROGRAMA

09/04/2010

07h30 – ABERTURA
08h00 – TEMAS SOBRE DOENÇA VENOSA I
Presidente: Adnan Neser
Moderador: Humberto Maffei
Tratamento Clínico das Úlceras de Perna - George Lucas
New approaches for VTE reatment (apamers, VWF, PAI-1 inhibition) - Eduardo Ramacciotti
Diagnóstico de Trombofilia na fase aguda da TVP - Elbio D'Amico
DVT propphylaxis update - Eduardo Ramacciotti
09h00 – Discussão
09h30 – Temas correlatos (2)
09h45 – Discussão
10h00 – Coffe Break (Visita aos Expositores)
10h30 – TEMAS SOBRE PATOLOGIA VENOSA II
Presidente: Winston B. Yoshida
Moderador: João Luiz Sandri
Tromboflebite superficial extensa. Cirurgia versus anticoagulantes - Newton de Barros
Interventional treatment of extensive acute lower extremity DVT - Darren B. Schneider
Tratamento Endovascular da Síndrome de Congestão Pélvica - José Maria Gomes Perez
Endovascular management of chronic caval and iliac vein occlusions - Darren B. Schneider
11h30 – Discussão
12h00 – Temas correlatos (2)
12h15 – Discussão
12h30 – Almoço (Visita aos Expositores)
14h00 – TEMAS SOBRE DOENÇA CAROTÍDEA
Presidente: Bonno Van Bellen
Moderador: Erasmo Simão da Silva
Estudos Multicêntricos sobre Stent versus Endarterectomia de Carótida. Para o que servem. Para quem servem? - Pedro Puech-Leão
CEA or CAS, Not Medical Treatment, Is Best for Asymptomatic Patients with >60% Carotid Stenosis - Peter Schneider
Tratamento das complicações agudas da angioplastia de carótida com stent - Walter Karakanian
Ten Things That Will Make Carotid Stenting Safer - Peter Schneider
15h00 – Discussão
15h30 – Temas correlatos (2)
16h00 – Coffe Break (Visita aos Expositores)
16h30 – MISCELÂNEA
Presidente: Paulo Kauffman
Moderador: Fausto Miranda
Estado atual no tratamento do paciente com hiperidrose. O tratamento clínico vai substituir a simpatectomia? - Nelson Wolosker
Hybrid management of venous TOS: subclavicular rib resection and subclavian vein angioplasty - Darren B. Schneider
"Superior Vena Cava Syndrome: Open Surgery or Stenting?" - Gustavo Oderich
Qual a melhor opção para o tratamento do Aneurisma de Aorta Abdominal Roto? - Pierre G. Silveira
17h30 – Discussão
18h00 – Temas correlatos (2)
18h15 – Discussão

10/04/2010

08h00 – TEMAS SOBRE ANEURISMAS I
Presidente: Roberto Caffaro
Moderador: Álvaro Razuk
Resultados a médio prazo das próteses bifurcadas de ilíacas - Marcelo Ferreira
Falhas das Endoprótese nos Aneurismas abdominais - Júlio César S. Marino
Tratamento Endovascular do Aneurisma de artéria ilíaca pela técnica de Sanduwich - Armando C. Lobato
"Infrarenal Abdominal Aortic Aneurysms at the Mayo Clinic: Current Status and Future Directions" - Gustavo Oderich
09h00 – Discussão
09h30 – Temas correlatos (2)
09h45 – Discussão
10h00 – Coffe Break (Visita aos Expositores)
10h30 – TEMAS SOBRE ANEURISMAS II
Presidente: Antonio Carlos Simi
Moderador: Adamastor
Úlcera penetrante & Hematoma intramural aórticos - conduta atual - Arno Von Ristow
Tratamento Endoluminal das Dissecções Aórticas Agudas - Ricardo Aun
Endovascular repair of aortic arch aneurysms: debranching, fenestration, snorkels, and branches - Darren B. Schneider
Fenestrated and Branched Stent Grafts in High-Risk Patients with Juxtarenal, Suprarenal and Aortic Aneurysms - Gustavo Oderich
11h30 – Discussão
12h00 – Temas correlatos
12h15 – Discussão
12h30 – Almoço (Visita aos Expositores)
14h00 – TEMAS SOBRE CIRURGIA AORTOILÍACA
Presidente: Cid Sitrângulo
Moderador: Telmo Bonamigo
Cirurgia aberta versus cirurgia endovascular na doença arterial obstrutiva crônica aortoilíaca - Osvaldo Yano
Infecção protética aórtica - Arno Von Ristow
Cirurgia híbrida na doença arterial obstrutiva crônica aortoilíaca - Osvaldo Yano
Techniques for Managing Complex Lesions of the Iliac, SFA and Tibial Arteries - Peter Schneider
15h00 – Discussão
15h30 – Temas correlatos (2)
15h45 – Discussão
16h00 – Coffe Break (Visita aos Expositores)
16h30 – TEMAS SOBRE CIRURGIA FEMOROPOPLÍTEA
Presidente: João Correia
Moderador: Roberto Sacilotto
Long Segment SFA Stenting: Especially for TASC C and D Lesions - Peter Schneider
Role of covered stents in the treatment of SFA disease and in-stent restenosis - Darren B. Schneider
Endovascular Treatment of Critical Limb Ischemia in Diabetics - Peter Schneider
Cirurgia aberta versus tratamento endovascular nas lesões infrapoplitea - Nelson de Luccia
17h30 – Discussão
18h00 – Temas correlatos (2)
18h30 – ENCERRAMENTO

2010

XVIII Encontro dos Ex-Estagiários do Serviço de Cirurgia Vascular e Angiologia do Hospital da Beneficência Portuguesa de São Paulo
Data: 27 de fevereiro/ 2010
Local: Mercure Grand Hotel São Paulo Ibirapuera - SP

EDDP 2010 - International Conference on Early Disease Detection and Prevention
Data: 25 a 28 de fevereiro / 2010
Local: Munique - Alemanha
www.congressosmedicos.com.br

