Biênio 2010 / 2011

FOLHA VASCULAR
Regional São Paulo

Nº 124 - MAR / 2011

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

IMPRESSO

Impresso fechado pode ser aberto pelo ECT

Congresso

Todos os angiologistas e cirurgiões vasculares podem participar do Programa Científico que acontecerá de 11 a 15 de outubro, em São Paulo. Na edição de 2011, o evento será dinâmico e contará com palestras internacionais. Acompanhe a programação na página 13

CONTROVÉRSIAS 2
EM CIRURGIA VASCULAR E ENDOVASCULAR

EVENTO

Confira os resultados do II Controvérsias, realizado de 24 a 27 de fevereiro no Guarujá

Pág.: 4

SIMPÓSIO

A SBACV reuniu entidades médicas para discutir sobre o uso de materiais endovasculares e esclarecer a resolução de nº 1.956/10 do CFM

Pág.: 9

FIQUE POR DENTRO

No dia 07 de abril, especialistas farão uma paralisação por não terem recebido resposta da proposta de implantação plena da CBHPM

Pág.: 11

FOLHA VASCULAR
Regional São Paulo

Editorial

Bete Nicastro

A Saúde Complementar vai parar

As condições do trabalho médico no Brasil estão cada vez piores e as autoridades responsáveis, omissas. Um exemplo concreto é o que acontece hoje com a Saúde Complementar. Há grande interferência na autonomia do médico no exercício de sua profissão, contrariando o código de ética médica, gerando um enorme prejuízo no resultado do seu trabalho, com sérias consequências para os pacientes.

A relação entre os médicos e os planos de saúde está deteriorada. Nos últimos dez anos fomos obrigados a aceitar contratos irregulares e reajustes muito abaixo da inflação, contrariando a determinação de 2004 da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Liderados pela AMB, CFM e FENAM, dia 7 de abril próximo, quando se comemora o Dia Mundial da Saúde, 160.000 médicos que atuam na Saúde Complementar em todo o Brasil estão convocados para participar do **Dia Nacional de Paralisação do Atendimento aos Planos de Saúde**. Nesse dia, por 24 horas, os médicos de todo o País não atenderão suas consultas de convênios com a finalidade de conscientizar a população a respeito da situação caótica que estamos atravessando.

A Diretoria da SBACV-SP se alinha ao relevante trabalho político do Presidente da SBACV, Dr. Guilherme Brandão Pitta e a todas as Regionais. Dentro desta linha, os presidentes das seccionais de São Paulo deverão convocar a imprensa local para esclarecer à população que a classe médica está unida reivindicando melhores condições de trabalho para o atendimento de seus pacientes.

Contamos com o apoio de todos vocês.

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

Defesa profissional

Novos acontecimentos, novas atenções...

A cada dia novos acontecimentos vão se passando, uns para a alegria, outros para a tristeza e algumas vezes para dúvidas e apreensões da classe médica e das classes sociais em geral. Alegria em saber que nossos líderes da classe continuam, incansavelmente, tentando convencer os Governos, as operadoras da saúde, que se exige uma solução urgente para o bom despenho do médico e a boa assistência médica à população brasileira. Tristeza em ver a indiferença desses senhores fazendo "ouvido de mercador". Apreensões com a criação de novas faculdades de medicina desestruturadas aumentando assustadoramente o número de novos médicos mal preparados e sem perspectivas ideais para o exercício profissional; apreensões com o futuro do nosso País por assistirmos um longo atraso transformado momentaneamente numa pressa atabalhoada dos Governantes na solução dos seus problemas sem um planejamento consistente, convincente, necessitando de correções, às vezes, radicais pelos erros cometidos. E assim vai se repetindo o retardamento do progresso de nossa Pátria, em todos os níveis, que poderia ser invejável, perante a opinião mundial, graças a suas riquezas naturais, humanas e científicas.

Como vai ficar o relacionamento médico-paciente, médico-hospital, médico-operadora da saúde, com a nova resolução 1956/10 do CFM, CRMs? Está havendo um descontentamento entre os cirurgiões vasculares praticantes dos procedimentos de endopróteses, e radiologistas intervencionistas, alegando que ficam sem o direito de escolher o melhor e mais adequado material para a intervenção visando à solução ideal do problema do paciente. Como fica, no ato médico, a responsabilidade que é somente do cirurgião no tratamento de uma patologia do enfermo, como reza o Código de Ética Médica? Entendem que se tal resolução não for revista, o cirurgião se exime dessa responsabilidade frente ao resultado negativo, pelo insucesso do procedimento que venha acontecer com material inadequado ou por ele desconhecido, no seu ponto de vista. Alegam que se constatou a existência de médicos que ganham de firmas produtoras desses materiais; que sejam punidos, evitando inocentes pagarem pelos pecadores. Ainda mais, justificam que se desencadearia uma burocracia prejudicial à medicina, já tão vivenciada pelos serviços públicos. Há possibilidade de se rever, reeditar, a resolução do CFM com novas discussões e mais amplas, ouvindo também esses especialistas?

Atenção: desejemos que a nova bancada dos médicos no Congresso Nacional, agora com 73, unam-se e consigam aprovação dos projetos: de Lei de regulamentação do exercício da medicina; da base salarial do médico igualando ao dos Deputados; da revisão dos contratos médico-operadora com a exigência de sua revisão anual e cumprimento permanente como manda o Direito Comercial; da recuperação, atualização, modernização e aumento do número de Hospitais do SUS; pois, só assim, se poderá oferecer uma assistência médica digna ao povo brasileiro. Somando a essas conquistas, à disposição da Presidente Dilma que está: determinada em combater o analfabetismo; intensificar a criação de cursos profissionalizantes; permitir um crescimento real do povo, que passará a produzir mais em seu benefício e obviamente em benefício do crescimento do Brasil, afastando-o do subdesenvolvimento, da criminalidade tentadora, o povo brasileiro viverá bem melhor, com certeza.

Atenção com as novas teorias, novas técnicas, novos procedimentos clínicos e cirúrgicos, tomando o devido cuidado em não se deixar seduzir por publicações de fracos conteúdos, e sem comprovação baseada em evidência; ou por tentações de algumas indústrias sedentas em vender seus produtos nem sempre aprovados nos testes científicos gabaritados.

Atenção com a montagem de eventos científicos: se preocupar em contar com grupo de colegas especialistas, vivenciados nesse trabalho, inteligentemente programado como tem sido nos últimos anos, garantindo o sucesso esperado, como foi o último realizado em 12 de outubro do ano passado, o Encontro dos Ex-Estagiários da Cirurgia Vascular da Beneficência Portuguesa. Isto valoriza o evento, atrai mais participantes desejosos de atualizações de técnicas antigas e de novos experimentos superando dúvidas cruciais.

