Biênio 2010 / 2011

FOLHA VASCULAR
Regional São Paulo

Nº 120 - NOV / 2010

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

IMPRESSO

Impresso fechado pode ser aberto pelo ECT

4º Dia Vascular orienta público sobre as principais doenças vasculares

SECCIONAIS

O próximo Programa Circulando será em dezembro, no Hotel Parque Balneário Santos. Confira a programação

Pág.: 4

FÓRUM

Conheça os módulos do XIX Fórum da Trombose Venosa e da Síndrome pós-Trombótica e saiba da importância do tema

Pág.: 7

RECOMENDAÇÃO

Veja as principais recomendações dos Conselhos Federal e Regionais de Medicina para combater a superbactéria KPC

Pág.: 7

FOLHA VASCULAR
Regional São Paulo

Editorial

São Paulo prepara-se para lançar candidato à presidência da Nacional

A SBACV-SP é hoje a maior Regional em número de sócios 822, ou seja, mais de 28% do total de sócios da Nacional. No entanto, mais da metade de nossos sócios pertencem à categoria de Aspirantes, o que limita o poder político de São Paulo na Nacional. De acordo com nossos estatutos, os Membros Aspirantes não têm direito a voto nas assembleias e, desta forma, não podem participar da escolha das futuras diretorias. Dos 442 membros aspirantes, 123 possuem Título de Especialista e, portanto, têm condições de se inscreverem como membros efetivos.

No ano vindouro seremos sede do Congresso Brasileiro e São Paulo lançará um candidato à Presidência da Nacional para o biênio 2012-2013. Necessitamos arregimentar todas as forças e por isso lançamos um apelo aos Membros Aspirantes para que venham se tornar sócios efetivos e participar ativamente da política da SBACV. Entrem em contato com nossa Secretaria que estaremos à disposição para todas as orientações necessárias. Aos aspirantes que não tem o Título de Especialista o nosso estímulo para obtê-lo e assim participar plenamente da vida associativa, indispensável para nossa atividade profissional e para o futuro da nossa especialidade. Temos muito a oferecer à SBACV.

Aguardamos o apoio de todos.

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 Calil Burihan
Tesoureiro Geral:
Marcelo Fernando Matielo
Vice Tesoureiro:
Marcelo Rodrigo de Souza Moraes
Diretor Científico:
Álvaro Razuk
Vice Diretor Científico:
Alexandre Fioranelli
Diretor de Publicações:
Ivan Benaduce Casella
Vice Diretor de Publicações:
Otávio Henrique Ninomiya
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)
Marcos 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
Pedro Puech-Leão
Roberto Sacilotto
Valter Castelli Júnior
Wolfgang Zorn

Seccionais:
ABC - Edson F. Strefezza
Baixada Santista - Maria Cristina Souza Correa
Bauru-Botucatu - Artur José Rocha Lima
Campinas-Jundiaí - Arlindo Nascimento de Lemos Jr
Marília - José Bitu Moreno
Presidente Prudente - Fernando José Fortunato
Ribeirão Preto - Luiz Cláudio Fontes Mega
Sorocaba - Eduardo Faccini Rocha
São José do Rio Preto - Alexandre Anacleto
Taubaté-São José dos Campos - José Eduardo Domingues

Departamentos:
Doenças Linfáticas: Mauro Figueiredo C. de Andrade
Doenças Arteriais: Fabio Henrique Rossi
Doenças Venosas: Paulo C. Motta Guimarães
Angiorradiologia e Cirurgia Endovascular: Nelson Wolosker
Cirurgia Experimental e Pesquisa: Rina Maria P. Porta
Trauma Vascular: Ricardo Aun
Multimídia e Diagnóstico por Imagem: André E. Estenssoro
Marketing e Informática: Fábio Rodrigues Ferreira do Espírito Santo
Eventos: Jorge A. Kalil e Walter Campos Jr

Expediente

"Folha Vascular" é um orgão 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:** Renata Castro Bardelli Mtb 54.381/SP • **Redação:** Bete Faria Nicastro / Renata Castro Bardelli • **Tiragem:** 2.700 exemplares • **Produção:** Formato Editorial (11) 4224-5850 • **Correspondência para a Folha Vascular como sugestões, dúvidas, trabalhos científicos ou eventos a serem divulgados podem ser encaminhados para: SBACV-SP - sede** - Rua Estela, 515 - Bloco A - Cj. 62 - Paraíso - CEP 04011-904 - São Paulo - SP - Brasil - Tel/Fax: (5511) 5087-4888 • e-mail: secretaria@sbacvsp.org.br • Site da Regional São Paulo: www.sbacvs.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 de citada a fonte.* Acesse: www.sbacvsp.org.br • **Crédito (Capa):** Secretaria do Meio Ambiente

Defesa profissional

Defesa Profissional não pára

No dia 18 de outubro, **Dia do Médico**, o CREMESP, APM, AMB, SIMESP, Ordem dos Médicos do Brasil e a Sociedade dos Escritores Médicos, com a participação de Sociedades de Especialidades realizaram uma reunião comemorativa dessa data tão significativa. Além de médicos, estiveram presentes políticos militantes. Os oradores destacaram a importância da continuidade da luta da classe em defesa contra os desmandos que ela sofre. Comunicaram que estarão presentes em Brasília, onde realizarão um manifesto junto ao Ministério da Saúde, Congresso e demais órgãos responsáveis pelas normas reguladoras da prática da medicina no Brasil.

Os dias 22 e 23 de outubro realizaram-se o X Encontro de Angiologia e Cirurgia Vascular do Cone Sul, organizado pela SBACV de Santa Catarina, e foi de um sucesso espetacular, focalizando entre tantos assuntos científicos, a Defesa Profissional. O local, Il Campanário Villaggio Resort da capital Florianópolis, além de lindo e acolhedor, facilitou reunir a maioria dos inscritos, 280, num mesmo lugar, com maior aproveitamento do congraçamento entre os colegas e o aproveitamento integral das palestras de alto nível. Participaram como palestrantes, debatedores e membros da mesa diretora quinze catarinenses, dezessete paranaenses, treze paulistas, nove gaúchos, seis cariocas, dois mineiros, dois capixabas, um argentino, e três americanos do norte com desempenhos de primeira grandeza, falando de assuntos do dia a dia. O presidente da nossa SBACV-SP, Dr. Calógero Presti, juntamente com vários membros da diretoria, honraram São Paulo com suas presenças e participações no evento.

A Mesa Redonda, presidida por Carlos Germano Ristow do Paraná, secretariada por Reginaldo Boppré, presidente da SBACV-SC, e com debatedor substituto, Rubem Rino. Guilherme Benjamin Pitta, presidente da SBACV-NACIONAL (batalhador persistente por melhores dias aos associados da SBACV, juntamente com sua vice-presidente, Solange Evangelista), falou sobre a implantação da 5ª edição da CBHPM; Alexandre Corvello do Paraná comentou da relação da SBACV com a Sobrice (Sociedade Brasileira de Radiologia Intervencionista e Cirurgia Endovascular); Aldemar Araujo Castro falou sobre Diretrizes que trará uma uniformização positiva dos procedimentos clínicos e cirúrgicos baseado em evidência científica. Como o Encontro estava para se encerrar, pelo adiantado da hora, estourada pelo prolongamento incontrolável na apresentação dos módulos anteriores; e pelo sorteio de um belo carrinho da Mercedes Benz, ansiosamente aguardado pelos participantes que já se preparavam para viajar, deixou-se de ser exposto um vídeo que preparei sobre defesa profissional. Resumi meu debate chamando a atenção para encurtar o prolongado tempo de luta (quase duas décadas), que tenta resgatar a dignidade do médico. Até agora está sendo difícil conseguirmos idealizar uma estratégia que vença a barreira do lobby das operadoras da assistência médica, contrapondo as ideias construídas pelas entidades superiores da classe médica. Fomos informados de que na ANS, de cinco membros participantes de decisões sobre tabela de honorários e todos os assuntos relacionados a conquistar: a harmonia entre médicos e operadoras – quatro representam as operadoras e um a classe médica. Repeti a sugestão de imitarmos o que se fez com a aprovação do Ato Médico na Câmara Federal dos Deputados, e a Ficha Limpa. Para tanto, a semelhança do que aconteceu com esses dois projetos, deveríamos levantar 1.500.000 assinaturas, como reza a Constituição Brasileira, permitindo apresentar um projeto de Lei regulamentando os deveres e obrigações dos médicos e das operadoras da assistência médica, harmonizando definitivamente os desentendimentos prejudiciais de um contrato de prestação de serviços entre duas partes.

