Biênio 2010 / 2011

FOLHA VASCULAR
Regional São Paulo

Nº 127 - JUN / 2011

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

IMPRESSO

Impresso fechado pode ser aberto pelo ECT

XX Fórum SBACV Brasil

Nesta edição, a regional São Paulo inovou e realizou a transmissão do Fórum on-line e ao vivo para os internautas poderem participar.
A mudança de formato agregou valor às apresentações e o resultado você acompanha na página 4

CURSO

Com um programa educacional, TEVASC capacita especialistas à distância. Saiba mais e atualize-se!

Pág.: 6

SECCIONAIS

Acompanhe a programação das regionais e participe!

Pág.: 9

PRAZO

Médicos definem data para negociar com planos de saúde

Pág.: 15

FOLHA VASCULAR
Regional São Paulo

Editorial

Alerta aos sócios: provas especiais para o Título de Especialista

Não há como discutir a importância do Título de Especialista na prática médica, tanto do ponto de vista da relação com as operadoras de saúde, como do ponto de vista legal.

Todos os profissionais da Especialidade em Angiologia e Cirurgia Vascular, bem como nas Áreas de Atuação em Angiorradiologia e Cirurgia Endovascular e que não possuem o Título de Especialista, terão este ano, a oportunidade de regularizar a sua situação. A Associação Médica Brasileira (AMB), sensível aos interesses de muitos Cirurgiões Vasculares que atuam sem essa certificação, abrirá concurso para o Título de Especialista com provas especiais para os médicos formados há mais de 15 anos, tanto para Angiologia e Cirurgia Vascular quanto para Angiorradiologia e Cirurgia Endovascular. As datas destas provas serão divulgadas oportunamente.

A SBACV-SP está atenta e alinhada à SBACV e à AMB não só para fornecer essas informações, como também, para ajudar a promover o aprimoramento técnico e científico de seus associados. Assim, o Curso Interativo à distância, o Curso Preparatório para o Título de Especialista e Atualização em Angiologia e Cirurgia Vascular (TEVASC) na WEB, já é realidade. Mais de 60 professores de todo o País estão gravando suas aulas nos estúdios da Telemedicina da Universidade de São Paulo (USP) para oferecer um curso preparatório de alta qualidade técnica. Visitem, com constância, os sites da SBACV e SBACV-SP para não perderem a data de inscrição para as Provas Especiais do Concurso de Título de Especialista, bem como as normas para a participação.

Dia 4 de julho iniciam-se as inscrições on-line para o TEVASC na Web e o curso irá ao ar a partir de 18 de julho próximo. Ainda há tempo para se preparar e participar das provas. Aos que já detêm o Título de Especialista, vale a pena se inscrever no Curso TEVASC na Web para atualização profissional.

É a Regional São Paulo cumprindo seu papel, trabalhando junto com a SBACV Nacional.

Calógero Presti
Presidente da SBACV-SP 2010-2011

Diretoria Biênio 2010 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

Que inveja...!

Recentemente, povos de países árabes deram início a uma onda de protesto contra desmandos de governos ditatoriais, que há décadas vem subjugando-os, oprimindo-os com mão de ferro, em um ambiente de corrupção avaçaladora. Estão dando um basta. Uns já conseguiram depor seus algozes, outros continuam lutando, como é o caso da Líbia, da Síria, apesar da morte de milhares de pessoas.

Os espanhóis, liderados pela juventude e atraindo apoio dos mais idosos, vêm permanecendo mais de uma semana nas ruas das principais cidades da Espanha, dormindo nas calçadas, protestando, pacificamente, contra o governo pela sua decisão em desproteger o povo retirando uma sustentabilidade justa em vigor de há muito tempo.

Talvez uns cinco por cento dos brasileiros elogiem a atitude dessas bravas criaturas desses países, que impulsionadas pela coragem e determinação, se uniram em defesa do bem comum, mostrando uma maturidade que de há muito nos falta, descaracterizando o bom senso.

É de causar inveja desse povo quando vemos um individualismo assustador impedindo nós, brasileiros, e médicos, de conquistarmos a vitória numa luta de poucos e árduos combatentes, que só querem o respeito pela justiça da valorização do trabalho no exercício da medicina voltado para o bem-estar do paciente de todos os níveis sociais, indistintamente.

É muito mais cômodo ficar no ostracismo aguardando a conquista da regulamentação de um contrato correto com as operadoras e depois usufruí-los sem gastar um mínimo esforço.