Atenção para que prevaleça uma política de intenções sadias, nas próximas eleições, para eleger o Presidente da SBACV-NACIONAL, Biênio 2012/2013, se protegendo contra uma eventual politicalha prejudicial ao aprimoramento e fortalecimento da nossa Sociedade de Especialidade; onde deve reinar uma liderança inteligente que se constata em qualquer Estado brasileiro, contudo precisa mais do que isso: o candidato deve ter também experiência, e ser herdeiro do acúmulo de muitos anos de labuta de muitas gerações vitoriosas antecessoras a sua; assim o novo Presidente torna-se capaz de realizar novos projetos criativos, renovadores, eficazes, de real interesse aos associados, com harmonia e trabalho profícuos aproado por todas as Regionais para o bem dos sócios da NACIONAL.

"Aquele que realizou mais, ainda tem todo o futuro para ser realizado" - Lao Tseu, Tão Te-King

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

Paralisação no dia 07 de abril

Finalmente começamos a tomar atitudes. A AMB, o CFM, a FNM, as sociedades de Especialidades, todos juntos, reunidos na sede da APM no dia 18 de fevereiro, resolveram iniciar a dura guerra com o primeiro passo.

Foi escolhido o dia 07 de abril por ser o Dia Mundial da Saúde. Aproveitaremos para mostrar aos usuários de planos de saúde que estamos asfixiados, sem reajustes verdadeiros há dez anos. Há um movimento crescente de encerramento de consultórios.

Colegas mais novos, ainda com ilusão da medicina liberal, passam a correr atrás de convênios, para atender a 28, 30 reais a consulta. Fazendo as contas, descontando impostos, taxas, despesas de aluguel, secretária, etc, o cálculo, feito por órgãos isentos, resulta em meros cinco reais. Cirurgia de amígdalas resulta em 40 reais e assim por diante.

A Agência Nacional de Saúde (ANS) Legisla sobre medicamentos, materiais, etc, mas em relação aos profissionais, lança resolução que apenas contempla a "Contratualização". O que é isso? As operadoras de planos de saúde "OS" são obrigadas a manter contratos com os médicos que impõe uma cláusula anual de reajuste. Quanto? Quando? Isto fica para negociação direta. É fácil negociar com os gigantes do setor, não? Se estamos pedindo para sentar à mesa de negociação, enquanto sociedade de especialidade e não obtivemos nem resposta...

Colegas! Todas as especialidades irão parar o atendimento aos convênios nesse dia 07 de abril. Vamos aos jornais, TV, etc, expor, da forma mais ética e responsável, o que queremos: uma Medicina mais digna; pacientes melhor atendidos; implantação da "CBHPM", neste Dia Mundial da Saúde.

Este é o primeiro passo de uma batalha que provavelmente terá outros "rounds". Os convênios que não negociarem serão alvos de paralisações seletivas com prejuízo para seu marketing. E não se descarta punir pelos CRMs, os colegas que atrapalharem o movimento.

Enfim, estamos coesos em busca de resultados concretos. Temos que mostrar força, pois é a única linguagem que as grandes "empresas" intermediárias podem entender.

Salomão Goldman
Vice-Diretor do Departamento de Defesa Profissional da SBACV-SP

Evento

CONTROVÉRSIAS
EM CIRURGIA VASCULAR E ENDOVASCULAR

O sucesso do Controvérsias 2011

De 24 a 27 de fevereiro, a SBACV-SP, realizou, no Centro de Convenções Sofitel Jequitimar, no Guarujá (SP) o "II Controvérsias em Cirurgia Vascular e Endovascular".

O evento debateu questões primordiais da especialidade, como doença venosa e arterial, tratamento medicamentoso, cirúrgico e endovascular. E ainda, esclareceu dúvidas de temas críticos da especialidade. As rodadas de questões ficaram marcadas pela constante participação dos médicos que enriqueceram as sessões.

Além do dinamismo e do constante aprimoramento, uma das propostas dessa segunda edição, também foi o de reservar momentos de descontração entre os participantes e seus familiares, interagindo-os em diversas atividades. No dia 25, por exemplo, a Família Lima animou a noite com um show muito especial. Já no dia 26, a educadora física Solange Frazão, fez todo mundo se exercitar aproveitando o clima agradável de verão do Guarujá com a sua aula show. Sem contar que nas tardes livres de sexta-feira e do sábado aconteceu o divertido torneio de Tênis de Duplas. Com um total de 20 inscritos, os cinco primeiros colocados foram: Paulo Roberto Petrilli, Leonardo Hirose, Valter Castelli Jr., Cid J. Sitrângulo Jr. e Marcelo Reis. A Saucony, empresa patrocinadora do evento, entregou brindes a esses ganhadores e medalhas a todos os participantes.

Evento

Formato do Controvérsias

Um dos grandes diferenciais do Controvérsias, que por si só traduz seu objetivo, um tema foi proposto para cada sessão e através de votação, foram apontadas tendências de opinião distintas, traçando um perfil dos participantes.

Cada sessão teve duração aproximada de 30 minutos, cada apresentador teve 4 a 5 minutos para defender sua posição, mais 1 a 2 minutos para réplica e a audiência foi privilegiada com 15 minutos para as perguntas e críticas.

Ao final de cada tema debatido houve votação a fim de se determinar a tendência de opinião da platéia acerca do tema discutido.

As questões debatidas em cada sessão e o resultado das votações serão divulgadas em nosso site e na próxima edição da Folha Vascular.

A sessão de abertura foi feita pelo presidente da SBACV-SP, Calógero Presti e por Bonno van Bellen.

Comissão Organizadora: Bonno van Bellen, Calógero Presti, Cid Sitrângulo e Erasmo Simão da Silva.

Bete Nicastro

Evento

Empresas apoiadoras

A SBACV-SP agradece a participação das empresas que contribuíram para o sucesso do evento: Aché, Baldacci, Bayer, Biotronik, Boehinger Ingelheim, CMS, Covidien, Di Livros, E.Tamussino/Cook, Kendall, Medi Brasil, Medtronic/Cardiomedical, Micromedical, Montserrat, Nano, Nycomed, Sanofi-Aventis, Saucony, Servier, Sigvaris e Venosan.