Agradeço aos irmãos catarinenses na pessoa do Dr. Roberto Teodoro Beck, e aos demais colegas de outros Estados pela maneira carinhosa como me receberam no X Encontro da SBACV do Cone Sul.

Rubem Rino
Diretor do Departamento de Defesa Profissional da SBACV-SP

Reunião Científica

25/11/2010 – 5ª feira
20H30

A Reunião Científica será substituída pela edição São Paulo do XIX Fórum Nacional da SBACV, onde será discutido o tema "Profilaxia da trombose venosa e da síndrome pós-trombótica"

Estacionamento: Garagem Clínicas - Av. Dr. Enéas Carvalho de Aguiar (Elevadores B ou C - portaria da Faculdade de Medicina da USP, ao lado do Banco Santander).
Participantes da reunião receberão selos para abono do 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

Seccionais

Por iniciativa da SBACV-SP e com o apoio das empresas Aché, Boehringer Ingelheim, Covidien e Kendall, no dia 4 de dezembro, no Hotel Balneário Santos (Baixada Santista), acontecerá a próxima reunião do Programa Circulando.

Serão bem-vindos todos os profissionais que se interessarem pelo programa e quiserem participar, inclusive os não associados. Nesse caso, a pessoa será admitida na SBACV-SP e ganhará uma anuidade gratuita.

1ª Mesa
Presidente: Adnan Neser
Moderador: Walter Karakhanian

10h00 às 10h20: "Angiografia e Angiotomografia: vantagens e desvantagens"
Rina Maria P. Porta

10h21 às 10h40: "Avaliação do tratamento endovascular e da cirurgia convencional no território infra-popliteo" – Ivan Casella

10h41 às 11h00: "Hiperidrose"
Nelson Wolosker

2ª Mesa
Presidente: Arual Giusti
Moderador: Álvaro Razuk

11h30 às 11h50: "Novos anticoagulantes na prevenção e tratamento da Trombose Venosa Profunda de Membros Inferiores" – Ivan Casella

11h51 às 12h10: "Terapia de compressão elástica na Insuficiência Venosa Crônica" – Calógero Presti

12h11 às 12h30: "Devemos retirar a escleroterapia da tabela AMB? Prós e contra, estado atual da discussão e resultado da pesquisa realizada pela SBACV–SP" - Jorge A. Kalil

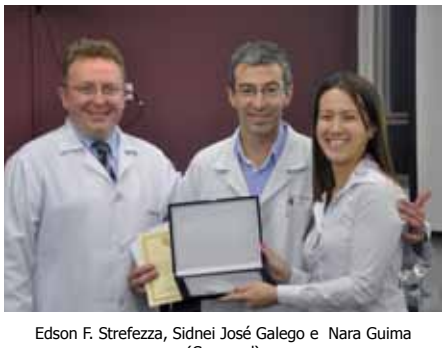
No intervalo de cada mesa, haverá 15 minutos de debate.

Para informações complementares e inscrições, entrar em contato com a secretaria da SBACV-SP através do e-mail secretaria@sbacvsp.org.br ou telefone (11) 5087-4888

ABC

No dia 25 de outubro aconteceu na APM - São Caetano do Sul a 6ª reunião de cirurgia vascular organizada pelo diretor da Seccional, Edson Fernando Strefezza. O tema foi "Correção Endovascular da artéria ilíaca interna" apresentado por Sidnei José Galego, mestre e doutor em Cirurgia pela UNIFESP e professor de Cirurgia Vascular do Hospital Anchieta ligado a Faculdade de Medicina da Fundação ABC.

A próxima reunião acontecerá no dia 29 de novembro, às 20 horas, na APM São Caetano do Sul com o tema central "Fígado e Cirurgia Vascular e o papel da radiologia intervencionista no trauma abdominal e aneurisma visceral de artéria esplênica e hepática".



Edson F. Strefezza, Sidnei José Galego e Nara Guima (Commed)

Baixada Santista

Fernando Soma, Maria Cristina S. Correa, Robson Miranda e os representantes do Aché Laboratório, João Ribeiro Neto e Luiz Carlos Nascimento durante a palestra "Padrões de refluxo safeno no eco-doppler e cirurgia de varizes", realizada no dia 14 de outubro por Robson Miranda.

Bauru-Botucatu

Em 27 de outubro, no Baby-Bufalo, houve a palestra da dermatologista Maria Tereza Castelo Branco Nakandakari, do Instituto Lauro de Souza Lima de Bauru, sobre "Complicações e cuidados da pele na cirurgia de varizes".

A profissional orientou sobre as complicações e fisiopatologia das hiperpigmentações e o tratamento das mesmas, bem como as "dicas" de cuidados da pele no pré e pós-operatório em cirurgias de varizes.

A reunião científica foi organizada pelo diretor da seccional, Artur J. Rocha Lima.

Espaço Aberto

Carta ao presidente:

O Brasil diz não à escleroterapia estética por convênios

Muito se tem discutido sobre uma questão que envolve todos os profissionais de Angiologia e de Cirurgia Vascular que é sobre o fato de abolir ou não a escleroterapia da tabela Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM) e da Tabela da AMB.

A cirurgia vascular brasileira é caracterizada por um alto grau de desenvolvimento no tratamento estético das microvarizes e telangiectasias. No Brasil, as diretrizes sobre a Insuficiência Venosa Crônica (IVC), elaboradas pela Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular e aprovadas pela Associação Médica Brasileira (AMB) e pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), recomendam este método de tratamento para as telangiectasias e veias reticulares.

Foi formada uma comissão para estudar e avaliar a retirada do procedimento da tabela AMB e CBHPM. A diretoria da SBACV bem como os respeitados presidentes de todas as Regionais do Brasil aprovaram a medida de realizar uma pesquisa com os colegas Cirurgiões Vasculares do Brasil so-

Capa

Parque Villa Lobos recebe o 4º Dia Vascular

Apresentadora e empresária Solange Frazão, uma das novidades dessa edição, comandará os exercícios físicos

4º Dia Vascular de São Paulo
PREVENÇÃO DE DOENÇAS VENOSAS E ARTERIAIS

O *4º Dia Vascular* - Saúde Vascular e Exercício, promovido pela SBACV-SP, será realizado no próximo dia 28 de novembro, no Parque Villa Lobos, em São Paulo. A finalidade de um evento como esse é orientar o público sobre as diversas doenças vasculares, como varizes, carótidas, trombose venosa, doença arterial obstrutiva dos membros e aneurismas para um melhor entendimento de como funciona o trabalho de um médico cirurgião vascular.

Diversas tendas serão montadas no local. Nelas, 25 monitores residentes de cirurgia vascular, estarão orientando a população sobre a melhor maneira de prevenir essas doenças e tirando dúvidas.

Também haverá uma caminhada para população. As pessoas interessadas deverão fazer a inscrição antecipada, a partir das 7 horas, no próprio local, pois o número de participantes é limitado em 300 pessoas e a caminhada vai começar às 8 horas com exercícios de aquecimento orientados pela apresentadora e empresária Solange Frazão. Ela é um dos destaques do evento que além de comandar os exercícios, falará sobre qualidade de vida, saúde e os benefícios de atividades físicas diárias.

Ao final, haverá exercícios de alongamento, a palestra da Solange e sorteios de brindes para os inscritos na caminhada.

O evento, que também é organizado pela agência Batuque Promo, com os patrocínios da Kendall, do Aché Laboratórios e da Covidien já atendeu mais de 1.400 pessoas. Para esse ano a expectativa é de 1.500 atendimentos.

Marco Máximo

Solange Frazão

aché KENDALL
COVIDIEN

bre o assunto. Os procedimentos considerados estéticos não são cobertos por convênios; algumas outras especialidades realizam a escleroterapia, entretanto somente na forma particular! O único procedimento estético que o Cirurgião Vascular realiza de forma particular é a escleroterapia. Já adquirimos esse direito.