Assim mesmo os poucos e árduos combatentes das nossas entidades representativas da classe médica, CFM, AMB, APM, CREMESP, SIMESP, FENAM, e Sociedades de Especialidades, e o nosso ilustre colega Deputado Federal, Eleuses Paiva, não medem esforços em planejar estratégias cada vez mais eficientes, levando-nos a vislumbrar, a qualquer momento, um convencimento por parte do governo, de políticos defensores das operadoras da assistência médica, e destas inclusive, de que nossas reivindicações são transparentes, objetivas, lógicas, e, consequentemente, justas. Isto, nada mais é que encontrar um denominador comum, um equilíbrio de forças para o bem de todos.

Reforço esse pensamento até acordar os colegas acomodados e convencê-los que seria muito mais fácil se ao menos cinquenta por cento aderissem ao movimento. Aí sim estaríamos fortalecendo MUITO a luta contra os desmandos praticados por governos insensíveis a existência de uma vida equilibrada e melhor aos brasileiros. Abreviaríamos sensivelmente a conquista da vitória já esperada há vinte anos.

Apesar das ameaças de punição as Entidades Médicas por parte de um órgão do Governo, tentando amedrontá-las, depois da realização da greve de um dia em 7 de abril, suspendendo o atendimento aos planos de saúde, seguros saúde, Unimed e outras organizações, ignoraram a tentativa de intimidá-las; passaram a sentir mais motivação para continuar na batalha. Ganharam, recentemente na Justiça, a anulação dessa punição.

Quando estive em Brasília, no dia 10 de maio, representando o Presidente da SBACV-SP, Calógero Presti, só vinte paulistas compareceram, uns dez representantes de Sociedades de Especialidades e dez Presidentes de sucursais da APM, médicos de Brasília e de outros Estados, não fiquei sabendo. Valeu!, Como informei em um relatório publicado na última edição da Folha Vascular Agora é "tudo ou nada", como se diz no dito popular.

Participem, colegas, manifestem-se, com toda a força da mente, da alma, do espírito, sem faltar com a elegância da conduta democrática, obviamente. Assim acabaremos influindo no cessar da corrupção destruidora.

Outro acontecimento que provocou inveja, no bom sentido, foi o protesto dos brasilienses contra a Petrobras, provocando uma queda no valor do litro de gasolina. Vocês já sabem como eles fizeram?

Tenho a impressão de que o povo brasileiro começa, não importa se lentamente, acordar do sono letárgico. Inclusive a classe médica e todas as profissões da área da saúde.

Vamos desejar o despertar da união, do espírito coletivo em todas as mentes dos médicos, do povo brasileiro, igual ao grande dom da alegria, da festividade, da solidariedade que caracterizam o povo brasileiro.

Assim chegaremos a implantar uma força capaz de conquistar mudanças essenciais na Política, na Constituição, no Governo, para usufruirmos de uma vida autenticamente melhor.

"A Preocupação olha em volta; A Tristeza olha para trás; A Fé olha para cima"

Reunião de Defesa profissional do dia 30 de maio de 2011 Associação Paulista de Medicina

Com a finalidade de continuar na decidida luta pela defesa profissional da classe médica, a APM convidou, mais uma vez, as Associações de Especialidades Médicas do Estado de São Paulo, as Sucursais da APM do interior paulista, CREMESP, SIMESP, FENAM, CFM, SINDHOSP e pela PROTESTE, para acompanhar e participar da Reunião. Dessas entidades, faltaram muitas Sociedades de Especialidade, como de costume, mas a SBACVSP ESTAVA PRESENTE. Foi dirigido pelo Presidente da APM, Dr. Jorge Carlos Machado Curi, e pelo Presidente de Defesa Profissional da APM, Dr. Tomas Patrício Smith-Howard, líderes perseguidores incansáveis na defesa profissional. O Vice-Presidente da APM e representante da AMB, Florisval Meinão, há mais de uma década trabalha diuturnamente e dialoga com as operadoras, com a ANS, com políticos, que não vêm justificativas de se implantar uma CPI para apurar as dificuldades de se valer, como base primordial na solução do cálculo dos honorários médicos, a CBHPM. Esta classificação, que não é uma tabela, como dizem por aí, foi estudada, calculada pela Fundação Instituto de Pesquisa (FIPE) com base na matemática, na estatística, na ética, na ordem de valores dos procedimentos médicos em benefício ao paciente.

A reunião teve início com o pronunciamento do Deputado Federal, Dr. Eleuses Paiva que comentou que encontra dificuldades em apresentar projeto nesse sentido graças à facilidade em bloqueá-las por parte das operados que seduzem os políticos, em uma atitude centralizadora. Prometeu que vai continuar lutando sem se esmorecer, como de costume.