Bete Nicastro

Trabalhos 31/03/2011

ESTUDO ECOGRÁFICO DA MORFOMETRIA DA VEIA FEMORAL E SEUS PADRÕES DE DUPLICAÇÃO

Autores: Ivan Casella, Yumiko Yamazaki.
Instituição: Hospital Regional Sul.
Introdução: A veia femoral, previamente descrita anatomicamente como veia femoral superficial, apresenta-se duplicada com razoável frequência. No entanto, tal informação anatômica é constantemente negligenciada. Veias femorais acessórias trombóticas não identificadas ao ecodoppler podem gerar erros diagnósticos com importantes consequências clínicas. Ainda, as veias femorais têm importante papel como substitutos arteriais alternativos.
Objetivo: Descrever a incidência, padrões anatômicos e hemodinâmicos, bem como características morfométricas da veia femoral em adultos por meio do ecodoppler.
Método: Cento e cinquenta e sete indivíduos (314 membros) adultos foram submetidos a um estudo convencional de ecodoppler colorido dos segmentos venosos superficiais e profundos dos membros inferiores. De forma complementar, a veia femoral foi avaliada em toda sua extensão, em cortes longitudinais e transversais, tendo sido documentada a presença e o padrão das duplicações venosas e diâmetro das veias encontradas.
Resultados: Cento e setenta e três membros (55.1%) apresentavam duplicação de veia femoral. Em 82 (26.1%) membros, a veia femoral acessória acompanhava toda a extensão da veia principal, e em outros 89 (28.3%) membros observou-se duplicação venosa de extensão apenas parcial (predominantemente no segmento distal).
O diâmetro médio da veia femoral foi de 0.97±0.18cm, enquanto as veias femorais acessórias apresentavam valores 50±0.17cm. Apesar da ocorrência frequente de duplicações, apenas 42 veias femorais acessórias (24.2%) apresentavam diâmetros próximos (ao menos 75%) aos da veia femoral principal. Observou-se correlação estatisticamente significativa entre o diâmetro da veia femoral principal e índices antropométricos (peso, altura, índice de superfície corporal e índice de massa corpórea, todos com P< .05). O diâmetro médio da veia femoral principal era menor em mulheres e na presença de duplicação venosa (P< .01). Não houve associação entre a presença de refluxo e diâmetro da veia femoral principal.
Conclusões: A presença de duplicação de veias femorais é uma condição anatômica frequente, ocorrendo em mais da metade dos indivíduos estudados. A duplicação venosa por toda a extensão femoral foi observada em pouco mais de um quarto dos indivíduos. Tais achados devem ser levados em consideração quando há suspeita de trombose venosa profunda de veias femorais ou existe a necessidade de utilizar substitutos alternativos para reconstrução arterial.
COMENTADOR: Walter Campos Jr.

AVALIAÇÃO PELO ECODOPPLER DA ESTENOSE CAROTÍDEA TRATADA COM STENT VERSUS ENDARTERECTOMIA CONVENCIONAL

Autores: Márcia Maria Morales, Alexandre Anacleto, Cláudio Gabriele, Ledesma,SH, Crescêncio Cêntola, C, João Carlos Anacleto, Carlos Eli Piccinato.
Instituição: INVASE –- São José do Rio Preto – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP.
Introdução: Vários estudos multicêntricos e randomizados consagraram a endarterectomia de carótida como o padrão-ouro para tratamento de estenoses hemodinamicamente significativas, em pacientes sintomáticos e assintomáticos. Simultaneamente, a angioplastia com stent surgiu como uma opção menos invasiva à endarterectomia e, desde então, diferentes aspectos relacionados às duas modalidades terapêuticas estão sendo estudados.
Objetivos: Investigar os parâmetros morfológicos e hemodinâmicos de estenoses carotídeas tratadas com *stent* versus endarterectomia, por meio de ecodoppler.
Casuística e Métodos: 94 casos, com estenoses assintomáticas (≥ 70%) ou sintomáticas (≥ 50%), localizadas na bifurcação carotídea, preencheram os critérios de inclusão neste protocolo; 65 estenoses foram tratadas com endarterectomia e 29 receberam *stent*. Todas as artérias carótidas foram examinadas com ecodoppler na véspera dos procedimentos e nos pós-operatórios imediato (24h) e tardio (doze meses). O exame incluiu insonação da artéria carótida extracraniana, nos seguintes seguimentos: artéria carótida comum (ACC), artéria carótida interna (ACI) proximal e ACI distal, as quais foram estudadas com imagens ecográficas em modo B e dopplerometria espectral. Tanto parâmetros morfológicos (diâmetro luminal, mm) como hemodinâmicos (velocidade de pico sistólico [VPS, cm/s] e velocidade diastólica final [VDF, cm/s]) foram avaliados. Estenoses residuais e restenoses ≥ 50% foram identificadas em modo B e com Doppler (por VPS ≥ 125 cm/s e VDF ≥ 40 cm/s). As complicações clínicas incluindo ataque isquêmico transitório (AIT), e acidente vascular encefálico (AVE) foram registradas no pós-operatório.
Resultados: No pós-operatório imediato, os dois grupos deste estudo apresentaram aumento significativo (P < 0,05) no diâmetro luminal médio da ACI proximal quando comparados ao pré-operatório. Em doze meses de seguimento, o lúmen da ACI proximal aumentou significativamente no grupo *stent* (P < 0,05); porém, no grupo cirúrgico, o diâmetro luminal médio reduziu (P < 0,05), dentro da normalidade. Durante todo o período de abrangência deste estudo, a dinâmica das velocidades medidas na ACI proximal mostrou-se similar entre os grupos *stent* e cirurgia, indicando normalização do fluxo após ambos os tratamentos (VPS média < 125 cm/s e VDF média < 40 cm/s). Nenhuma diferença significativa nas taxas de estenose residual ≥ 50% foi observada entre os grupos *stent* (10,34%) e endarterectomia (1,53%, P = 0,08). Também não foi observada diferença estatística entre as taxas de restenose ≥ 50% obtidas para as duas modalidades de tratamento (6,88% para o *stent* 3,07% para a endarterectomia; P = 0,58). Nesta série, a ocorrência de novos ataques isquêmicos transitórios (AIT) e de AVE foi significativamente maior no grupo *stent*, quando comparada ao grupo endarterectomia (P < 0,05).
Conclusão: (1) O *stent* e a endarterectomia restauraram as velocidades Doppler para valores normais no pós-operatório imediato e em um ano de seguimento, (2) a endarterectomia proporcionou um ganho imediato de diâmetro na ACI proximal, maior, enquanto, o *stent* atingiu o mesmo ganho de diâmetro com doze meses; (3) não houve diferença entre os grupos na incidência de estenose residual e restenose; (4) o grupo *stent* apresentou maior incidência de eventos neurológicos quando comparado à endarterectomia.
COMENTADOR: Robson Barbosa de Miranda

DERIVAÇÃO INFRAMALEOLARES PARA SALVAMENTO DE MEMBROS

Autores: Marcus Vinicius Martins Cury, Cardoso Brochado Neto, Vinicius Scalco Costa, Ivan Benaduce Casella; Marcelo Fernando Matielo; Edson Takamitsu Nakamura; Christiano Stchelkunoff Pecego; Roberto Sacilotto.
Instituição: Serviço de Cirurgia Vascular - Hospital Servidor Público Estadual de São Paulo (HSPE - IAMSPE).
Objetivo: Demonstrar nossa experiência com resultados a longo prazo de derivação inframaleolares para salvamento de membro.
Tipo de Estudo: Análise retrospectiva
Materiais e Métodos: Analisamos 122 derivações inframaleolares realizadas em 116 pacientes no período de janeiro de 1991 a junho de 2005. A maior parte dos pacientes era portadora de isquemia critica (97%). A indicação do uso de artérias podálicas foi a ausência de artérias em perna passiveis de revascularização. A artéria mais utilizada para anastomose distal foi a a.Pediosa (62.3 %) e o principal substituto utilizado foi a v. Safena Magna (84.4 %) . Nossa média de seguimentos ambulatorial foi de 25 meses. Os principais resultados pesquisados foram perviedade do enxerto, salvamento de membro, preservação de deambulação e sobrevida.
Resultados: A perviedade cumulativa foi 58,2% aos 3 anos e 53.4% aos 5 anos. Os melhores resultados foram identificados com o uso da veia safena magna em seu modo removida, não reversa e devalvulada. O salvamento de membro foi 70% aos 3 anos e 50.4% aos 5 anos, com preservação da deambulação de 57.3% e 47.1%, respectivamente. Ocorreram 36 amputações maiores. A taxa mortalidade operatória foi de 13% com sobrevida de 50.2% aos 3 anos. O sexo feminino foi associado a piores resultados de perviedade cumulativa e salvamento de membro (P < 0.01).
Conclusão: No acompanhamento em longo prazo, as derivações inframaleolares, demonstraram-se como boas opções para salvamento de membro.
COMENTADOR: Nelson De Luccia

CICE 2011

20-23 de Abril, 2011

Sheraton São Paulo WTC Hotel, São Paulo, Brasil

www.icve.com.br

ANOTE NA AGENDA 20-23/04/2011

INSCRIÇÕES ABERTAS!!!