Asian Heart and Vascular Symposium
Data: 27 de fevereiro / 2010
Local: San Francisco – Califórnia - EUA
www.congressosmedicos.com.br

XXIII International Congress of Endovascular Interventions
Data: 28 de fevereiro a 4 de março / 2010
Local: Scottsdale – Arizona - EUA
www.endovascularcongress.org

Angiocaribe 2010
- IX Congresso Caribenho de Angiologia e Cirurgia Vascular
- VII Encontro de Hemostasia e Trombose
II Simpósio Internacional de Angiopatia Diabética
Data: 17 a 21 de Maio / 2010
Local: Palácio de Convenções de Havana, Cuba
www.eventosemcuba.com.br

3º Congresso Brasileiro Multidisciplinar de Acessos Vasculares para Hemodiálise
Data: 28 e 29 de maio/ 2010
Local: Renaissance São Paulo Hotel - SP

4º Congresso Brasileiro de Ecografia Vascular
Data: 12, 13 e 14 de agosto / 2010
Local: Fecomércio - SP

II International Symposium of Thrombosis and Anticoagulation in Internal Medicine
Data: 22 de outubro / 2010
Local: Hotel Maksoud Plaza - São Paulo - SP
www.congressosmedicos.com.br

2011

Controvérsias Vasculares
Data e local a definir

39º Congresso Brasileiro de Angiologia e de Cirurgia Vascular
Data: 11 a 15 de outubro de 2011
Local: Anhembi - SP

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

Notícias

APM arrecada donativos para vítimas das enchentes

A Associação Paulista de Medicina (APM) promove uma campanha de arrecadação de donativos para as vítimas das enchentes que assolam diversos pontos do país. Durante as próximas semanas, serão coletados na sede da entidade, localizada na Av. Brig. Luís Antonio, 278, Bela Vista, em São Paulo, das 8h30 às 21h30, com entrada também pela Rua Francisca Miquelina, 67.

Segundo Ruy Tanigawa, secretário-geral da APM, água, alimentos não perecíveis, artigos de higiene e limpeza, roupas, colchonetes e colchões estão entre os artigos de maior necessidade. A própria APM será a responsável pela organização, embalagem e envio dos itens arrecadados aos necessitados. Não serão aceitas doações em dinheiro. (Fonte: www.amb.com.br)

CFM faz alerta sobre a assinatura eletrônica dos médicos

O Conselho Federal de Medicina (CFM) recomenda aos médicos de todo o país aguardarem a definição de calendário e dos procedimentos de disponibilização da certificação digital (assinatura eletrônica) com código de CRM para os profissionais da categoria, conforme previsto na Resolução CFM nº 1.821/07.

Todas as providências estão sendo tomadas para garantir aos inscritos nos Conselhos Regionais de Medicina o mais rápido possível o acesso à nova ferramenta. Um grupo de técnicos e especialistas que acompanham a implementação do projeto têm trabalhado ativamente sobre o tema. Em breve, informes atualizados serão repassados à categoria.

A cautela é necessária diante da oferta no mercado de assinaturas deste tipo que não atendem aos requisitos previstos no Manual de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico, elaborado pelo Conselho Federal de Medicina e pela Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS). (Fonte: www.portalmedico.org.br)

Empresas médicas devem adequar-se a novo sistema da Receita

A Associação Paulista de Medicina (APM) alerta que todos os médicos que possuem empresa de lucro presumido ou real devem emitir o Certificado Digital (CPF ou CNPJ) para entregar a obrigação acessória DCTF (as declarações para pessoa jurídica) à Receita Federal. O prazo expira em março.

Conforme a Instrução Normativa RFB nº 974, de 27 de novembro de 2009, as empresas enquadradas no lucro presumido (que são a maioria das empresas médicas) passam a enviar sua DCTF mensalmente. Até o ano passado, o envio ocorria a cada seis meses. Quem não possuir o Certificado Digital, cujo objetivo é aumentar a agilidade do processo, não poderá enviar a documentação e estará sujeito a multa.

A AGL Contabilidade, parceira da APM, oferece este serviço junto à Receita em condições especiais para médicos associados. Contatos pelo telefone (11) 5575-7328.

Mais informações: www.receita.fazenda.gov.br. (Fonte: www.apm.com.br)

Plenária elege diretores do Cremesp para nova gestão

Em conformidade com o Regimento Interno do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, foram eleitos para Gestão de 01/01/2010 a 31/03/2011 do Cremesp, na Sessão Plenária nº 4.122, os seguintes Conselheiros:

Presidente - **Luiz Alberto Bacheschi**

Vice-presidente - **Renato Azevedo Júnior;** 1º Secretário - **Mauro Gomes Aranha de Lima;** 2º Secretário - **Carlos Alberto H. de Campos;** 1ª Tesoureira **- Silvia Helena R. Mateus;** 2º Tesoureiro **- Adamo Lui Netto;** Corregedor - **Krikor Boyaciyan;** Vice-Corregedor - **Clóvis Francisco Constantino;** Coord. do Depto. Jurídico - **Henrique Carlos Gonçalves;** Coord. do Depto. de Comunicação - **André Scatigno Neto;** Coord. Delegacias do Interior - **Lavínio Nilton Camarim;** Coord. Delegacias da Capital - **Nacime Salomão Mansur;** Coord. Depto. de Fiscalização - **João Márcio Garcia.**

(Fonte: www.cremesp.org.br)

Dados confirmam predominância das mulheres na graduação médica

Os dados sobre inscrições de novos médicos no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp) consolidam uma mudança: entre os 3.029 formandos em Medicina que se inscreveram em 2009, 1.645 (54%) são mulheres e 1.384 (46%) são homens. Os homens representavam 66,43% das novas inscrições em 1980. Vinte anos depois, em 2000, a presença masculina diminuía, mas ainda era predominante, com 55,39% dos novos inscritos no Cremesp.