Já no Fórum de Defesa Profissional, realizado em julho de 2010 a esmagadora maioria das regionais da SBACV do Brasil (21 a favor da retirada do procedimento da tabela AMB e somente 3 contra) desejou afastar a escleroterapia estética por convênios de nossos consultórios.

Realizada a pesquisa *on-line*" promovida pela SBACV, aproximadamente 90% dos colegas declararam com firmeza e sustentaram esta aspiração com veemência.

A Regional de São Paulo, da mesma forma, realizou a enquete em que 97% dos colegas ratificaram este desejo com proeminência especial e ênfase.

É bem verdade que teremos muita dificuldade para implantar a CBHPM. Os convênios buscarão obstáculos e trarão objeção à CBHPM. O único procedimento estético que o Cirurgião Vascular realiza de forma particular é a escleroterapia. Então, por que não permanecer com essa metodologia? Nós adquirimos esta jurisprudência! Perder a prerrogativa de realizar o procedimento em caráter particular seria um retrocesso. A partir do momento que acatarmos a decisão de aceitar a escleroterapia por convênios, estaremos obrigados a realizar o procedimento pelas operadoras, que hoje nos permitem realizar de forma particular na maioria dos casos. Poucos profissionais realizam ou admitem o procedimento através de convênios (somente em casos especiais efetuam a terapia via operadora). Se o código for retirado da tabela, o tratamento de escleroterapia será realizado somente de forma particular. E alguns convênios fazem pressão sobre o médico, impondo essa obrigação, constrangendo o cirurgião vascular credenciado para realizar a terapia, sob pena de descredenciamento, porque o procedimento consta da tabela da AMB.

É preciso deixar claro que a medicina estabelece suas bases e firma-se em conjunto de princípios morais e éticos que devem ser observados no exercício da profissão, jamais em quadro ou folha de papel em que se indicam códigos, nomes e valores . É verdadeiramente dislate, disparate, inépcia e tolice a observação de que se retirada da tabela AMB o médico ficaria fragilizado na defesa de complicações do procedimento, conforme afirmam poucos colegas contrários à medida.

O novo código de ética permite que o médico se recuse a realizar o procedimento por um determinado valor. Para o médico ter confiança e proteção, faz-se necessário comunicados oficiais de autoridade civil, associações e sociedades médicas, ratificado pelo Conselho Federal de Medicina, responsabilizando, eticamente, com medidas rígidas e ásperas os médicos que não acatarem essas resoluções. Isso é um respaldo para garantir também o não descredenciamento de médicos que se recusarem a efetuar o procedimento por convênios, tornando autêntica a decisão do profissional.

Enfim, somos uma Sociedade Brasileira de Cirurgiões Vasculares, devemos ouvir os anseios de nossos milhares de associados. Conveniência, lucro, proveito, vantagem de uma parte menos numerosa de uma corporação deliberativa não deve exercer domínio sobre a maior parte da coletividade. A esmagadora maioria dos médicos Cirurgiões Vasculares do Estado de São Paulo disse NÃO à escleroterapia de varizes por convênio.

Por esta e outras, Sr. Presidente Prof. Dr. Guilherme Pitta, venho com grande respeito, solicitar ação da SBACV para atuar em todas as fases de desenvolvimento desta pretensão da classe médica de nossa especialidade. Cremos em sua firmeza de ânimo, fortaleza e perseverança no querer ou realizar. Temos convicção de que se houver determinação, a resolução dos cirurgiões vasculares do Brasil será contemplada de êxito. Sabemos que o Sr. é um homem arrojado e determinado.

Presidente Pitta, não podemos estar expostos à perda de crédito, à depreciação e à fama de que não temos força para esta e outras causas.

Acreditamos na sua gestão, que tem se mostrado atuante, e trabalha com constância, firmeza e pertinácia. Estamos na expectativa da aquisição desta conquista. Temos crença e fé de que este anseio dos Cirurgiões Vasculares do Brasil será observado com atenção para obtermos esta conquista.

Na democracia a maioria deve ser respeitada! Sempre!!!

Jorge Kalil
Diretor do Departamento de Eventos da SBACV-SP

FOLHA VASCULAR
Regional São Paulo

Reunião Científica

A reunião científica da SBACV-SP do dia 27 de outubro foi mais uma vez marcada pelo alto nível técnico e pela qualidade da apresentação dos temas.

Primeiramente, o Dr. Fernando Coura iniciou a noite apresentando o tema **"Acesso pela artéria femoral superficial no tratamento endovascular das artérias infrapatelares em pacientes com isquemia crítica"**, trabalho realizado pela equipe de Cirurgia Vascular do Hospital Santa Marcelina. Em sua palestra, o Dr. Fernando descreveu as técnicas de punção anterógrada da artéria femoral e suas vantagens em circunstâncias específicas, bem como a baixa incidência de complicações puncionais deste sítio, comparáveis, segundo o autor, à punção da artéria femoral comum. O Prof. Nelson Wolosker foi o comentador do tema, promovendo uma discussão construtiva sobre o assunto.

O segundo tema da noite foi **"Protocolo para tratamento de infecção de prótese de aorta infrarrenal"**, do Prof. José Carlos Costa Baptista-Silva e colaboradores, oriundos do Serviço de Cirurgia Vascular da Escola Paulista de Medicina. O Dr. Batista apresentou de forma cativante sua experiência no tratamento cirúrgico das infecções prostéticas de aorta abdominal e a importância da veia femoral como substituto arterial nesta condição nosológica. O tema foi comentado pelo Dr. Jorge Kalil.

O tema de encerramento foi **"Tratamento estético de telangiectasia utilizando luz intensa pulsada / laser`s - estudo comparativo"** Q - Switched Nd YAG 1064 – KTP 532 – IPL (BIOFLASH), do Dr. Reinaldo Biscaro, que abordou as múltiplas aplicações do laser transdérmico em doenças vasculares e não-vasculares, como tratamento de telangiectasias, hemangiomas, remoção de tatuagens e outros. Infelizmente, não foram apresentados os resultados comparativos entre os dois tipos de tratamento citados no título do tema. O Dr. Biscaro, em sua larga experiência com o uso das técnicas de laser transcutâneas, afirmou que em sua opinião, o método laser é essencial no consultório vascular. Tal afirmação foi contestada pelos colegas presentes. Os aspectos gerais do tema foram comentados pelo Dr. Walter Campos Jr.

Ivan Benaduce Casella
Diretor de Publicações da SBACV-SP

Jorge Kalil

José Carlos Costa Baptista Silva

Reinaldo Biscaro

Nelson Wolosker

Walter Campos Jr.

Fernando Coura

O presidente da SBACV-SP, Calógero Presti, entrega certificados para os novos associados

Fernando Coura

Francisco Leonardo Galastri

Daniel Urban Raymundo

Fórum

XIX Fórum Nacional da SBACV

No mês de novembro, a regional São Paulo discutirá sobre "Profilaxia da trombose venosa e da síndrome pós-trombótica"

Como sabem, a SBACV Nacional sob a coordenação de sua vice-presidente, Solange Seguro Meyer Evangelista, junto com os presidentes das regionais, realiza fóruns a fim de discutir propostas sobre a atenção com a saúde da população. No mês de novembro acontecerá o XIX Fórum Nacional da SBACV, que tratará do tema "Profilaxia da trombose venosa e da síndrome pós-trombótica". A edição São Paulo, com coordenação da SBACV-SP será realizada no dia 25 de novembro, às 20 horas, no Teatro da Faculdade de Medicina da USP, Av. Dr. Arnaldo, 455 - Consolação (em frente a Estação Clínicas do Metrô).

O evento será baseado em três módulos:

Módulo I: Qual a indicação na profilaxia na TVP em:

A. Viagens aéreas
B. Gravidez

Módulo II: Após episódio de trombose venosa, qual o papel do uso de medicação ou de elastocompressão na profilaxia da:

A. Recidiva da trombose venosa
B. Evolução da Síndrome pós-flebítica

Módulo III: Profilaxia da trombose venosa em pacientes com riscos aumentados: trombofilias, cirurgias, imobilização prolongada:

A. Qual o risco da elastocompressão?
B. Quando e como usar a medicação profilática nas situações de risco?

O Fórum da regional São Paulo será comandado pelo vice-presidente da SBACV-SP, Adnan Neser e contará com a presença do presidente da SBACV, Guilherme Pitta e da coordenadora, Solange Evangelista. "A importância do tema ultrapassa as fronteiras de nossa especialidade, e a discussão proposta, bem como a posterior discussão dos resultados, demonstram atenção com a saúde da população. Muito se discute, atualmente, a respeito do aspecto preventivo da trombose. Nesse sentido, o estudo da profilaxia tem avançado no tocante às novas drogas e às medidas de orientação", diz Solange Evangelista.