Liderança em Cirurgia Endovascular na América Latina

Presidente: **Armando C. Lobato**

Codiretores do Curso Pré-Congresso:

Calógero Presti • Pedro Puech-Leão • Clifford Buckley

Destaques:

- 50 Convidados Internacionais
- Casos ao Vivo Transmitidos Via Satélite dos EUA e da Suécia *Novo*
- Casos ao Vivo Transmitidos de São Paulo e Vários Outros Centros Brasileiros
- Sessão Dicas & Truques com Casos Complexos ao Vivo e Amplamente Comentados *Novo*
- Sessões Plenárias Venosas com Casos Endovenosos ao Vivo Durante o Congresso
- Fórum Italiano com Tradução para Português no Curso Pré-Congresso *Novo*
- Sessão ISES com Debates a Favor e Contra sobre Temas Controversos
- Prêmio Edward B. Diethrich para o Melhor Trabalho Endovascular
- Festa de Confraternização no Club A (700 Convites Disponíveis)

Realização:

Instituto de Cirurgia Vascular e Endovascular de São Paulo

ICVE-SP

Apoio:

SBACV

INTERNATIONAL SOCIETY OF ENDOVASCULAR SPECIALISTS

SCOTT&WHITE Healthcare

SICVE Società Italiana Di Chirurgia Vascolare Ed Endovascolare

Hospital Santa Catarina

Simpósio

Simpósio das OPMs

O uso de materiais endovasculares e o esclarecimento da resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1.956/10, foram os principais assuntos discutidos no evento

A sede da Associação Paulista de Medicina (APM) recebeu, no dia 11 de fevereiro, o Simpósio das OPMs – órteses, próteses e materiais implantáveis – em defesa do cidadão e do Associado.

Realizado pela Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular (SBACV), o Simpósio teve como principais objetivos: esclarecer a resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) nº 1.956/10 que afirma que cabe ao médico determinar as características das OPMs, justificá-las clinicamente e que é vedada a indicação de fornecedor ou de marcas exclusivas; explicar ao associado sobre o tempo para autorização do procedimento e o que deve ser feito caso haja negativa do convênio quanto aos materiais solicitados para as cirurgias endovasculares.

O assunto, um tanto quanto polêmico, deixou claro que o Simpósio foi em defesa do cidadão e do associado que trabalha com a interface dos materiais. O presidente da SBACV-SP, Calógero Presti, acompanhou de perto todas as apresentações, participou da Assembleia geral dos médicos endovasculares e enfatizou: "O mais importante é termos cuidado e a consciência de que, com as implicações da prática clínica, o maior sacrificado são os pacientes e é por eles que temos que lutar".

O relacionamento com as Operadoras de Saúde, o excesso de burocracia para a liberação de procedimentos, o custo e a qualidade dos produtos são questões que podem abalar a relação médico x paciente. Por isso, o Simpósio também foi uma oportunidade para todas as entidades médicas expressarem suas opiniões, cruzarem informações a fim de um entendimento maior sobre os pontos que envolvem essa questão já que a resolução exige trabalhar seguindo protocolos e mais transparência.

Participaram do evento outras entidades médicas que passam pelo mesmo problema, como a Sociedade Brasileira de Radiologia Intervencionista e Cirurgia Endovascular (Sobrice), Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (SBOT), Sociedade Brasileira de Neurocirurgia (SBN), Sociedade Brasileira de Neurorradiologia Diagnóstica Terapêutica (SBNDR) e o Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR). Representantes da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), Conselho Federal de Medicina (CFM), Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), Associação Médica Brasileira (AMB), Federação Nacional de Saúde Suplementar (FenaSaúde) e fornecedores de materiais, também estiveram presente na ocasião.

Bete Nicastro

Calógero Presti

Raquel Celestino, Solange Evangelista, Guilherme Pitta e Marcelo Araújo

CURSOS DE IMERSAO EM ECOGRAFIA VASCULAR

Hospital do Servidor Publico Estadual de Sao Paulo

AGENDA DE CURSOS - 2011 - NOVAS DATAS

- Básico módulo I: Carótidas – 25, 26 e 27 de Março
- Avançado (Aortoilíaco, Renal, Mesentérico, Iliocaval) : 16, 17 e 18 de Abril
- Preparatório título (teórico): 10, 11 e 12 de Junho
- Básico módulo II: Venoso de MMII e MMSS– 01, 02 e 03 de Julho
- Preparatório título (prático): A definir
- Básico módulo III: Arterial de MMII e MMSS – 02, 03 e 04 de Setembro
- Avançado (Aortoilíaco, Renal, Mesentérico, Iliocaval): 04, 05 e 06 de Novembro

Organizaçao: Serviço de Cirurgia Vascular do HSPE

Informaçoes: Sra. Ana Judith
Fones: 5088-8374 e 5088-8156
cirurgiavascularhspe@yahoo.com.br

Seccionais

No dia 30 de abril, acontecerá, em São Caetano do Sul, o Programa Circulando da Seccional ABC. As atividades serão realizadas no Hotel Mercure, localizado na Rua Alegre, 440, bairro Santa Paula.

O Programa tem a iniciativa da SBACV-SP e o apoio das empresas Aché, Boehringer Ingelheim, Covidien e Kendall. 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.

Todos os participantes receberão Certificados que contarão pontuação do CNA na revalidação do Título de Especialista.

Atenção! Os próximos 'Programa Circulando' acontecerão nas cidades de Presidente Prudente e São José do Rio Preto, em data a definir.

Programação:

Mesa 1: Doença Carotídea - Estenoses Assintomáticas

Moderadores: Nelson Wolosker (FMUSP)/ Sidnei José Galego (FMABC)

8h20 – 8h40 Duplex Scan de carótidas nas estenoses assintomáticas – O que precisamos saber sobre as placas e o valor das medidas do diâmetro médio-intimal – Marcos Roberto Godoy (Hospital do Servidor Público Estadual-HSPE).

8h40 – 9h00 Cirurgia endovascular nas estenoses assintomáticas – Ana Terezinha Guillaumon (UNICAMP).

9h00 – 9h20 Cirurgia convencional nas estenoses assintomáticas – Nilo Mitsuru Izukawa (Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia).

9h20 – 9h40 Cirurgia convencional x Cirurgia endovascular – Paulo Kauffman (Hospital das Clínicas da FMUSP).