Comentou, inclusive, que os advogados estão ameaçados de ter a suspensão de sua tabela de honorários profissionais, a partir do momento em que se argumentou ter o médico direito, também, a implantar sua CBHPM.

Ficamos sabendo que os vereadores da cidade de São Paulo apoiam integralmente o movimento dos médicos; a representante da PROTESTE, Poliana Carlos Silva, informou que se pode requerer uma liminar quando se tiver problema com alguma operadora da saúde, em defesa de seus diretos.

O Presidente da Sucursal da APM de Piracicaba apresentou a ideia de que cada médico deveria pedir o reajuste de seus honorários às operadoras da saúde, o que foi contestado pelo Vice-Presidente da APM e representante da AMB, Dr. Florisval Meinão, afirmando ser esse um comportamento favorecendo o descredenciamento do médico, apoiado por Conselheiro do CREMESP. Informaram, ainda, que a ANS, concedeu um empréstimo substancioso para algumas operadoras da saúde suplementar saudarem suas dívidas no valor de R$ 33.000.000,00, e estas só pagaram, até agora, R$ 304.000,00. Dinheiro do povo!

Na ocasião, comentou-se que a greve de 24 horas no dia 7 de abril, e a passeata, teve grande repercussão entre as operadoras que se preocupam com exposição negativa na mídia; a UNIDAS que não tem poder de negociar refere que o reajuste de 30 a 50% dos honorários médicos acarreta um aumento de 8 a 12% no custo da saúde.

As Entidades representativas da classe médica, frequentemente, vão até a diretoria das operadoras da medicina suplementar para convencê-las da justa reivindicação da classe médica. Dialogaram com: Medicina de grupo (AMIL, GAMA SAÚDE, GOLDEN CROSS, GREEN LINE, INTERMÉDICA, MEDIAL) – a AMIL oferece um reajuste anual, progressivo, mês a mês, extensivo a MEDIAL, por orientação da FENASAUD; Autogestão (ABETE – TELEFÔNICA, CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, CASSIS – BANCO DO BRASIL, COMPANHIA DE ENGENHARIA DE TRÁFEGO, EMBRATEL, GEAP); e Seguradoras (MARÍTIMA, NOTREDAME, PORTO SEGURO) onde propuseram um acordo NO VALOR DE R$ 80,00 a consulta, além da regulamentação dos contratos entre médicos e operadoras da Saúde Suplementar com inserção de cláusula de reajuste anual, baseado no índice autorizado pela Agência Nacional da Saúde - ANS para os planos individuais.

As lideranças médicas presentes nesta Reunião, aprovaram a decisão de realizar uma ASSEMBLEIA ESTADUAL NO DIA 30 DE JUNHO, em São Paulo, para deliberar sobre os rumos do movimento médico frente aos Planos e Seguros Saúde, em um local a ser determinado. "Trata-se de um movimento ético e legítimo que não pode parar. Temos o dever de cobrar a responsabilidade social e constitucional de todos os envolvidos, no intuito de alcançar decisões favoráveis para todo o sistema" (Poliana)

Colegas não faltem. É importante!

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

Fórum

XX Fórum SBACV Brasil

SBACV e SBACV-SP investem na profissionalização de seus associados

Durante o XX Fórum SBACV Brasil com o tema "O Desafio da Doença Varicosa", que aconteceu no dia 26 de maio, no teatro da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), a SBACV-SP realizou a transmissão de todo o evento ao vivo, pela internet no endereço eletrônico www.livestream.com/sbacvsp.

As pessoas puderam, através de um chat, fazer perguntas e comentários que foram transmitidos aos presentes. Foram, em média, 40 internautas durante o evento com participações em todas as palestras conferidas. A partir desta experiência bem-sucedida, todas as reuniões científicas da regional São Paulo deste ano serão transmitidas nesse mesmo formato: ao vivo, pela internet. Além do link já citado, também será possível assistir pelo site da regional São Paulo.

Acesse www.sbacvsp.org.br toda última quinta-feira de cada mês, às 20h30.

Acompanhe os resultados desta edição.