Mais Informações no telefone
(11) 5087-4888 ou
e-mail secretaria@sbacvsp.org.br

Contamos com sua presença!

Recomendação

Conselhos de Medicina recomendam medidas para conter superbactéria

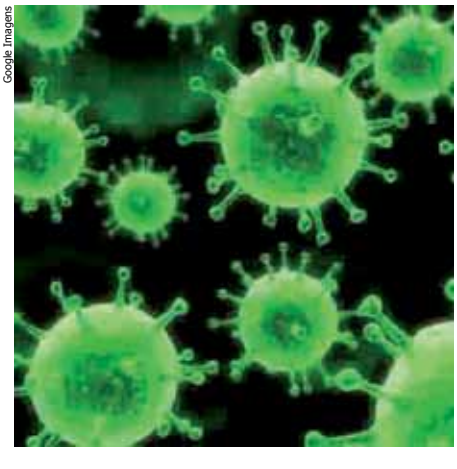
Bactéria KPS é apontada como principal causadora de alguns tipos de infecção

Os Conselhos Federal e Regionais de Medicina divulgaram, no final do mês de outubro, nota em que ressaltam a importância de medidas adotadas recentemente pelas autoridades sanitárias para evitar a incidência de casos de contaminação pela bactéria Klebsiella pneumoniae carbapenemase (KPC), apontada como principal causadora de alguns tipos de infecção que tem apresentado maior resistência a tratamentos.

De acordo com as entidades, é importante evitar a automedicação e a indicação de medicamentos por não médicos. Para os conselheiros, o consumo indevido de remédios, sobretudo anti-microbianos, pode provocar o surgimento de microorganismos resistentes por conta do uso irracional destes insumos. Para evitar problemas, orientam que paciente só faça o uso de medicamentos sob prescrição estrita de médicos.

As entidades cobram dos gestores públicos e privados a disponibilização do álcool gel em todos os serviços de saúde (como hospitais, clínicas e consultórios), como determinado recentemente pela Anvisa. Além disso, querem que as autoridades garantam outras condições e insumos, que permitam evitar o aparecimento de casos da KPC.

A simples higienização das mãos é medida primária no controle da disseminação de agentes infecciosos. Portanto, o CFM apóia a resolução da ANVISA, que determina a disponibilização de álcool gel nos espaços de atendimento em saúde. Um dos pontos abordados é a necessidade de "atuação efetiva das Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), que podem apoiar fortemente o monitoramento e o combate aos microorganismos, e a disponibilização de laboratórios de microbiologia (próprios ou conveniados) nas unidades hospitalares (públicas e privadas) que facilitam a identificação da KPC", conclui a nota.


Google Imagens

Os principais cuidados recomendados pelos Conselhos de Medicina para os profissionais de saúde são:

- Se você é médico ou profissional da saúde, redobre a sua atenção com as medidas de higienização.
- Higienize as suas mãos com frequência, especialmente antes e após o contato com o paciente, antes da realização de procedimentos invasivos, após risco de exposição a fluidos corporais e após contato com superfícies próximas ao paciente.
- As mãos devem ser lavadas com água e sabão e higienizadas, preferencialmente, com preparações alcoólicas para as mãos (sob a forma líquida, gel, espuma e outras) ou com água e sabonete líquido.
- Todos os produtos devem estar devidamente regularizados na Anvisa. Se as mãos estiverem com sujeira visível, o uso do sabonete é o mais indicado.

Fique por dentro

CONTROVÉRSIAS 2
EM CIRURGIA VASCULAR E ENDOVASCULAR

Evento alinha reciclagem de informações e muito conhecimento

O II Controvérsias, realizado pela SBACV-SP, acontecerá de 24 a 27 de fevereiro de 2011 no Centro de Convenções Sofitel Jequitimar, no Guarujá.

Debater questões primordiais da especialidade como doença venosa e arterial, tratamento medicamentoso, cirúrgico e endovascular é a proposta do "II Controvérsias em Cirurgia Vascular e Endovascular".

Entre em contato através do telefone (11) 3849-0379 ou visite o site www.meetingeventos.com.br. Caso prefira, envie um e-mail para vascular@meetingeventos.com.br

Inscreva-se!

achē COVIDIEN SIGVARIS KENDALL

Confraternização 2010

Google

A SBACV-SP realizará o seu tradicional jantar anual de confraternização no dia 3 de dezembro, a partir das 20 horas, no Hotel Renaissance, em São Paulo.

Na ocasião, os associados estarão reunidos e poderão conferir os ganhadores dos quatro prêmios que serão entregues àqueles que mais contribuíram nas reuniões científicas da regional São Paulo:

- Prêmio Residente em Cirurgia Vascular e Endovascular;
- Prêmio Cid dos Santos;
- Prêmio Geza de Takats;
- Prêmio Alexis Carrel.

Faça sua adesão pelo telefone (11) 5087-4888.
Contamos com sua presença!

Considerações do 39º Congresso Brasileiro

Em outubro de 2011 será realizado o 39º Congresso Brasileiro de Angiologia e Cirurgia Vascular, que ocorrerá no Centro de Convenções Anhembi e está sendo organizado pela Regional de São Paulo e a Diretoria Científica da Nacional.

Decidimos modificar a estrutura científica do Congresso concentrando as apresentações, conferências e trabalhos (temas correlatos) em um único Auditório, permitindo um melhor aproveitamento das palestras.

A Comissão Científica escolherá de 40 a 50 trabalhos que serão apresentados em plenária (Auditório), 50 posteres que serão comentados por comissão e outros 350 posteres para exposição.

Solicito a V.S. que transmita aos Colegas do Serviço essas modificações no programa científico para que possam concluir seus trabalhos, principalmente os estudos retrospectivos e prospectivos com resultados de médio e longo prazo e enviar os resumos no período que divulgaremos oportunamente (data provável – 30 de junho de 2011).

O Editor Chefe do Jornal Vascular Brasileiro, Prof. Winston Yoshida solicita que os trabalhos sejam escritos no formato exigido pela Revista para serem publicados nas edições após o Congresso.

Pretendemos concluir e divulgar o programa já com os nomes dos autores dos trabalhos e das Instituições, no máximo, dois meses antes do início do Congresso.

Roberto Sacilotto
Presidente do 39º Congresso Brasileiro de Angiologia e Cirurgia Vascular

Guilherme Benjamin Brandão Pitta
Presidente da SBACV

Pesquisa

A SBACV, no Fórum de Defesa Profissional que ocorreu em julho, formulou uma proposta de que o procedimento "Escleroterapia de Varizes, com Medicação Inclusa" da tabela AMB não seja realizado através de convênios. Por isso, desde setembro, o site da SBACV-SP está com a seguinte pesquisa online:

Você, colega Cirurgião Vascular do Estado de São Paulo, está de acordo que o procedimento Escleroterapia de Varizes, com medicação inclusa seja retirado da tabela AMB e que não seja realizado mediante convênios? *Foram 149 respostas,* ***sendo 144*** *Sim* ***e 5*** *Não.*

Fique por dentro

AMB na presidência da Associação Médica Mundial

José Luiz Gomes do Amaral, presidente da Associação Médica Brasileira (AMB), foi eleito por aclamação para presidir a Associação Médica Mundial (WMA) em 2012. A eleição ocorreu em 16 de outubro, durante a Assembleia Geral da WMA, realizada em Vancouver, Canadá. É a terceira vez que um brasileiro assume o cargo máximo na entidade. O cirurgião catarinense Antônio Moniz de Aragão presidiu a WMA em 1961 e o dermatologista paulista Pedro Kassab em 1976.