9h40 – 10h00 Discussão

10h00 – 10h30 – Intervalo – Coffee break

Mesa 2: Doença Venosa Crônica

Moderadores: Salomão Goldman (Hospital Brasil) / João Antonio Corrêa (Faculdade de Medicina do ABC).

10h30 – 10h50 Úlceras de extremidades na Doença Venosa Crônica – Yumiko Yamasaki (Hospital de Ensino da Faculdade de Medicina do ABC).

10h50 – 11h10 Laserterapia no tratamento de varizes dos membros inferiores – Guilherme Meirelles (Faculdade de Medicina da PUC de Campinas).

11h10 – 11h30 Abordagem Endovascular na Doença Venosa Crônica - Sidnei José Galego (Hospital de Ensino da Faculdade de Medicina do ABC e Hospital Brasil).

11h30 – 11h50 Tratamento de varizes dos membros inferiores pela Técnica ecoguiada com microespuma – Maria Carolina Cozzi (Hospital de Ensino da Faculdade de Medicina do ABC).

11h50 – 12h10 Discussão

12h10 – 12h30 Encerramento e almoço

Observação: A programação poderá sofrer alterações até a data do evento

Reunião Científica

31/03/2011
5ª feira - às 20h30

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

Reuniões Científicas do ABC

15/03 - Aneurismas aorto-ilíacos: Técnica do sanduiche na correção dos aneurismas aorto-ilíacos - Armando de Carvalho Lobato (Hospital Beneficência Portuguesa de São Paulo).
19/04 - Úlceras dos membros inferiores: Curativos nas úlceras de membros inferiores - Reinaldo Donateli (Hospital Brasil de Santo André) e Escleroterapia ecoguiada com espuma - Eduardo Toledo Aguiar (Spaço Vascular e Professor Livre Docente pela USP).

As reuniões acontecerão às 20 horas na APM São Caetano do Sul
Rua São Paulo, 1815 – Bairro Santa Paula
Tel.: (11) 4224-4454

Agenda

Próximos eventos

2011
Simpósio Hispano Brasileiro de Angiologia e Cirurgia Vascular
Data: 24 a 26 de março
Local: Florianópolis - SC
www.hispano-brasileiro.med.br/site

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

CICE 2011
Data: 20 a 23 de abril
Local: Sheraton São Paulo WTC Hotel - São Paulo - SP
www.icve.com.br

Vascular Annual Meeting da American Vascular Association (AVA)
Data: 16 a 18 de junho
Local: Chicago - EUA

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

Vascular Interventional Advances (VIVAS)
Data: 18 a 21 de outubro
Local: Las Vegas - EUA

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

Fique por dentro

Angiologistas e cirurgiões vasculares vão parar no dia 07/04

Suspensão ocorre apenas na saúde suplementar. Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular não recebeu resposta da proposta de implantação plena da CBHPM

Reunidos em São Paulo, os presidentes das 24 regionais da Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular (SBACV) e o presidente da nacional decidiram parar o atendimento pelos planos de saúde em angiologia e cirurgia vascular no dia 07 de abril. A paralisação nacional é em defesa do médico, para exigir implantação plena da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM), e do paciente, para garantir que o uso de órteses, próteses e materiais endovasculares para cirurgias seja autorizado sem imbróglios.

Durante os meses de dezembro e janeiro, as regionais enviaram proposta de implantação da CBHPM para toda a saúde suplementar sem sucesso. Nenhum presidente de regional recebeu retorno dos convênios quanto às solicitações expressas nos ofícios enviados. Ao longo de 2010, os médicos de cada estado já haviam se reunido em Fóruns para discutir a melhoria dos honorários e foi iniciada a Campanha Nacional de Defesa Profissional, em dezembro. Ficou decidido, ainda, que a SBACV encaminhará à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) uma solicitação de inserção na tabela da Terminologia Unificada em Saúde Suplementar (TUSS), os valores em reais, de acordo com os valores da CBHPM e com reajuste anual. Os médicos querem que os planos adotem a CBHPM plena que, de acordo com o Conselho Federal de Medicina (CFM), representa o valor mínimo de remuneração médica.

Defasagem de 156%

Segundo o presidente da SBACV, Guilherme Pitta, os honorários médicos estão defasados em 156% nos últimos dez anos. "Os planos reajustam seus valores, mas não repassam aos médicos. Apenas 11% dos gastos dos planos são com a classe médica. Queremos melhorar não só a remuneração, mas também nossa condição de trabalho. Muitas vezes, o plano não aprova a realização de exames ou a liberação de materiais para cirurgias", diz o presidente da SBACV. Segundo Pitta, o valor médio pago pelas operadoras por uma consulta no país hoje em dia varia entre R$ 32 e R$ 50.

Em paralelo, os representantes em cada estado da SBACV vão aos respectivos Conselhos Regionais solicitar a edição de uma resolução como a do CRM de Brasília (nº 317/10) que garantiu aos médicos a implantação da CBHPM com banda positiva e negociações agora tratadas entre os planos e as entidades médicas representativas. O texto também afirma que o valor do honorário será o mesmo independente da acomodação do paciente (quarto ou enfermaria).

Teses

Antonio Zerati

No dia 2 de fevereiro, na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), Antonio Zerati apresentou a sua tese Prevalência de Síndrome Metabólica em pacientes com Claudicação Intermitente e sua correlação com o Nível de Obstrução Arterial. Fizeram parte da bancada: Nelson Wolosker (como Orientador e Presidente), Calógero Presti, Roberto Sacilotto, Kenji Nishinari e Guilherme Yazbek. Acompanhe o resumo abaixo:

Zerati AE. Prevalência de síndrome metabólica em pacientes com claudicação intermitente e sua correlação com o nível de obstrução arterial [tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; 2010. 56p.

Introdução: O termo Síndrome Metabólica denomina um conjunto de fatores de risco cardiovascular associado à resistência à insulina e a um aumento da morbidade e da mortalidade. A síndrome metabólica está relacionada a diversas doenças, especialmente aquelas ligadas à aterosclerose, como a doença arterial periférica. A claudicação intermitente é sintoma característico de um estágio inicial da doença arterial periférica, no qual o conhecimento dos seus fatores predisponentes, entre os quais a síndrome metabólica, torna-se importante para a instituição do tratamento médico adequado, a fim de prevenir ou retardar a progressão da aterosclerose.

Objetivo: O objetivo deste estudo transversal foi determinar a prevalência da síndrome metabólica em pacientes com claudicação intermitente e sua correlação com a idade, gênero, localização da obstrução arterial e associação com doença arterial coronária sintomática.

Método: Foram estudados 170 pacientes com doença arterial obstrutiva dos membros inferiores de etiologia aterosclerótica cuja única manifestação clínica era dor tipo claudicação intermitente. A idade média foi de 65 anos (33-89 anos). Havia 117 homens (68.8%) com idade média de 65.6 anos (33-84 anos) e 53 mulheres (31.1%) com idade média de 63.7 anos (35-89 anos).