A inversão nesse cenário ocorreu somente em 2006 quando as mulheres passaram a representar 51,75% dos 3.030 novos registros profissionais daquele ano. Em 2007, as mulheres representavam 52,78% e, em 2008, 52,96%. No conjunto dos médicos em atividade, a presença dos homens ainda é majoritária. Dos 101.087 médicos em atividade no Estado em janeiro de 2010, aproximadamente 60% são homens.

(Fonte: www.cremesp.org.br)

62% da população é favorável ao Ato Médico

Senado confirma que 62% da população é favorável ao (PLS 268/02) que define as atividades privativas dos médicos. O número foi constatado em enquete promovida pela Agência Senado. A pesquisa ficou disponível por todo o mês de dezembro no site do Senado Federal e recebeu 545.625 votos.

A enquete foi a que mais recebeu votos dos internautas desde maio de 2009, quando esse tipo de consulta começou a ser feito pela Agência Senado e pela Secretaria de Pesquisa e Opinião Pública (Sepop).

Tramitação - Já aprovado pelo Senado, o texto recebeu emendas da Câmara dos Deputados, que agora estão sendo analisadas pela Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania (CCJ). (Fonte: www.portalmedico.org.br)

Tecnologia

Os associados da SBACV-SP que não estiverem presentes na reunião científica agora podem acompanhar a transmissão dos trabalhos via internet.
Basta acessar o link:

http://servico.publivideo.com.br/sbacv-sp.asp

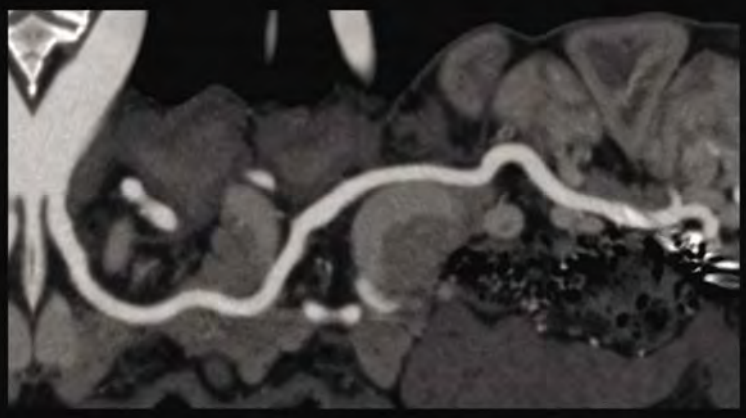
Não tem senha para o acesso, é necessário informar apenas o nome e o e-mail para poder assistir às transmissões.

Imagens do Mês

Reconstrução com angiotomografia de aneurisma sacular de artéria esplênica perto do hilo, com infartos esplênicos, em mulher jovem.

Colaboradores: André E. V. Estenssoro, Marina Artimonte Farjallat e Fábio R. F. do Espírito Santo - Hospital Sírio Libanês

Angiotomografia de controle pós-operatório de tratamento do aneurisma de esplêncica com técnica de embolização com micromolas. Houve oclusão do aneurisma com preservação da artéria e dos ramos distais.



Comunicados

- O Conselho Editorial da Folha Vascular solicita aos médicos que defenderam teses de mestrado, doutorado e livre docência recentemente, que encaminhem o título do trabalho com uma foto da banca examinadora junto ao aprovado. Enviar para: secretaria@sbacvsp.org.br
- A SBACV-SP solicita aos sócios que efetuem o quanto antes o seu recadastramento, se ainda não o fizeram, pelo site www.sbacvsp.com.br, a fim de manter o mailing dos associados atualizado.
- A Folha Vascular mantém um espaço para registrar as reuniões científicas de suas seccionais. Gostaríamos de receber, até a última quinta-feira do mês, uma foto, o tema, o local e o nome do palestrante convidado de suas reuniões. Enviar para: secretaria@sbacvsp.org.br. A troca de informações entre a SBACV-SP, suas seccionais e seus associados, e a divulgação do constante fomento a questões da cirurgia vascular e endovascular são essenciais para o crescimento da especialidade.
- A SBACV-SP tem um canal de comunicação com seus sócios no sentido de melhorar os benefícios e os serviços prestados. Os associados da SBACV-SP podem expor suas críticas, dúvidas e s gestões, em relação a eventos, aos temas para as reuniões, aos serviços, entre outros. Lembrando, que todas as últimas quintas-feiras do mês acontece a reunião científica da SBACV-SP sempre com temas e trabalhos da especialidade ou de temas relacionados à medicina e ao médico como profissional. Divulgamos aqui no informativo, as datas e os temas, bem como uma recapitulação da reunião anterior.

A presença de todos é sempre bem-vinda!
secretaria@sbacvsp.org.br

Reunião científica

25 de Fevereiro / 2010, às 20h30

Em breve informaremos o local de estacionamento

Teatro da Faculdade de Medicina da USP
Av. Dr. Arnaldo, 455
Consolação – São Paulo
(em frente a Estação Clínicas do Metrô)

Possibilidade de acesso pelo Metrô:
Linha Verde – Estação Clínicas – sentido Emílio Ribas

Fique por dentro

39º Congresso Brasileiro de Angiologia e de Cirurgia Vascular

A SBACV convoca os vasculares a participarem desta grandiosa realização

Entre os dias 11 e 15 de outubro de 2011, a SBACV estará promovendo o 39º Congresso Brasileiro de Angiologia e de Cirurgia Vascular, que será realizado no Centro de Convenções do Anhembi, em São Paulo, SP. Para a ocasião são esperados cerca de 2000 participantes.

As conferências, palestras e temas correlatos serão apresentados em um único Anfiteatro. Foram convidados também importantes nomes internacionais escolhidos pelas suas publicações e participações em estudos europeus e americanos no intuito de que o programa científico preencha as expectativas dos vasculares presentes.

A Comissão do 39º Congresso Brasileiro conta com o presidente Roberto Sacilotto, o secretário-geral, Fausto Miranda Jr., o tesoureiro-geral, Marcelo Rodrigo de Souza Moraes, e o vice-tesoureiro, Candido Ferreira Fonseca. As comissões científicas, de eventos e executiva, são compostas por outros grandes nomes da angiologia e da cirurgia vascular brasileira.