Amaral representa o Brasil como integrante do Conselho da WMA desde 2005 e, há três anos, preside o Comitê de Assuntos Médicos Sociais (SMAC). Ele foi responsável por trazer ao Brasil relevantes discussões sobre pesquisas clínicas, como a revisão da Declaração de Helsinki (agosto de 2008), o uso de placebo em pesquisa médica associada ao tratamento (janeiro de 2010), e o Seminário Internacional de Resiliência Médica (agosto de 2010).

Atualmente, Amaral preside também a Comunidade Médica de Língua Portuguesa (CMLP), cargo assumido em março

deste ano, durante o IV Congresso da CMLP, realizado na cidade de Maputo, em Moçambique. Representando o Brasil na Confederação Médica Latino-Americana e do Caribe (Confemel) e no Fórum Iberoamericano de Entidades Médicas, Amaral tem trabalhado pela integração das instituições de representação médica nesse contexto. O médico é especialista em Anestesiologia e Medicina Intensiva. É professor titular da disciplina de Anestesiologia, Dor e Medicina Intensiva da Universidade Federal de São Paulo. Desde 1994, é responsável, no Hospital São Paulo (Unifesp), pelos Centros de Ensino e Treinamento da Associação de Medicina Intensiva Brasileira e da Sociedade Brasileira de Anestesiologia. Gomes do Amaral foi reeleito presidente da Associação Médica Brasileira para a gestão 2008-2011 e apresenta destacado trabalho em defesa da qualidade da assistência e da dignidade profissional do médico; dos projetos de lei para regulamentar o exercício da profissão e para implementar Plano de Carreira, Cargos e Salários; e ainda na consolidação do sistema de hierarquização de procedimentos médicos. Ele também presidiu da Associação Paulista de Medicina no período 1999-2005.

Amaral será empossado em solenidade agendada para a próxima Assembleia da WMA, que acontecerá em Montevidéu, Uruguai, em outubro de 2011.

Secretaria Executiva
MEETING EVENTOS
(11) 3849 0379 3849 8263
vascular@meetingeventos.com.br www.meetingeventos.com.br

Realização
SBACV SBACVSP

Agenda

Próximos eventos

2011

XIX Encontro de Cirurgia Vascular do Hospital Beneficência Portuguesa de São Paulo - Serviço Prof. Dr. Bonno van Bellen
Data: 12 de fevereiro
Local: Mercure Grand Hotel Ibirapuera – São Paulo - SP
Inscrições: eventobpvascular@yahoo.com.br (a partir do dia 5 de janeiro)

Controvérsias Vasculares
Data: 24 a 27 de fevereiro
Local: Hotel Jequitimar – Guarujá - SP
www.meetingeventos.com.br

XXV Encontro de Angiologia e Cirurgia Vascular do Rio de Janeiro
Data: 06 a 09 de abril
Local: Windsor Barra Hotel – Rio de Janeiro - RJ
www.sbacvrj.com.br

39º Congresso Brasileiro de Angiologia e de Cirurgia Vascular
Data: 11 a 15 de outubro
Local: Anhembi – São Paulo - SP
www.meetingeventos.com.br

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

Comunicados

• A SBACV-SP solicita aos sócios que efetuem o quanto antes o seu recadastramento, se ainda não o fizeram, pelo site da entidade a fim de manter o mailing dos associados atualizado.

• 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.

• A SBACV-SP tem um canal de comunicação com seus sócios no sentido de melhorar os benefícios e os serviços prestados. Seus associados podem expor críticas, dúvidas e sugestões, 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 assuntos e trabalhos da especialidade ou de assuntos relacionados à medicina e ao médico como profissional.

Divulgamos aqui no informativo, as datas e os resultados das atividades, bem como uma recapitulação da reunião anterior. A presença de todos é sempre bem-vinda!

E-mail: secretaria@sbacvsp.org.br I Site: www.sbacvsp.org.br

*Custo da ligação de telefone fixo: R$ 0,39 + impostos. Custo da ligação de celular: R$ 0,71 + impostos.

Atualização

Resultados de stents carotídeos comparados com endarterectomia carotídea são equivalentes para pacientes assintomáticos e inferiores em pacientes sintomáticos

Título original: *Outcomes of carotid stenting compared with endarterectomy are equivalent in asymptomatic patients and inferior in symptomatic patients Jeannine K. Giacovelli, MD, MPH,a Natalia Egorova, PhD, MPH,a Rajeev Dayal, MD,b Annetine Gelijns, PhD,a James McKinsey, MD,b and K. Craig Kent, MD,c New York, NY; and Madison, Wisc. J Vasc Surg 2010;52:906-13.*

Resumo Original

Background: *Despite the current Centers for Medicare and Medicaid Services coverage criteria for carotid artery stenting (CAS), consensus regarding its appropriateness in patients with carotid artery stenosis has not been reached. This is one of the first population-based studies to use a dedicated administrative convention for the endovascular procedure to address whether there is a cohort of patients in whom CAS is more beneficial than carotid endarterectomy (CEA).*

Methods: *We analyzed in-hospital mortality, postoperative stroke, and combined postoperative stoke/mortality in 47,752 CAS or CEA hospitalizations, matched by propensity score, in discharge data sets obtained from the states of New York and California for the years 2005 to 2007. Other outcomes included postoperative complications, length of stay, and volume-outcome relationships.*

Results: *For symptomatic patients undergoing CAS, rates were significantly higher for in-hospital mortality (3.7% vs 1.3%) and combined stroke/mortality (8.3% vs 4.6%) compared with CEA. For asymptomatic patients, there was no statistical difference between mortality (0.6% vs 0.4%), stroke (2.0% vs 1.8%), or combined stroke/mortality (2.4% vs 1.9%) across the endovascular and open procedures, respectively. Postoperative respiratory and urinary complications as well as cranial neuropathy were more common after CEA, whereas postoperative complications, including device malfunction and hypotension, were more frequent after CAS. We did not find a volume-outcome relationship for CEA, but one did exist for CAS.*

Conclusions: *In symptomatic patients with carotid artery stenosis, the mot appropriate procedure appears to be CEA, whereas CAS appears to be a suitable minimally invasive approach for asymptomatic patients. On the basis of these results and data from recent multicenter randomized trials, the use of CAS in symptomatic patients should be approached with caution.*

Comentários do Dr. Ivan Casella:

O artigo de Giacovelli e colaboradores têm o objetivo de comparar os resultados do tratamento endovascular e cirúrgico das estenoses carotídeas, com ênfase em eventos posteriores de acidente vascular cerebral e óbitos. Para tanto, os autores lançam mão de uma estrutura metodológica ainda incomum, mas de uso crescente em países desenvolvidos que é a revisão de informações em bancos de dados em sistemas nacionais de saúde.

Giacovelli e colaboradores utilizaram informações obtidas entre 2005 e 2007 coletadas dos sistemas de saúde dos estados de Nova York e Califórnia, totalizando 6.360 internações para angioplastia carotídea e 41.392 internações para endarterectomia. As diferenças demográficas e a incidência de comorbidades foram balanceadas por meio de um método estatístico denominado pesquisa comparativa, para a geração de "scores" de propensão. Tal método é uma espécie de pareamento visando criar homogeneidade entre os grupos cirúrgicos e endovasculares. Após o pareamento, restaram 5099 pacientes de cada grupo para análise, sendo 4353 assintomáticos e 543 sintomáticos.

Em pacientes assintomáticos, não houve diferença na incidência de AVC ou óbito entre os dois métodos terapêuticos. Porém, no grupo de pacientes sintomáticos, houve maior incidência de óbitos e óbito+AVC combinados no grupo endovascular.

Houve relação direta entre o volume de procedimentos de angioplastia realizados por hospital e a redução da incidência de morte ou ACV relacionados, sugerindo que grupos com maior volume de angioplastia conseguem, através da experiência acumulada, otimizar os resultados dos procedimentos endovasculares. Tal circunstância não foi observada para a endarterectomia.