Divulgação

Roberto Sacilotto, Calógero Presti, Nelson Wolosker, Guilherme Yazbek, Antonio Zerati e Kenji Nishinari

Resultados: A síndrome metabólica foi diagnosticada em 98 pacientes (57.6%), 62 homens (63.3%) e 36 mulheres (36.7%). A idade média dos pacientes com síndrome metabólica foi de 63.5 anos, contra 67.0 anos dos pacientes sem síndrome metabólica (P = .027).

Considerando os doentes com ≥ 65 anos, a síndrome metabólica esteve presente em 46 (48.9%) indivíduos e em 52 (68.4%) pacientes abaixo de 65 anos (P = .011).

Conclusões: A Síndrome Metabólica é uma comorbidade frequente em indivíduos com claudicação intermitente, com prevalência significativamente mais elevada em indivíduos com idade inferior a 65 anos. Não houve associação entre a Síndrome Metabólica e o sexo dos pacientes com claudicação intermitente. Não houve também relação entre a Síndrome metabólica e doença coronariana sintomática na população estudada. A Síndrome Metabólica não afetou nenhum segmento anatômico arterial preferencialmente nos claudicantes.

Descritores: 1.Síndrome metabólica; 2.Claudicação intermitente; 3.Doenças-vasculares periféricas; 4.Estudos transversais; 5.Prevalência.

Ricardo Yoshida

Divulgação

Ricardo Yoshida apresentou, no dia 21 de fevereiro, na Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP, sua tese de Doutorado intitulado "Novos Anticoagulantes para a Profilaxia do Tromboembolismo Venoso em Cirurgias Ortopédicas de Grande Porte" junto ao Programa de Pós-Graduação em Bases Gerais da Cirurgia.

A Banca foi composta pelos professores doutores: Hamilton Almeida Rollo - Orientador (UNESP); Ana Terezinha Guillaumon – UNICAMP; Edvaldo Joviliano - USP Ribeirão Preto; Paulo Silvares – UNESP; e Marcone Lima Sobreira - UNESP.

Hamilton Rollo, Paulo Silvares, Ana Terezinha Guillaumon, Edwaldo Joviliano, Marcone Sobreira e Ricardo Yoshida

CECE - CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM CIRURGIA ENDOVASCULAR

(Reconhecido pela SBACV)

Direção: **Armando C. Lobato**

Liderança e Pioneirismo no Treinamento Endovascular no Brasil

10 Anos de Tradição

Mais de 500 Cirurgiões Endovasculares Formados

864 Horas de Treinamento Teórico-Prático e Experimental

Realizado no Hospital Santa Catarina de São Paulo 1x/mês (Quinta-Domingo)

Baseado nos Livros de Nossa Autoria e que são Referência Bibliográfica para Título de Especialista em Cirurgia Vascular e Prova de Área de Atuação em Angiorradiologia e Cirurgia Endovascular:

Cirurgia Endovascular, 2ª Edição, 2010

Tratamento Endovascular das Complicações Aortoilíacas, 1ª Edição, 2008

Benefícios Adicionais:

Taxas de Inscrição Reduzidas no Evento CICE (para ex-alunos do CECE)

A Projeção Internacional do Curso tem Facilitado o Acesso a Estágios Internacionais e ao Oferecimento de Inscrições Gratuitas no ISET 2011 e ICON 2011.

Realização:

Instituto de Cirurgia Vascular e Endovascular de São Paulo

ICVE-SP

INSCRIÇÕES ABERTAS!

Informações Detalhadas por e-mail (icve@icve.com.br) ou por Tel (11) 3285-0635/3262-1158 com Srta Joice

Capa

São Paulo sediará importante evento da especialidade

Edição de 2011 será marcada por dinamismo e palestras internacionais

O 39º Congresso Brasileiro de Angiologia e Cirurgia Vascular, que acontecerá de 11 a 15 de outubro, no Anhembi, São Paulo, será um evento compacto onde serão debatidos os avanços e controvérsias da especialidade de maneira objetiva, sem que haja sessões repetitivas, tornando o Congresso mais dinâmico. O evento tem a organização da SBACV-SP e a realização da SBACV.

Já está confirmada a participação de nove convidados internacionais escolhidos por suas publicações e participações em estudos europeus e americanos.

O Programa Científico elaborado pela Comissão Científica composta por membros da Regional de São Paulo e pela Diretoria Científica da Nacional foi dividido em 18 Sessões e sete Conferências, sendo que todas as palestras serão apresentadas em Anfiteatro único. Em cada sessão serão incluídos, como Temas Especiais, os trabalhos enviados selecionados rigorosamente pelo seu interesse e conteúdo, principalmente os estudos prospectivos ou retrospectivos, com resultados de médio e longo prazo.

Na ocasião, também haverá, dentro dos eventos sociais, uma ampla programação cultural para os acompanhantes. Está agendado um coquetel de abertura e jantar de encerramento à altura da grandiosidade da Sociedade.

Comissões

Executiva: Presidente do Congresso - Roberto Sacilotto; Presidente de Honra - Prof. Emil Burihan; Secretário Geral - Fausto Miranda Junior; Tesoureiro Geral - Marcelo Rodrigo de Souza Moraes; Presidente da Regional SP - Calógero Presti; e o Presidente da SBACV - Guilherme Benjamin Brandão Pitta.

Organizadora: Roberto Sacilotto - Presidente; Alexandre Anacleto, Antonio Carlos Simi, Candido Ferreira Fonseca, Cláudio Santana Ivo, Fabio Linardi; José Dalmo de Araújo Filho, Marcelo Fernando Matielo, Nilo M. Izukauwa; Raquel Teixeira Celestino, e Valter Castelli Junior.

Científica: Luiz Francisco Poli Figueiredo - Presidente; Airton Frankini, Álvaro Razuk Filho, Ana Terezinha Guilhaumon, Arno Von Ristow, Bonno van Bellen; Cid J. Sitrangulo Junior, Elizabeth Rennó, Erasmo Simão da Silva, Francisco Humberto Maffei, João Luiz Sandri, José Carlos C. Baptista-Silva; José Fernando Macedo, Liberato K. Moura, Marcio Castro e Silva, Nelson Wolosker; Pedro Puech-Leão, Ricardo Cesar Rocha Moreira, Roberto Augusto Cafaro, Roberto Beck, Silvio Romero Marques, Telmo Bonamigo, e Winston Yoshida.

Eventos: Adilson Ferraz Paschoa, Adnan Neser, Alexandre Fioranelli, Jorge Kalil, e Marcelo Calil Burihan.

Temário Básico

– 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.
– Ultrason Doppler na avaliação pré e pós operatória dos procedimentos arteriais.
– Avaliação arterial por imagem: Angiotomografia, Angiorressonância
– Tratamento das obstruções aorto-iliacas.
– Tratamento da isquemia crítica dos membros inferiores – Análise do tratamento endovascular do segmento femoro-popliteo e infrapopliteo.
– Análise critica do tratamento endovascular das carótidas – Resultados dos últimos Estudos.
– Indicações e dificuldades técnicas na angioplastia dos troncos supra-aorticos.
– 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.