Veja a seguir os principais temas do 39º Congresso Brasileiro da SBACV:

- Progressos no Tratamento das Varizes dos Membros Inferiores – Laser, Espuma, Cirurgia;
- Progressos no Tratamento da Insuficiência Venosa Crônica;
- Novas Drogas Anticoagulantes na Profilaxia e Tratamento da TVP;
- Doença Linfática – Diagnóstico;
- Pé Diabético – Osteomielite e Ressecções Ósseas. Antibioticoterapia;
- Pé Diabético – Revascularizações Abertas e Endovasculares nas Obstruções Infrapopliteas;
- Acessos para Hemodiálise – Controvérsias;
- Ultrassom Doppler na Avaliação Pré e Pós Operatória dos Procedimentos Arteriais;
- Avaliação Arterial por Imagem: Angiotomografia, Angiorressonância;
- Tratamento das Obstruções Aorto-Ilíacas;
- Tratamento da Isquemia Crítica dos Membros Inferiores – Análise do Tratamento Endovascular do Segmento Femoro-Popliteo e Infrapopliteo;
- Análise Crítica do Tratamento Endovascular das Carótidas – Resultados dos Últimos Estudos;
- Indicações e Dificuldades Técnicas na Angioplastia dos Troncos Supra-aórticos;
- Resultados Tardios do Tratamento Endovascular do Aneurisma da Aorta Torácica;
- Complicações Tardias do Tratamento Endovascular do Aneurisma da Aorta Abdominal;
- Abordagem dos Aneurismas de Aorta Para-renais;
- Dissecção de Aorta Tipo B - Indicação e Resultado do Tratamento Endovascular;
- Síndrome Aórtica Aguda;
- Revascularização Aberta e Endovascular dos Vasos Viscerais e Renais;
- Tratamento das Reestenoses de Enxerto e Pós Angioplastia.

IV Congresso Brasileiro de Ecografia Vascular

Em 2010, evento contará com a organização da Regional São Paulo

De 12 a 14 de agosto de 2010, vasculares de todo o país estarão reunidos no IV Congresso Brasileiro de Ecografia Vascular, uma realização da SBACV Nacional que acontecerá no Centro de Convenções da Fecomercio em São Paulo, com organização da SBACV - Regional São Paulo.

Contando com convidados internacionais, o amplo temário abordará a ecografia vascular nas diversas fases da clínica vascular, desde o diagnóstico, passando pela intervenção até o acompanhamento pós-procedimento. A SBACV-SP tem se esforçado para incluir na programação científica a prática clínica, as pesquisas e as perspectivas da ecografia vascular em todas as esferas da patologia arterial e venosa.

O primeiro dia do Congresso será dedicado exclusivamente ao concorrido curso de ecografia vascular. A agenda privilegiará a participação da audiência, sendo reservado substancial espaço para perguntas e participação do público.

Fique por dentro

Conselho Regional de Medicina normatiza atendimento médico dirigido a travestis e transexuais

O Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp) aprovou a Resolução Nº 208/2009 que normatiza o atendimento médico a travestis, transexuais e pessoas que apresentam inadequação ao sexo biológico.

Homologada pela Plenária do Cremesp, a medida entrou em vigor após sua publicação no Diário Oficial do Estado, no dia 11 de novembro de 2009.

Segundo a Resolução, todo atendimento médico dirigido a essa população deve basear-se no respeito ao ser humano e na integralidade da atenção.

Durante o atendimento médico, deve ser garantido o direito do (a) paciente usar o nome pelo qual prefere ser chamado (a), independente do nome que consta no registro civil.

Dentre as garantias de assistência em saúde para esse público, a Resolução destaca o atendimento psicossocial, o tratamento psiquiátrico e psicoterapêutico, o tratamento e acompanhamento médico-endocrinológico, as intervenções cirúrgicas e outros procedimentos estéticos ou reparadores.

Antes do procedimento médico o paciente deve ser avaliado por equipe multiprofissional. As intervenções ou tratamentos experimentais devem estar obrigatoriamente ligados a protocolos de pesquisa aprovados por Comitês de Ética.

A Resolução do Cremesp visa normatizar, do ponto de vista ético, o atendimento médico a travestis e transexuais em serviços de saúde especializados ou em unidades de saúde e hospitais para os quais os pacientes são encaminhados. Devido ao preconceito e ao desconhecimento dos médicos, muitas necessidades de saúde desta população não são devidamente atendidas pelos profissionais e serviços.

Desde o dia 9 de junho de 2009 a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo mantém ambulatório inédito que já realizou mais de 400 atendimentos a travestis e transexuais. As especialidades médicas de urologia, proctologia e endocrinologia (terapia hormonal) concentram muitas das demandas das pacientes.

Também se destaca o encaminhamento para a realização de cirurgia de transgenitalização, realizada no Hospital das Clínicas da FMUSP e de cirurgia de remoção de silicone industrial, realizada no Hospital Diadema.

Outro serviço destinado a essa população, que funciona como local de convivência e inclusão social é o Centro de Referência da Diversidade (CRD), mantido pelo Grupo Pela Vidda-SP em convênio com a Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social (SMADS) da Prefeitura de São Paulo.

A Resolução do Cremesp foi discutida e elaborada com a participação de técnicos de vários serviços e hospitais, além de médicos , especialistas em Bioética, entidades da sociedade civil e lideranças do movimento LGBT.

XVIII ENCONTRO DOS EX-ESTAGIÁRIOS
DO SERVIÇO DE CIRURGIA VASCULAR E ANGIOLOGIA
DO HOSPITAL DA BENEFICÊNCIA PORTUGUESA DE SP
27 DE FEVEREIRO DE 2010 (SÁBADO)

Fevereiro
Dia 27

(Prof. Dr. Bonno van Bellen & Dr. Wolfgang G. W. Zorn)

ORGANIZAÇÃO E COORDENAÇÃO
Dr. Adilson Ferraz Paschôa
Dr. Ivan de Barros Godoy

Mercure Grand Hotel São Paulo Ibirapuera
Rua Joinville, 515 (próx. Av. 23 de Maio)
Ibirapuera

08:00 - Inscrições e entrega de material
08:30 - Abertura

08:40 - MÓDULO I - RECIDIVA DE VARIZES : UM DESAFIO INSUPERÁVEL?