Alguns dos resultados de desfecho primário e secundário estão resumidos na tabela I:

Variáveis	Assintomáticos			Sintomáticos		
	Endo	Cir	P	Endo	Cir	P
	N=4353	*N=4353*		*N=543*	*N=543*	
Óbito (%)	0.55	0.39	.27	3.68	1.29	**.012**
AVC (%)	2.04	1.75	.30	5.71	4.05	.21
Óbito+ AVC (%)	2.37	1.93	.15	8.29	4.6	**.013**
Internação em dias	2.57	3.29	**.0001**	7.11	7.05	.60
Complicações respiratórias	1.38	2.44	**.0003**	-	-	-
Hipotensão iatrogênica	3.65	1.24	**.0001**	-	-	-

Os resultados expostos por esses profissionais nos obrigam mais uma vez à reflexão. Embora o estudo seja retrospectivo em sua essência, apresenta características metodológicas interessantes, tanto pela grande casuística como pelo método de pareamento e equalização dos grupos, que permitiu a realização de procedimentos comparativos com redução expressiva do risco de vieses. Outra vantagem substancial deste método é a redução da influência que os pesquisadores têm em um estudo prospectivo, pois a alimentação de dados do sistema de saúde apresenta alta fidelidade em relação a eventos ocorridos. Por outro lado, heterogeneidades em conceitos diagnósticos e de codificação de doenças entre diversos serviços podem criar vieses nas informações comparadas.

Embora ainda não haja consenso definitivo acerca da superioridade da endarterectomia sobre a angioplastia carotídea, um número crescente de artigos tem evidenciado que a cirurgia aberta mais do que nunca persiste como uma modalidade de tratamento indispensável na abordagem dos portadores de doença carotídea, em oposto aos clichês frequentemente ouvidos de que procedimentos convencionais "são coisa do passado". O cirurgião vascular continua sendo o único profissional com capacidade para fornecer todas as opções de tratamento aos pacientes vasculopatas, e este diferencial deve ser cada vez mais exaltado por nossa categoria.

O artigo estará disponível em breve no sítio da SBACV nacional para sócios, no acesso às revistas médicas.

Ivan Casella

Manifestação

Médicos fazem manifestação em Brasília

Mobilização pela valorização da saúde foi o foco do ato

Afinal, qual o futuro da saúde brasileira? Essa pergunta, dirigida aos gestores, tomadores de decisão e à sociedade em geral, que mostra a preocupação dos médicos em relação aos inúmeros problemas que afetam o exercício da medicina e a qualidade da assistência em saúde levou à organização de um ato contra esse quadro, realizado no dia 26 de outubro, em Brasília.

A "Mobilização Nacional pela Valorização da Assistência" foi organizada pela AMB, CFM e Fenam, buscando mobilizar gestores, parlamentares e a sociedade sobre a necessidade de respostas efetivas para a questão levantada acima que comprometem a vida e o bem-estar de milhões de brasileiros.

César Teixeira/AMB

O ato teve início com uma concentração em frente ao prédio do Ministério da Saúde, onde lideranças médicas protocoloram documento com as principais reivindicações do movimento. De lá, cerca de 300 médicos vestidos com jalecos brancos, se dirigiram ao Congresso, onde o mesmo documento foi protocolado para ser entregue aos presidentes da Câmara e do Senado Federal.

A etapa seguinte foi a realização de uma plenária para avaliação do movimento, realizada na sede da Associação Médica de Brasília. O movimento foi encerrado com audiência dos presidentes das entidades médicas nacionais pelo ministro José Gomes Temporão. Na oportunidade, as lideranças médicas nacionais tiveram oportunidade de debater e passar às mãos do ministro as principais reivindicações do movimento médico nacional.

Principais reivindicações:

Mais recursos para a SUS. Pela imediata regulamentação da Emenda 29. Atualmente, o Brasil é o país de sistema universal de acesso à Saúde com menor financiamento público.

Mais regulação na saúde suplementar. Pela atuação da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) na relação entre os médicos e os planos de saúde.

Mais condições de trabalho e remuneração. Pela adoção do PCCV e da CBHPM; pelo reajuste dos valores da Tabela SUS; pelo fim da precarização e da terceirização do trabalho médico; pela criação da Carreira de Estado dos médicos no SUS.

Mais qualidade na assistência. Pela adequada regulação do sistema para garantir a integralidade das ações de saúde com a hierarquização do atendimento e por melhores condições para o trabalho médico e dos demais profissionais de saúde.

Mais eficiência na gestão. Pela qualificação e profissionalização da gestão pública dos serviços de saúde.

Mais qualidade na formação médica. Pela limitação na abertura de novas escolas médicas no Brasil e pela exigência de ensino de qualidade naquelas em funcionamento.

Mais respeito às entidades representativas. Pela valorização da representação dos médicos no cenário político, que devem ser ouvidas pelos gestores e parlamentares no momento de tomar decisões que afetam a saúde da população e o trabalho dos profissionais médicos.

Política&Medicina

Relatório do Encontro de Presidentes de Regionais

Atendendo solicitação do nosso digno presidente, Calógero Presti, compareci a convocação do presidente da SBACV, Guilherme Benjamin Brandão Pitta, para participar de reunião de presidentes de regionais, realizada no dia 8 de outubro de 2010, no Centro de Convenções do Bahia Othon Palace de Salvador, com a finalidade de discutir:

- Reforma dos Estatutos
- Implantação da CBHPM

Baseado em trabalho desenvolvido anteriormente nos Fóruns e Workshop de Defesa Profissional que esclareceram devidamente, o TISS - Troca de Informações em Saúde Suplementar, e o TUSS - Terminologia Unificada de Saúde Suplementar, o presidente propôs estimular a luta pela aceitação da integral da 5ª edição da CBHPM. Os valores de honorários dos procedimentos serão negociados por uma Comissão Mista composta pela Associação Médica Brasileira (AMB), Conselho Federal de Medicina (CFM) e sociedades especializadas com as operadoras de planos privados de saúde, adotando-se a base da CBHPM.

Fato importante para tal negociação é que a utilização da CBHPM como parâmetro para atuação na saúde suplementar não constitui cartel, de acordo com a decisão da 5ª vara do Tribunal Federal de Justiça, contrapondo-se à determinação do CADE.

Os presidentes de regionais aprovaram a proposta por unanimidade, sem a utilização de qualquer banda de redução de honorários.

A Nacional dispõe de recursos para liderar uma Campanha Nacional de Divulgação da Especialidade, dado que a regional do Rio Grande do Sul, que realizou uma campanha com outdoor, com bom resultado, comunicou que após a reunião do dia 18 do corrente na AMB, o resultado será encaminhado a todos.

A seguir, o presidente expôs a necessidade de reforma dos Estatutos, sendo escolhida uma comissão de coordenação composta pelos doutores Gilberto Mendes, Alberto Coimbra Duque e Adnan Neser. Os presidentes de regionais deverão apresentar aos associados e propor sugestões para reforma. Na opinião do presidente, o estatuto dever privilegiar a federação e a inclusão, tornando-se mais municipalista, por exemplo, a chancela de eventos regionais. A Nacional enviará anteprojeto da reforma.

A vice-presidente da SBACV, Solange Evangelista, formulou proposta de realizar o Congresso Brasileiro, anualmente. Evidentemente, será ponto de discussão em Assembleia. Solange aproveitou para relatar reunião com a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e divulgação dos resultados do Fórum de Defesa Profissional com a apresentação dos questionamentos levantados pelo Fórum.

Guilherme Pitta apresentou resultado da enquete realizada entre os associados quanto a permanência ou não da escleroterapia na CBHPM, onde 83,5% opinaram contrariamente à permanência. Reafirmou que o procedimento não será executado por ser estético, mas, que deverá ser mantido na tabela de procedimentos.

A próxima reunião de presidentes deverá ocorrer no dia 5 de novembro no Rio de Janeiro por ocasião do Congresso Panamericano.

É o que tenho a relatar.

Adnan Neser
Vice-presidente da SBACV-SP

Notícias

Conselho Federal de Medicina lança livro sobre ética médica

Divulgação

O Conselho Federal de Medicina (CFM) lançou em agosto o livro A Medicina para além das normas: reflexões sobre o novo Código de Ética Médica, organizado por Nedy Neves, membro da Comissão Nacional de Revisão do Código (CNR-CEM). O livro reúne 14 artigos produzidos pela Comissão, que abordam temas como conflito de interesse, remuneração, terminalidade da vida, publicidade médica, direitos humanos e compromissos profissionais. Foram impressos 15 mil exemplares do livro, para distribuição a entidades médicas e faculdades de medicina.