Convidados Internacionais

– **Ross Naylor** – Professor of Vascular Surgery - University of Leicester, United Kingdom.
– **Andrew W. Bradbury** – Professor of Vascular Surgery University of Birmingham Consultant Vascular Surgeon Heart of England NHS Trust.
– **Bauer Sumpio** – Professor of Surgery and Radiology Chief, Vascular Surgery.
– **Clive Kearon** – MacMaster University Clinic.
– **Frits R. Rosendaal** – Department of Clinical Epidemiology Leiden University Medical Center.
– **Hence JM Verhagen** – Professor and Chief of Vascular Surgery. Erasmus University Medical Center Rotterdam - The Netherwrlands.
– **Manish Mehta** – Director, Endovascular Services The Institute for Vascular Health & Disease President & CEO.
– **Peter A. Schneider** – Chief, Division of Vascular Therapy Hawaii Permanente Medical Group Honolulu, Hawaii.
– **Ronald L. Dalman** – Professor and Chief of Division of Vascular and Stanford School of Medicine.

Informações e inscrições: Meeting Eventos
Site www.meetingeventos.com.br - Tels.: (11) 3849-0379 / 11 3849 8263
ou através do site:
www.saopaulo2011.com.br/index.html

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

SBACV Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular

Notícias

Saúde recebe orçamento de R$ 77,1 bilhões

A Lei Orçamentária 2011 (12.381/11) – publicada em 10 de fevereiro no Diário Oficial da União - destinou R$ 77,1 bilhões para o Ministério da Saúde. Desse total, R$ 14 bilhões são reservados para pagamento de pessoal (ativos e inativos), R$ 60,6 milhões para a manutenção de toda a rede do Ministério da Saúde (custeio e investimento) e R$ 2,5 bilhões são de emendas parlamentares.

Do total do orçamento aprovado, R$ 68,6 bilhões vai para o Fundo Nacional de Saúde (FNS) – que é o gestor financeiro do SUS; R$ 4,7 bilhões é destinado às ações da Funasa; R$ 2,37 bilhões vai para a Fiocruz; R$ 660,3 milhões para a Anvisa; R$ 217,5 milhões para a Agência Nacional de Saúde (ANS) e R$ 594,9 milhões para o Grupo Hospital Conceição da Região Sul.

Prazo final para a entrega da declaração mudou para 31 de março

Médicos e dentistas, prestadores de serviços de saúde, operadoras de planos privados e clínicas médicas de qualquer especialidade devem se preparar para apresentar a Declaração dos Serviços Médicos (Dmed) à Receita Federal nas declarações do Imposto de Renda da Pessoa Física (IRPF), referente ao ano-calendário 2010.

A orientação está clara na Instrução Normativa nº 1.075, publicada no Diário Oficial da União (DOU) em 18 de outubro de 2010, e especifica a obrigatoriedade de apresentar a Dmed à Receita Federal até 31 de março de 2011. Segundo a Receita Federal, o objetivo, com a criação desse documento, é combater as fraudes nas declarações do Imposto de Renda, com o lançamento de despesas médicas não comprovadas.

Novo piso para os agentes de saúde

O projeto de lei 7056/10, do deputado Pedro Chaves (PMDB-GO), fixa em R$ 1.020,00 o piso salarial dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias e institui as diretrizes do plano de carreira da categoria. A proposta regulamenta a Emenda Constitucional (EC) 63/10 e altera a lei 11.350/06, ambas tratam especificamente desses profissionais e também fixam critérios para o exercício da profissão.

De acordo com o autor, a proposta representa um avanço na proteção a esses trabalhadores, complementando o reconhecimento de seu papel no sistema de saúde.

O projeto regulamenta várias questões, entre elas, o repasse de recursos financeiros aos gestores locais do Serviço Único de Saúde (SUS), para possibilitar o cumprimento da lei e garantir o pagamento dos salários dos agentes de todo o País. A proposta foi apensada a PL 7495/06, do ex-senador Rodolpho Tourinho. Os dois projetos tramitam em regime de prioridade e serão analisados por uma comissão especial.

Residentes lutam por direito à moradia

Os médicos residentes fazem campanha para garantir o direito à moradia, além da bolsa de R$ 2.388,06 para uma jornada de 60 horas semanais. O governo já editou a medida provisória (MP) 521, concedendo reajuste de 22% na bolsa-auxílio, mas incluiu um artigo pelo qual a instituição de saúde responsável por programas de residência fornecerá condições adequadas para o repouso e higiene pessoal apenas durante os plantões.

A categoria recorre ao governo federal e ao Congresso Nacional para evitar mudanças no sistema atual de concessão de alojamento.

Prazo para retorno é prerrogativa do médico

A Resolução 1.958 do Conselho Federal de Medicina (CFM), publicada em janeiro, estabelece que é prerrogativa do médico fixar prazos para retorno de consulta. Quando houver necessidade de que o paciente se submeta a exames cujos resultados não podem ser apreciados na consulta, o ato médico terá continuidade em um segundo encontro, que deverá ocorrer dentro de prazo definido pelo médico – a resolução determina que, neste caso, não deve haver cobrança de novos honorários.

Havendo alterações de sinais ou sintomas que requeiram nova anamnese, exame físico, formulação de hipóteses ou conclusões diagnósticas e prescrição terapêutica, o procedimento médico deverá ser remunerado. E nos casos de doenças que exigem tratamento prolongado, as consultas poderão ser cobradas, a critério do médico.

Google Imagens

A importância dos médicos generalistas

Segundo o professor titular de Clínica Médica Geral da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), Milton de Arruda Martins é difícil de imaginar que o clínico geral desapareça um dia. "Trata-se de especialistas que trata das doenças e dos problemas mais frequentes das pessoas. Um profissional com essas características sempre será necessário. O tipo de informação e o que ele vai fazer ou não podem até mudar um pouco, mas esta é uma das especialidades da medicina cujo futuro é garantido".

Criada em 1989 com o propósito de resgatar a relação médico-paciente e o humanismo na prática médica, a Sociedade Brasileira de Clínica Médica (SBCM) já possui quase 13 mil sócios em suas 18 Regionais. Para se tornar um clínico geral, o médico precisa fazer um programa de residência de, no mínimo, dois anos, sendo que algumas instituições oferecem um ano a mais de informação. Depois disso, obtém um certificado dessa residência e pode prestar a prova da SBCM para obter o Título de Especialista da entidade.

Milton Martins acrescenta que o mercado de trabalho está aquecido para os clínicos gerais e, à medida que os sistemas de saúde se organizam, colocando esse profissional como "porta de entrada", aumenta ainda a necessidade de contratação de generalistas, seja em ambulatórios, programas de saúde da família, pronto-socorros, serviços de emergência, de atenção básica à saúde, entre outros.

Novo código reforça condições dignas de trabalho aos médicos

O médico tem o direito de recusar-se a trabalhar em uma instituição pública ou privada onde as condições de trabalho não sejam dignas ou representem perigo à saúde dos profissionais envolvidos e dos pacientes. Esse tema foi abordado pelo vice-presidente do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp), Renato Azevedo Junior, durante palestra sobre o novo Código de Ética Médica (CEM), realizada no dia 15 de fevereiro, na sede do Conselho, em São Paulo.