- Quais os fatores de risco para a recidiva de varizes?
- Como interpretar o refluxo no duplex para a indicação cirúrgica?
- Quando e como reabordar a crossa da veia safena magna?
- Varizes pélvicas: como identificar e tratar?
- Tempo de discussão.
- Café - Visita aos Expositores ESPAÇO MAQUET

11:00 - MÓDULO II - MITOS E VERDADES DA ESCLEROTERAPIA

- Quais fatores que interferem no resultado da escleroterapia?
- Cirurgia + escleroterapia: há benefício nessa prática?
- Tratamento dermatológico da hiperpigmentação.
- Tempo de discussão.
- Almoço - Visita aos Expositores ESPAÇO CARDIO MEDICAL

14:00 - MÓDULO III - A CIRURGIA DE VARIZES SOB O OLHAR ESTÉTICO

- Endolaser: quais cuidados técnicos para melhores resultados?
- Espuma esclerosante: há indicações do ponto de vista estético?
- Tempo de discussão.

15:00 - MÓDULO IV - DESAFIOS EM TROMBOEMBOLISMO VENOSO

- Um ano de profilaxia após as "novas drogas":já existem mudanças?
- Por que o fator Xa deve ser considerado foco principal na profilaxia?
- Haverá espaço para as drogas "clássicas" após 2010?
- Tempo de discussão.
- Café - Visita aos Expositores

16:40 - MÓDULO V - ESPAÇO COMEMORATIVO

INSCRIÇÕES GRATUITAS EM JANEIRO DE 2010

Apoio: SBACVSP

eventobpvascular@yahoo.com.br
FAX : (11) 3284-5189 (11) 3283-3955

Atualização

Estudo Gala

Comentários: A seguir está a tradução de um editorial do Prof. Dr. Ross Naylor sobre o impacto de estudos randomizados na prática clínica. O tema do editorial foca o ESTUDO GALA que comparou os resultados da endarterectomia carotídea com anestesia local versus anestesia geral (o GALA foi publicado no Lancet 2008;372:2132-42). Na era da forte interferência da indústria na prática médica e em especial na cirurgia vascular é comum a introdução de novas terapias (medicamentosas ou invasivas) baseadas em estudos observacionais sujeitos a vários problemas metodológicos que vão desde o tamanho da amostra, desenho e análise estatística tendenciosa.

Não se trata de tomar os comentários do Dr. Naylor ao pé da letra, mas o artigo convida a reflexão.

Tradução e Comentários:
Dr. Erasmo Simão da Silva

THIS IS WHY WE DO RANDOMISED TRIALS (ESTE É O MOTIVO PORQUE FAZEMOS ESTUDOS RANDOMIZADOS)

A Ross Naylor

Department of vascular surgery at Leicester Royal Infirmary, Clinical Sciences Building, Leicester

Eur J Vasc Endovasc Surg 2009; 37:125-126

Aqueles que participaram do ESTUDO GALA (endarterectomia sob anestesia geral x local) têm de ser aplaudidos, não somente por terem completado um dos maiores estudos envolvendo a endarterectomia de carótida, mas também pela produção de nível de evidência I, em vez de adicionar mais um resultado "intuitivo" no controverso cenário da cirurgia carotídea. O resultado final não espelhou o esperado pelos organizadores do estudo, portanto eles se somam a outros autores de outros estudos na história médico-científica onde o resultado de um trial é contrário à pratica clínica corrente e estabelecida, baseada em estudos não randomizados ou em metanálises.

David Kent associa este fenômeno ao "shimmer effect" (turvação ou ofuscamento) onde o resultado de um trial randomizado contoverso ao habitual produz grandes questionamentos daqueles que sempre desconfiam dos resultados de tais estudos. Em um editorial acompanhando um estudo que sugeria que o uso peri-operatório de estatina reduzia o índice de AVC durante a endarterctomia de carótida, Kent lembrava o leitor do aumento da evidência que a administração da terapia de reposição hormonal para mulheres na pós-menopausa para reduzir o número de eventos cardiovasculares maiores foi tão enfático que quase tornou-se anti-ético sugerir outro trial randomisado. Porém, quando outro trial foi realizado (The heart and estrogen-progestin replacement study: HERS) ficou demonstrado que a terapia de reposição, além de não diminuir eventos CV ela aumentava a incidência de fenômenos tromboembólicos.

Voltando a carótida, alguns autores mostraram-se contra um trial em pacientes assintomáticos comparando a "best medical therapy – BMT" com a endarterectomia. Para eles os dados publicados já eram suficientes. No entanto, seguindo a publicação do ACAS em 1995, vozes respeitadas na área mais tarde admitiram que enquanto o ACAS mostrou um pequeno, mas significante, benefício da endarterectomia versus tratamento clínico isolado, o risco de AVC tardio foi muito menor que o revelado em estudos anteriores não randomizados. Similarmente, trials randomizados de larga escala determinaram que a evolução após endarterectomia por eversão não diferenciavam-se da endarterectomia tradicional (desde que seja utilizado remendo na plastia carotídea). Estes exemplos de nível I de evidência são muito importantes (até do ponto de vista médico legal) na atuação clínica diária.

O Estudo GALA lembrou a comunidade médica o fato que um estudo ramdomizado bem conduzido fornece resultados de melhor qualidade quando comparado aos estudos observacionais, que estão sujeitos a constantes vícios. Neste aspecto recomenda-se aos leitores o excelente capítulo the Bruce Capbell que aponta como os dados podem ser manipulados em ordem de produzir melhores resultados.