O livro também está disponível, na biblioteca on-line do site do CFM (http://www.portalmedico.org.br).

Ferramenta da APM calcula valor real da consulta

Disponível no endereço www.apmorg.br/valor consulta, o aplicativo da Associação Paulista de Medicina (APM) que mostra o valor real que os médicos recebem por consulta já teve mais de 50 mil acessos. Ele contém duas áreas: receitas e despesas. Na primeira, o profissional digita o número de consultas realizadas de cada convênio e o valor bruto recebido, assim como o percentual médio de retornos (atendimentos não-remunerados). Em mais alguns cliques, o programa calcula os débitos relativos aos impostos, chegando à receita líquida.

Os médicos também podem inserir o total de despesas para a manutenção do consultório ou detalhar esses gastos, pois o sistema consegue calcular a depreciação do investimento inicial (móveis, equipamentos, etc.), os custos de salários dos funcionários (secretária, assistente) e outras taxas como condomínio, telefone e energia. Feito isso, têm condições de conhecer o valor efetivo recebido por seu trabalho, descontados todos os compromissos financeiros assumidos para viabilizar a atividade.

Considerando o total de profissionais que já fizeram o cálculo do valor real das consultas, inserindo todas as informações e levando o processo até o final, a APM contabilizou quase 4 mil consultas completas ao aplicativo. Todos os dados inseridos são estritamente confidenciais e anônimos.

Laboratório Central do Hospital das Clínicas conquista acreditação inédita na AL

O Laboratório Central do Hospital das Clínicas, da Faculdade de Medicina da USP, conquista acreditação do Colégio Americano de Patologistas – CAP e se destaca no cenário internacional ao oferecer ao paciente uma medicina laboratorial à altura do que é praticado nos melhores centros do mundo.

O laboratório é o primeiro da rede pública do Brasil e da América Latina a obter a certificação pelo desenvolvimento de boas práticas e segurança. No Brasil, oito instituições privadas possuem a titulação. No mundo, são apenas 7 mil entidades.

O serviço realiza, em média, 7 milhões de exames por ano e atende 3,5 mil pacientes por dia. Com o reconhecimento internacional, o Laboratório Central poderá ser credenciado para participar de estudos internacionais que requerem esta certificação.

O CAP é uma sociedade médica que congrega mais de 17 mil médicos e membros da comunidade laboratorial ao redor do mundo, sendo pioneiro em garantia de qualidade laboratorial mundial. A transformação do Laboratório Central em centro de excelência teve início em 1980. O serviço conta com as certificações NBR ISO 9001 e NBR ISO 14001, acreditação do PALC – Programa de Acreditação em Laboratórios Clínicos, da Sociedade Brasileira de Patologia e Medicina Laboratorial, entre outros.

Prêmio Nobel de Medicina 2010

O cientista e biologista britânico Robert Edwards ganhou em 4 de outubro, o prêmio Nobel de Medicina, pelo desenvolvimento da técnica de fertilização in vitro, que tornou possível a concepção para casais com problemas de fertilidade.

Os estudos para reprodução assistida começaram em laboratório nos anos 50 e foram coroados de sucesso quando, em 25 de julho de 1978, nasceu na Inglaterra Louise Brown, o primeiro bebê de proveta do mundo.

A técnica de fertilização in vitro desenvolvida por Edwards junto com Patrick Steptoe (falecido em 1988), permitiu tratar uma condição física que afeta mais de 10% dos casais atualmente: as chances de um casal infértil conceber um bebê com a técnica, hoje, é de 1 em 5, praticamente a mesma proporção para a concepção natural.

O prêmio (USS 1,5 milhão) será entregue em 10 de dezembro deste ano, data do aniversário da morte do fundador da iniciativa, Alfred Nobel.

ANS propõe novas diretrizes para adaptação de planos de saúde antigos

A diretoria colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) aprovou em outubro, a abertura de consulta pública sobre um novo processo de adaptação dos contratos de planos de saúde antigos - aqueles assinados antes da lei atual do setor, que entrou em vigor em 1999. O órgão regulador proporá um teto para o aumento dos contratos individuais em razão da adaptação.

A medida poderá atingir os contratos de 21% dos 44 milhões de usuários de planos de assistência médica no Brasil, ou 9,1 milhões de pessoas, que são aquelas que têm planos antigos. "Não é um programa, mas um incentivo para que as operadoras façam esse esforço, como previsto na lei. Com isso, a tendência é que ocorra uma certa pacificação ou diminuição das pressões judiciais dos contratos antigos", afirmou o diretor de Normas e Habilitação, Alfredo Cardoso. Ele se refere ao aumento, nos últimos anos, de casos em que usuários dos planos antigos recorreram à Justiça contra restrições contratuais. Cardoso deixou o cargo e foi substituído, por Maurício Ceschin, atual diretor presidente da ANS.

A adaptação, que não é obrigatória, mas prevista na lei do setor, permite que contratos antigos tenham a proteção da legislação atual, como a garantia de coberturas de um rol maior de tratamentos, e sigam os preços determinados pela agência, no caso dos contratos individuais.

Em 2003, depois de o Supremo Tribunal Federal (STF) definir quais pontos da lei não valeriam automaticamente para os contratos antigos, um esforço para adaptação proposto pela agência fracassou em razão da falta de parâmetros para os custos das mudanças, entre outros problemas. Pessoas com planos antigos chegaram a receber propostas de aumento de até 500% e houve grande confusão no mercado. De acordo com Cardoso, a novidade, o indexador dos aumentos da adaptação, cuja definição ocorrerá em breve, será calculado a partir da diferença de custo de planos antigos e novos. Como a agência não tem poder para controlar os aumentos dos planos coletivos, mesmo sob a lei atual, no caso dos coletivos antigos todos serão considerados automaticamente adaptados, desde que tenham previsão de renovação anual. Os valores terão de ser negociados.

Anvisa determina obrigatoriedade de álcool gel em hospitais

Hospitais e clínicas públicas e privadas serão obrigados a colocar dispensadores com álcool em gel em todos os quartos, ambulatórios e prontos-socorros para higienização das mãos dos profissionais de saúde. Os estabelecimentos deverão cumprir a norma a partir de 60 dias, contados a partir da publicação de resolução da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) no Diário Oficial da União.

As normas fazem parte do combate à superbactéria KPC e de outros micro-organismos resistentes a antibióticos. As medidas foram aprovadas durante reunião, no dia 22 de outubro, com infectologistas, microbiologistas e especialistas em infecção hospitalar para discutir as recomendações de prevenção.

A superbactéria atinge, principalmente, pessoas com baixa imunidade que estejam hospitalizadas, como pacientes de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Pode ser transmitida por meio do contato direto, como o toque, ou pelo uso de um objeto comum.

Google Imagens

Notícias

Site ajuda a compreender exames laboratoriais

A Sociedade Brasileira de Patologia Clínica/ Medicina Laboratorial (SBPC/ML) e a Câmara Brasileira de Diagnóstico La-boratorial (CBDL) lançaram o portal Lab Tests Online BR (www.labtestsonline.org.br), no sentido de auxiliar profissionais de saúde e o público leigo a compreender melhor a aplicação dos exames laboratoriais e sua importância para o diagnóstico das doenças. "A ideia do Lab Tests é que as pessoas possam fazer pesquisas em uma base de dados confiável, alimentada exclusivamente por médicos e profissionais especializados e sem nenhum viés comercial. Pretendemos evitar possíveis confusões causadas por buscas em provedores comuns na internet, o que acontece frequentemente", afirma o vice-diretor científico da SBPC/ML e diretor de Patrimônio e Finanças da Associação Paulista de Medicina (APM), Murilo Rezende Melo.

Desenvolvido em 2001 pela American Association of Clinical Chemistry (AACC), dos Estados Unidos, o Lab Tests Online possui versões licenciadas para sociedades científicas da Alemanha, Austrália, China, Espanha, França, Grécia, Hungria, Itália, Polônia, Reino Unido e República Tcheca. "Realizamos um trabalho não só de tradução, mas de adaptação do conteúdo à realidade brasileira. Precisamos de conteúdos sobre dengue e doença de Chagas, por exemplo, enfermidades típicas de países tropicais", explica a presidente da CBDL, Liliana Perez.