Para exercer esse direito, o médico deve informar imediatamente a decisão de não continuar prestando serviços à Comissão de Ética da instituição onde atua e ao Conselho Regional de Medicina (CRM) de seu Estado.

O vice-presidente do Conselho alertou, ainda, que o médico tem liberdade para decidir qual o tratamento mais adequado para o seu paciente, assim como o paciente também tem o direito de recusar determinado procedimento, após ser devidamente informado. Em situações irreversíveis ou terminais, cabe ao médico não realizar diagnósticos ou tratamentos desnecessários, além de praticar os cuidados paliativos apropriados. O novo CEM reforça a importância do sigilo médico, exceto em casos previstos por lei – como, por exemplo, quando outra pessoa estiver envolvida e correr risco de vida.

O médico somente responderá perante os CRMs se infringir uma das 118 normas deontológicas, ou seja, seus deveres como médico. Na versão anterior, o profissional também poderia ser julgado se infringisse um dos princípios fundamentais, que representam os direitos dos médicos.

III Curso de Escleroterapia dos Hospitais São Camilo

30 de abril de 2011 - Público alvo: Médicos Vasculares

8h00 Credenciamento e entrega de materiais
8h30 Pronunciamentos
9h00 Histórico
Ruben Rino
9h20 Fisiopatologia
Walkiria Hueb
9h40 Escleroterapia Transoperatória
Ricardo José Gaspar
10h00 Coffee Break
10h30 Crioescleroterapia
Miguel Francischelli Neto
10h50 Escleroterapia a Laser
Jose Ben Hur Ferraz Parente
11h10 Escleroterapia por Espuma
Walter Campos
11h30 Tratamento das Complicações
Nuno Eduardo Guimarães Sanches
Osório
Jose Ben Hur Ferraz Parente
11h50 Debates
12h15 Almoço

Transmissão ao vivo

14h15 Crioescleroterapia
Miguel Francischelli Neto
14h45 Escleroterapia a Laser
Jose Ben Hur Ferraz Parente
15h15 Escleroterapia por Espuma
Angelo Scuderi
15h45 Escleroterapia por Espuma
Eduardo de Toledo Aguiar
16h15 Debates
16h45 Entrega Certificados e Encerramento

Comissão Científica
Antonio Carlos Guimarães Nogueira
Arnaldo Yoshimi Shiratori
Claudio Nacif Feres
Marcos Augusto de Araujo Ferreira

Investimento
Médicos Sócios SBACV – Gratuito
Médicos não Sócios – R$50,00
Local Hospital São Camilo

Local:
Hospital São Camilo
Rua Tavares Bastos, 573 • Pompéia
São Paulo • SP

Informações e Inscrições

Instituto de Ensino e Pesquisa
Telefones - (11) 3677-4405 • (11) 3677-4451
Email - iep@saocamilo.com

Hospital São Camilo
Instituto de Ensino e Pesquisa

Reencontro

XIX Encontro dos Ex-Estagiários do Serviço de Cirurgia Vascular e Angiologia do Hospital Beneficência Portuguesa

Programa contou com a participação de 150 colegas e a presença de importantes profissionais

Divulgação

No dia 12 de fevereiro aconteceu o XIX Encontro dos Ex-Estagiários do Serviço de Cirurgia Vascular e Angiologia do Hospital da Beneficência Portuguesa de São Paulo, Serviço comandado há 34 anos pelo Prof. Bonno van Bellen.

O evento teve as atenções voltadas para a interação dos diversos métodos de imagem com a Cirurgia Vascular, tanto do ponto de vista diagnóstico quanto terapêutico. O corpo de palestrantes, formado por vários colegas renomados, garantiu o sucesso do Programa, que contou com a participação de mais de 150 colegas e a presença de profissionais representativos de nossa Sociedade, como o Presidente da SBACV, Prof. Guilherme Brandão Pitta, a Vice-Presidente da SBACV, Profª Solange Seguro Meyge Evangelista, o Presidente da SBACV-SP, Prof. Calógero Presti e o Presidente do próximo Congresso Brasileiro da SBACV, Prof. Roberto Sacilotto.

Os organizadores, Adilson Ferraz Paschôa e Ivan de Barros Godoy agradecem toda comunidade vascular que prestigiou o Encontro mais uma vez e convida a todos para a comemoração dos 35 anos de atividade do Serviço, que certamente contará com uma programação muito especial no ano de 2012.

Novas Adesões

Sócios aprovados em 17/02/2011:

Aspirantes
Marcus Vinicius Martins Cury
Henrique Storino Neto

Efetivos
Christiano Stchelkunoff Pecego
Arnaldo Takahama
Francisco de A. F. Cypriano Baston
Robert Guimarães do Nascimento

Reunião administrativa da SBACV-SP

Bete Nicastro

No dia 17 de fevereiro, a SBACV-SP, realizou, na própria sede, a sua segunda reunião administrativa do ano. Além do presidente da Regional, Calógero Presti, diretores participaram do encontro e discutiram assuntos essenciais para o bom andamento das atividades.

A reunião foi encerrada com um jantar de confraternização.

De 11 a 15 de outubro de 2011
Anhembi
São Paulo SP

39º Congresso Brasileiro de Angiologia e Cirurgia Vascular

Realização: SBACV SBACVSP

PROGRAMAÇÃO CIENTÍFICA:

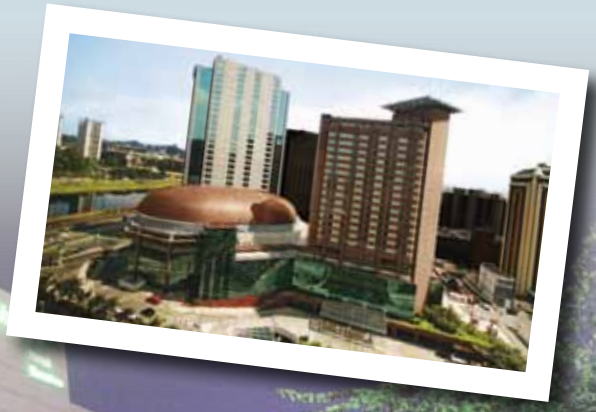
Aproveite ao máximo sua participação:

- Todas as palestras em um único auditório!
- 10 convidados estrangeiros já confirmados e com temas das conferências já escolhidos!
- Temas básicos já selecionados.

PROGRAMAÇÃO SOCIAL:

São Paulo oferece entre outras opções, 90 museus, 80 shopping centers, 240 mil lojas, 160 teatros, 12 mil restaurantes, 180 casas noturnas, mas.... **reserve sua agenda porque dias 11 e 14, seu compromisso é conosco:**

- **Dia 11: Abertura e Coquetel no Anhembi**
- **Dia 14: Jantar do Congresso no WTC Golden Hall**



Hospede-se no Hotel do Congresso
eventos@lunestour.com.br

Envio de Temas Livres
Inscrições com Cartão de Crédito ou Boleto Bancário
Passagens e Hospedagem - Informações Gerais:

www.saopaulo2011.com.br

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

pontozoom