O Grupo Cochrane publicou em 2008 uma revisão sistemática de nove estudos randomizados (excluindo o GALA) comparando anestesia regional a geral na endarterectomia, incluindo também, 47 estudos não randomizados (24.000 pacientes). A metanalise dos estudos randomizados não demonstrou que a anestesia regional diminui eventos peri-operatórios. No entanto a revisão sistemática dos estudos não randomizados mostrou uma significante redução no número de AVC, óbito, IAM e complicações pulmonares com o bloqueio loco-regional. No ESTUDO GALA nenhum destes desfechos mostraram-se favoráveis para a anestesia regional.

A mortalidade em 30 dias no GALA foi de 1.5% com anestesia geral versus 1.1% com anestesia local. Os desfechos óbito/AVC/IAM em 30 dias foram 4.6% versus 4.1%, respectivamente geral e local. A taxa de IAM foi de 0.2% (geral) e 0.5% (local). Similarmente, não ocorreram diferenças significativas entre as duas técnicas anestésicas em relação a qualidade de vida, tempo de estadia no hospital e a presença de oclusão contra-lateral, mesmo considerando um grupo acima de 75 anos e com risco cirúrgico maior.

O ESTUDO GALA, porém, é notável pelo que não foi revelado. Existiu alguma diferença na evolução dos pacientes sintomáticos versus os assintomáticos? Os coordenadores do estudo afirmam que o GALA é uma continuação do ECST e do NASCET e que a estratificação quanto a sintomas ainda não foi liberada para domínio público. A informação do tempo da endarterectomia em relação ao sintoma também não foi liberada. O racional pela opção de endarterectomia com anestesia local é a possibilidade de acuradamente identificar pacientes com inadequada colateralização e optar pelo shunt evitando os acidentes hemodinâmicos. De acordo com esta acertiva: o GALA mostrou que pacientes sob anestesia local têm menos AVC intra-operatório? A incidência de hipertensão arterial foi menor no grupo com local?

Como os resultados do ESTUDO GALA podem ser interpretados. Em primeiro lugar os cirurgiões podem continuar a realizar as endarterectomias com a técnica que estão habituados sem temer críticas baseadas em evidências científicas de alta qualidade. Segundo, a técnica com anestesia local envolve cirurgiões e anestesistas experimentados e se um dos dois não tem segurança para tal não se justifica sua introdução, em especial se esporádica. Terceiro, os cirurgiões não devem aceitar as pressões para introduzir a anestesia local baseado em melhores resultados (menor custo, menor tempo de UTI e internação, menos eventos, pois eles foram iguais). Quarto, se a opção pela endarterectomia com shunt seletivo for feita a anestesia local deveria ser introduzida, pois é o melhor método para identificar pacientes que precisam de shunt.

Eu mudarei minha prática? Não. Persisto com o uso de shunt de rotina. Porém se for determinado nas análises futuras que a anestesia local reduz a incidência de hipertensão pós-operatória a minha motivação para mudar a técnica anestésica para local seria maior. Vamos lá GALA, dê-nos as informações!

A. Ross Naylor

Espaço Aberto

Escolas médicas sem qualificação

José Luiz Gomes do Amaral, presidente da Associação Médica Brasileira

A Associação Médica Brasileira tem reiterada e veementemente expressado sua indignação face às tentativas de abertura de escolas médicas sem qualificação. Interesses econômicos e políticos, falta de legislação apropriada e conivência de sucessivos governos resultaram na escandalosa situação atual: o Brasil tem 178 faculdades de medicina, em sua maioria sem suficiente corpo docente próprio e qualificado na área médica ou hospital universitário próprio.

E continuam os empresários do "ensino superior" a justificar suas iniciativas com os mesmos argumentos falaciosos: falta de médicos no Brasil e inclusão de novos alunos nos cursos superiores.

Para quase 200 milhões de habitantes temos, nas 178 escolas médicas, 16.805 vagas oficiais. Muitas faculdades, ao arrepio dos termos de sua autorização abrem mais de um vestibular ao ano. Outras, à falta de qualquer fiscalização, burlam os processos de qualificação e incluem transferidos clandestinos ao longo do curso. A isso chamam "política de inclusão"!?

A China, com mais de 1 bilhão e 300 milhões de habitantes, possui 150 cursos médicos; os Estados Unidos, com população de mais de 300 milhões, contam com 131 faculdades de medicina. Somente nos últimos 13 anos, 96 escolas médicas foram criadas no Brasil, fato sem paralelo em qualquer outro país do mundo.

Tem-se hoje um médico para cerca de 588 brasileiros. No Rio de Janeiro, a média é de 1/302 habitantes, no Distrito Federal 1/309 e na capital de São Paulo 1/300, em Campinas e Ribeirão Preto, cerca de 1/200. Não nos faltam médicos. Se a distribuição é desigual e poucos se atrevem a estabelecerem-se em áreas de difícil acesso, isso se deve à inexistência de políticas consistentes de incentivo à distribuição de profissionais. Não há estrutura assistencial ou plano de carreira que fixe profissionais de saúde no sistema público.

FISCALIZAÇÃO MAIS RÍGIDA

Vê-se na atual administração do Ministério da Educação (MEC), esforços verdadeiros no sentido de corrigir tais distorções. Com esse intuito, o ministro Fernando Haddad e sua Secretária de Educação Superior (SESU), Maria Paula Dallari Bucci, contam com o relevante apoio do professor Adib Jatene, presidente de comissão de especialistas criada especialmente para avaliar a qualidade do ensino médico. A despeito de enormes pressões, desde o fim de 2008, 17 cursos mal classificados no Exame Nacional do Desempenho dos Estudantes (Enade) são mantidos sob supervisão. Alguns já tiveram vestibular suspenso e outros foram obrigados a reduzir o número de vagas. Todos terão de fazer reformas para melhorar a qualidade, sendo que em breve passarão por nova supervisão.

Falhas estruturais e elevado número de transferências foram a razão da penalização de outros dois cursos: a Faculdades Integradas Aparício Carvalho (RO), com vestibular suspenso, e a Universidade Nove de Julho (SP), obrigada a reduzir 30 das 100 vagas anuais que oferecia.