O portal não pretende, em nenhuma hipótese, substituir a prescrição médica, e sim servir como uma fonte de auxílio. "Os pacientes mais bem informados têm uma relação melhor com o médico e tendem a aderir ao tratamento e aos exames necessários de forma mais favorável", finaliza Melo.

Aprovada regra que disciplina prescrição de órteses e próteses

O Conselho Federal de Medicina (CFM) aprovou, em outubro, resolução que veda aos médicos a indicação expressa de marca comercial quando da requisição de órteses, próteses e materiais implantáveis em benefício de pacientes. De acordo com a norma, cabe ao médico determinar as características dos produtos (tipo, matéria prima e dimensões, por exemplo), mas as opções devem ser justificadas clinicamente. "O objetivo do Conselho é reduzir os conflitos existentes entre médicos e operadoras de planos de saúde, e também com instituições públicas, quando da indicação de uso desses materiais. Outro objetivo é evitar que médicos requisitem produtos de determinadas marcas em troca de benefícios eventualmente oferecidos por fabricantes", explica o conselheiro Antônio Pinheiro, coordenador da comissão que elaborou a resolução.

As autorizações e as negativas de fornecimento do material requisitado deverão ser acompanhadas do parecer de um médico, identificado por nome e número de inscrição profissional no CRM – tanto em operadoras de planos de saúde quanto em instituições públicas.

Quando julgar inadequado ou deficiente o material implantável ou o instrumental oferecido, o médico requisitante poderá recusá-lo e indicar à operadora ou instituição pública pelo menos três marcas, quando possível de diferentes fabricantes – os produtos devem ser considerados regulares pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e correspondentes às características especificadas previamente.

A recusa deve ser documentada e, se o motivo for deficiência ou defeito material, os documentos devem ser encaminhados pelo médico ou pelo diretor técnico da instituição hospitalar à Anvisa, diretamente ou por meio da Câmara Técnica de implantes da Associação Médica Brasileira (AMB).

Quando persistir a divergência entre o médico requisitante e a operadora do plano de saúde (ou a instituição pública), deverá, de comum acordo, ser escolhido um árbitro para decidir no caso – médico especialista na área, que será remunerado pelo trabalho. A decisão deverá ser tomada em até cinco dias úteis, a contar da data de conhecimento da questão pelo responsável pela arbitragem. A resolução entrará em vigor na data em que for publicada no Diário Oficial da União.

Impasse sobre novo tributo impede regulamentação da EC 29

Desde 2008, tramita na Câmara o projeto de lei complementar (PLP 306/08), já aprovado pelo Senado, que regulamenta a Emenda 29, e fixa os percentuais mínimos a serem investidos anualmente em saúde pela União, por estados e municípios. A emenda obrigou a União a investir em saúde, em 2000, 5% a mais do que havia investido no ano anterior e determinou que nos anos seguintes esse valor fosse corrigido pela variação nominal do PIB. Os estados ficaram obrigados a aplicar 12% da arrecadação de impostos, e os municípios, 15%. Trata-se de uma regra transitória, que deveria ter vigorado até 2004, mas que continua em vigor por falta de uma lei complementar que regulamente a emenda. (EC 29/00 - destina mais recursos para a saúde). O texto principal do substitutivo à proposta de regulamentação da Emenda 29 já foi aprovado pela Câmara. A única pendência é a análise de um destaque do DEM que trata da Contribuição Social sobre a Saúde (CSS).

Segundo o deputado Pepe Vargas (PT-RS), autor do substitutivo para o projeto de lei, contudo, o término da votação da proposta na Câmara só deve ocorrer no próximo ano. "Após o resultado eleitoral deste ano, é possível que haja algum debate sobre o tema. Mas a tendência é que só se produza um acordo no início do próximo governo."

O maior impasse para a conclusão da votação da proposta é a criação da chamada Contribuição Social para a Saúde (CSS), um tributo nos moldes da extinta Contribuição Provisória sobre Movimentação Financeira (CPMF). Pepe Vargas estima que a CSS arrecadaria, no mínimo, R$ 12 bilhões. Para o líder do DEM na Câmara, deputado Paulo Bornhausen (SC), a contribuição destinaria ao governo federal algo entre R$ 20 e 30 bilhões.

A base aliada do governo, em sua maioria, tende a condicionar a aprovação da regulamentação da EC 29/00 à criação do novo tributo. "É evidente que há um subfinanciamento da saúde no Brasil, e a CSS ampliaria significativamente os recursos da União para a área", argumenta Pepe Vargas.

A oposição, contudo, é contra a criação da CSS. Segundo Bornhausen, a União tem recursos suficientes para ampliar os investimentos em saúde sem a instituição do novo tributo: "A CPMF estava aí, foi embora, e, desde então, a saúde no Brasil não melhorou nem piorou. De lá para cá, a arrecadação do governo já aumentou três ou quatro vezes o que a CPMF arrecadava. Ou seja, dinheiro o governo federal tem, o que não tem é prioridade para a saúde".

Saúde amplia acesso a medicamentos e produtos do Aqui Tem Farmácia Popular

O ministro da Saúde, José Gomes Temporão, anunciou a ampliação do elenco de medicamentos oferecidos por meio do programa Aqui Tem Farmácia Popular, desenvolvido pelo governo federal em parceria com a rede privada de farmácias e drogarias. Portaria assinada pelo ministro prevê a expansão do atendimento à população, que passará a ter acesso a fraldas geriátricas e a mais nove medicamentos indicados para o tratamento de seis doenças: asma, rinite, mal de Parkinson, osteoporose e glaucoma, além de mais um tipo de anti-hipertensivo.

As medidas anunciadas vão beneficiar quase um milhão de pessoas por mês, que poderão adquirir os produtos com desconto de 90%. "Desde que foi criado, o programa contabiliza praticamente 50 milhões de atendimentos", destacou Temporão, durante o anúncio de ampliação do Aqui Tem Farmácia Popular, no Palácio do Planalto. O programa foi originalmente criado em 2004 (Farmácia Popular do Brasil) para oferecer à população mais uma forma de obtenção de medicamentos. Em 2006, a estratégia foi estendida à rede privada de farmácias e drogarias (Aqui Tem Farmácia Popular).

Os 13.152 estabelecimentos conveniados ao Aqui Tem Farmácia Popular, em 2.336 municípios, já ofereciam medicamentos para o tratamento de hipertensão, diabetes, colesterol e gripe, além de anticoncepcionais. Todos eles também são distribuídos gratuitamente nas chamadas "farmácias básicas" do Sistema Único de Saúde para quem se consulta pelo SUS.

Para ter acesso aos medicamentos e produtos oferecidos nas unidades conveniadas ao programa é necessário que o usuário apresente CPF, documento com foto e receita médica.

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 S. Casa da Misericórdia de Santos
19. Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Limeira - SP
20. Irmandade S. 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
23. Faculdade de Medicina de Botucatu - SP
24. 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 Ciências Médicas Unicamp
6. Faculdade de Medicina de Botucatu
7. Faculdade de Medicina de Marília
8. Hospital Ana Costa de Santos (Estágio)
9. Hospital Beneficência Portuguesa de São Paulo (Estágio)
10. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP
11. Hospital Dante Pazzanese
12. Hospital da Santa Casa de Santos
13. Hospital da Santa Casa de São Paulo
14. Hospital de Base de S. José do R.Preto
15. Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo
16. Hospital e Maternidade Dr Celso Pierro PUC - Campinas - SP
17. Hospital Santa Helena
18. Incor Rio Preto – Instituto do Coração (Estágio)
19. Instituto de Cirurgia Vascular e Endovascular de São Paulo (Estágio)
20. IMC - 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

CONTROVÉRSIAS 2
EM CIRURGIA VASCULAR E ENDOVASCULAR

Imersão e Interatividade
Participe

✔ **Anote na sua agenda:**

24 a 27 de fevereiro de 2011
Centro de Convenções Sofitel Jequitimar
Guarujá - SP

Reserve seu lugar - Vagas limitadas

Realização:

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

11 5087 4889
vascular@meetingeventos.com.br
www.sbacvsp.com.br

Secretaria Executiva:

MEETING
11 3849 0379
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

pontozoom@gmail.com