O MEC tem resistido à ininterrupta avalanche de solicitações de abertura de novos cursos. No início de novembro, por exemplo, foram indeferidas solicitações para funcionamento de faculdades em Franca, interior de São Paulo, e Campo Mourão, no Paraná, exemplos de regiões onde não resta qualquer dúvida sobre a inexistência de necessidade de outras escolas médicas.

Cumpre assim seu papel o Ministério da Educação: zelando pela excelência do ensino e, no caso particular, pela qualidade da atenção à saúde dos brasileiros.

José Luiz Gomes do Amaral
Presidente da Associação Médica Brasileira

Política & Medicina

Adnan Neser

"A Regional de São Paulo da SBACV nos últimos anos tem demonstrado maturidade na frutificação da semente plantada pelos antecessores e a diretoria recém-empossada procurará manter a vida associativa no melhor nível possível para que todos possam desfrutar de convívio respeitoso e propício. Esta sempre foi a tônica da gestão do Dr. José Carlos Baptista e, certamente, do Dr. Calógero Presti como demonstrado na posse ocorrida em 5 de dezembro de 2009.

Por deferência do Dr. Calógero procuraremos transmitir aos colegas e leitores da Folha Vascular, impressões e eventuais acontecimentos e mesmo o desenvolvimento e inserção da especialidade nas políticas públicas de saúde, incluindo relações com outras áreas.

Recentemente, em Reuniões Plenárias da Comissão Nacional de Residência Médica do Ministério da Educação foram discutidos temas relevantes para várias áreas e especialidades médicas, das quais a cirurgia vascular não pode se distanciar.

Num primeiro momento em razão da Portaria Normativa nº 7 do MEC, datada de 22 de junho de 2009, referente a Mestrado Profissional no âmbito da Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior CAPES, foi realizado um seminário no Hospital Sírio Libanês, dias 11 e 12 de novembro próximo passado, referente ao Mestrado Profissional Associado a Programas de Residências em Saúde. O artigo 4º da aludida Portaria em seu parágrafo único dispõe que programas de residência médica ou multiprofissional credenciadas, qualificam-se para oferecimento do mestrado desde que cumpridos requisitos estabelecidos em edital específico.

A Secretaria de Ensino Superior do MEC preocupada com a disseminação do mestrado e não havendo um adequado esclarecimento, tomou a atitude de rever o artigo em conjunto com a Capes. Elaborou-se um Ensaio sobre Conceitos e Possibilidades do Mestrado Profissional Associado a Residências em Saúde pela equipe da Secretaria de Ensino Superior (SESu). De tal documento extrai-se dois conceitos, sobejamente conhecidos: "área de conhecimento" e "campo de atuação profissional".

"Área de Conhecimento" se caracteriza por um conjunto de atividade voltado para o objetivo de "produzir o conhecimento em relação a um determinado assunto, objetivo ou conjunto de objetivos", que se pode entender com produção de conhecimento científico.

"Campo de Atuação Profissional" se caracteriza por um conjunto de atividades voltadas para "intervir na sociedade com o objetivo de solucionar problemas", compreendendo "objetivo de intervenção" ou de trabalho.

A interdependência desses dois conceitos (e das respectivas formas de atuação) se dá na medida em que para "intervir na Sociedade" de maneira eficiente e eficaz os campos profissionais utilizam-se do conhecimento produzido nas diferentes áreas de conhecimento.

As Residências em Saúde, de maneira geral, foram concebidas inicialmente para "especializar" profissionais, capacitando-os a atuar com alta eficácia, em problemas específicos da população. Para tal, exige-se treinamento intensivo no trabalho, de maneira a desenvolver habilidades profissionais "especializadas" que aumentem a probabilidade de êxito na solução de problemas afetos à responsabilidade do residente, desde que devidamente orientados e supervisionados.

O Mestrado e Doutorado foram idealizados, no Brasil a partir da década de 70, para formar professores em nível superior e/ou cientistas para gerar conhecimento necessário ao país, nas diferentes áreas.

O documento infere que as residências estão mais próximas ao conceito de campo de atuação profissional e o Mestrado e Doutorado ao de área de conhecimento.

A medicina exige um prolongado período de formação e necessita de extrema dedicação para manter o conhecimento adquirido e ampliar sistematicamente habilidades para adequado exercício da prática em qualquer especialidade. Esta se aprofunda dia a dia e o nível de exigência cresce desmesuradamente pelo desenvolvimento tecnológico. Mediante o exposto, e concluindo o resultado dos grupos de trabalho do Seminário referido, os Programas de Residência de Cirurgia Vascular, bem como de outras especialidades, deverão intensificar e investir na formação de preceptores que estejam devidamente preparados para, num futuro próximo, serem orientadores (que já são) para atingir um grau de aprimoramento bastante satisfatório.

Paralelamente, o Ministério da Saúde levou à discussão da Plenária da Comissão Nacional a necessidade do incremento de profissionais especializados em Transplantes mediante a ampliação de ano opcional na nova área de atuação a ser criada para Programas de Residências que ainda não disponham da aceitação pelo Conselho Federal de Medicina. Esta nova modalidade destina-se a formação de clínicos e cirurgiões especializados em transplantes. Todos necessitarão de profissionais treinados e com conhecimento em técnicas vasculares desde acesso diagnósticos de imagem e confecção de anastomoses. Portanto, o campo se espraia e a Sociedade deve participar intensamente destas discussões para não ser cerceada em suas atividades.

Devemos manter e abrir discussão em todas as frentes, para que o horizonte se mantenha aberto e jamais estreito o suficiente para impedir o abrigo a quem se inicie na especialidade.

Continuaremos unidos em prol de uma Sociedade forte e eficaz.

Saudações a todos!

Adnan Neser
Vice-presidente da SBACV-SP

Informes da diretoria

Normas para Ingresso na SBACV-SP

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

Normas para Membro Aspirante:

1. Apresentar proposta assinada por 2 (dois) Membros Titulares ou Efetivos em formulário próprio (disponível em www.sbacvsp.org.br), que será recebida em qualquer data pela Secretaria Regional da SBACV;

2. Apresentar curriculum vitae, em duas vias, acompanhado de cópias dos documentos, inclusive do diploma de médico e inscrição no Conselho Regional de Medicina;

3. Ser aprovado pela Comissão Regional de Titulação.

OBS.: *Para o cumprimento do item 3 será obedecido um dos seguintes critérios:*

1. O candidato deverá ter no mínimo dois anos de graduado em Medicina e estar cursando, ou ter concluído Programa de Residência Médica em Angiologia, em Cirurgia Vascular, ou em Angiologia e Cirurgia Vascular; ou Curso de Especialização ou de Aperfeiçoamento em Angiologia, em Cirurgia Vascular, ou em Angiologia e Cirurgia Vascular.

2. Ter, no mínimo, 5 (cinco) anos de graduação em Medicina, e comprovar atuação em Angiologia e/ou Cirurgia Vascular, ou em suas respectivas Áreas de Atuação, por um período mínimo de 1(um) ano.

Normas para Membro Efetivo:

1. Ser Membro Aspirante há mais de dois anos;
2. Estar quite com a Tesouraria da SBACV e AMB;
3. Possuir Título de Especialista emitido pela SBACV/AMB;
4. Apresentar a proposta para Membro Efetivo assinada por 3 (três) Membros Titulares ou Efetivos em formulário próprio (disponível em www.sbacvsp.org.br), encaminhada em qualquer data à Secretaria Regional da SBACV.

Normas para Membro Titular:

1. Ser Membro Efetivo há mais de dois anos;
2. Estar quite com a Tesouraria da SBACV e AMB;
3. Exercer atividades comprovadas na especialidade nos últimos dois anos;
4. Possuir Título de Especialista emitido pela SBACV/AMB;
5. Apresentar monografia não publicada, em três vias, sobre tema da especialidade ou título de Livre-Docência ou de Doutor;
6. Apresentar curriculum vitae em três vias, passível de comprovação;
7. Apresentar proposta para Membro Titular assinada por 5 (cinco) Membros Titulares em formulário próprio (disponível em www.sbacvsp.org.br), encaminhada à Secretaria Geral da SBACV;
8. Ser aprovado pela Comissão de Progressão de Categoria de Membros que seguirá as normas regimentais.

SERVIÇOS DE RESIDÊNCIA EM CIRURGIA VASCULAR CREDENCIADOS PELO MEC

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

SERVIÇOS DO ESTADO DE SÃO PAULO RECONHECIDOS PELA SBACV

1. Angiocorpore Instituto de Moléstias Cardiovasculares (Estágio)
2. Centro de Ciências Médicas e Biológicas – Sorocaba
3. Conjunto Hospitalar do Mandaqui (Estágio)
4. Escola Paulista de Medicina
5. Faculdade de Medicina de Botucatu
6. Faculdade de Medicina de Marília
7. Hospital Ana Costa (Estágio)
8. Hospital Beneficência Portuguesa de São Paulo (Estágio)
9. Hospital Dante Pazzanese
10. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP
11. Hospital da Santa Casa de Santos
12. Hospital da Santa Casa de São Paulo
13. Hospital de Base de São José do Rio Preto
14. Hospital do Servidor Público Estadual - SP
15. Hospital Santa Helena (Estágio)
16. Incor Rio Preto – Instituto do Coração (Estágio)
17. Instituto de Cirurgia Vascular e Endovascular (Estágio)
18. Instituto de Moléstias Cardiovasculares (Estágio)

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

podem ser obtidas na Secretaria da SBACV-SP, com Raquel ou Patrícia – secretaria@sbacvsp.org.br ou telefone (11) 5087-4888

CURSO ENDOVASCULAR

MARÇO A DEZEMBRO 2010

OBJETIVO

Este programa tem como objetivo oferecer formação educacional através de treinamento em Cirurgia Endovascular

Ao final do programa o aluno deverá ser capaz de:
-Conhecer e utilizar corretamente as indicações clínicas;
-Realizar com autonomia os procedimentos básicos diagnósticos e terapêuticos da especialidade;
-Realizar, com supervisão, procedimentos avançados da especialidade;

PROGRAMA DE TREINAMENTO

- Noções de radiobiologia e radioproteção;
- Manuseio de materiais e equipamentos radiológicos;
- Indicação e realização de técnicas endovasculares simples e complexas (diagnósticas e terapêuticas);
- Avaliação e conduta das complicações em técnicas endovasculares;
- Treinamento com animais em laboratório experimental.

Mais de 70 casos ao vivo

DURAÇÃO

Início: Março / 2010
Final: Dezembro / 2010
Frequência: 1 vez por mês

INFORMAÇÕES

E-mail: curso@endovascular.com.br
Telefones: (11) 2597-2267 / 9968-7919
Vagas limitadas

COORDENAÇÃO

Prof. Dr. Roberto Caffaro
Prof. Dr. Walter Karakhanian
Prof. Dr. Álvaro Razuk

CIRURGIA ENDOVASCULAR

Reserve essa data em sua agenda

28 29 maio 2010

3º Congresso Brasileiro Multidisciplinar de Acesso Vascular para Hemodiálise

Sociedade Brasileira de Nefrologia
Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular - SP
Sociedade Brasileira de Enfermagem em Nefrologia

Nessa nova edição teremos:
Treinamentos prático-teóricos.
Especialistas e autoridades no tema.
Palestrantes renomados.

Local:
Renaissance São Paulo Hotel
Alameda Santos 2233
São Paulo, Brasil

Maiores Informações acesse:
http://acvhemo.ellusaude.com.br

Ou ligue:
(11) 3721-9333 - (31) 3231-4155 - (21) 3020-6171

Realização
SBACVSP

Organização
ELLU
www.ellusaude.com.br
(11) 3721-9333 - (31) 3231-4155 - (21) 3020-6171