Fábio Rodrigues F. do Espírito Santo
Diretor de Marketing e Informática da SBACV-SP

I: Classificação das varizes

Qual a importância do Ecodoppler colorido no planejamento cirúrgico das varizes? *As evidências científicas que dão suporte a uma ampla indicação do ecodoppler, no planejamento cirúrgico das varizes de membros inferiores, apresentando ainda trabalhos que evidenciam a eficácia limitada do exame físico no adequado planejamento cirúrgico de varizes. Houve concordância da necessidade do ecodoppler pré-operatório para pacientes portadores de varizes com CEAP C3 a C6, na recidiva da doença e em pacientes com histórico de doença tromboembólica. Após uma votação dividida, os presentes consideraram que o ecodoppler não deve ser considerado obrigatório para pacientes com CEAP C2.*

Considerações do Dr. Ivan Casella

O que são varizes? Varizes dérmicas e telangiectasias? - *A insuficiência venosa tem prevalência aproximada de 37,9% na população geral, ocorrendo em 30% nos homens e 45% nas mulheres. A qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) destes pacientes é comparável a outras doenças crônicas como artrites, diabetes e doenças cardiovasculares (Margolis DJ, Bilker W, Santanna J, Baumgarten M. Venous leg ulcer:incidence and prevalence in the elderly. J Am Acad Dermatol 2002;46:381-6.)*

O custo total com o tratamento da I.V.C. é de aproximadamente 2,5% do total dos cuidados de saúde - orçamento de países como França e Bélgica. (Van den Oever R, Hepp B, Debbaut B, Simon I, Socio-economicimpact of chronic venous insufficiency. An underestimated public healthproblem. Int Angiol 1998;17:161-7).

Varizes primárias *São aquelas que têm origem com alterações no sistema venoso superficial por diferentes etiopatogenias. As veias tornam-se dilatadas, tortuosas, alongadas de maneira permanente e irreversível. Há alterações funcionais estruturais.*

As alterações estruturais possivelmente são decorrentes de reações bioquímicas em veias varicosas que permanecem desconhecidas, incluindo a hipóxia. Os fatores que induzem a hipóxia seriam fatores de transcrição nuclear que regulam genes da homeostase celular de oxigênio e outros estresses veia como hif 1 alpha, hif 2 alpha, hif target genes (C.S. Lim;A.H. Davies, Imperial College Londom 23o, American Venous Forum, feb, 2011).

Podem ocorrer, também, significantes componentes na dilatação da veia que envolvem o óxido nítrico ativado e vários tipos do canal de K+.

O aumento óxido nítrico e a hiperpolarização do K+ na membrana da veia, favorecem a dilatação venosa e estão relacionadas a I.V.C. (J.Raffeto, R.Khalil, Brigham and Women's Hospital, Boston, American Venous Forum, feb 2011).

As varizes primárias e a recidiva estão associadas ao refluxo do sistema profundo em mais de 40%, ao refluxo do sistema superficial em 30% e superficial + profundo maior que 30 % (C.R. Lattimer, Ealing Hospital, London, UK; 23 American Venous Forum, feb 2011).

Em 1.566 pacientes foram analisados em 13 anos, com idade entre 18 a 64 anos. Estes não receberam nenhum tratamento e não houve análise de fatores de risco. Em 47.4% houve deterioração ou piora, 19.1 % sem alteração e 3.5% melhora. Dos que melhoraram, 17.6 % foram submetidos à cirurgia ou escleroterapia e 61.7 % unilateral e 38.3 % bilateral. A conclusão é que o tratamento alivia os sintomas, reduz a taxa de complicação da I.V.C. e o afastamento laborativo. (S.Boghossian, C.J.Evans, University of Edinburg, American Venous Forum, feb, 2011).

Varizes secundárias *Ocorrem em função de alterações do sistema venoso profundo ou à presença de fístula artério venosa. ETIOLOGIA DAS VARIZES SECUNDÁRIAS: Síndrome pós-flebítica, Fístula artério-venosa traumática, Angiodisplasia: aplasia/hipoplasia ou Compressões extrínsecas (Maffei F.H. In, 2008, 4a Ed.; vol 2, 1713-813).*

Varizes dérmicas *São veias sub-dérmicas dilatadas, com diâmetro entre 1 a 3 mm, habitualmente sinuosas, exclui as veias normais visíveis quando a pele é fina e têm coloração azulada ou esverdeada. São veias com fibras elásticas dispersas, a parede apresenta espessura não uniforme e desorganizadas em vários locais, atravessadas por infiltrado inflamatório constituído por células linfóides e monocitóides e o revestimento endotelial não é contínuo (Capurro S., Edizione on line D'Arsonval 2006; Genova, Italy).*

Telangiectasia Descritas em 1807 por Von Graf: "Dilatações patológicas dos vasos de pequeno calibre mais periféricos, capilares / vênulas < 1 mm., ou anastomoses artério venosas dilatadas que drenam para o sistema superficial e/ou profundo. (Maffei F.H. In,2008, 4a Ed.; vol 2, 1713-813).

A cirurgia vascular é a especialidade mais habilitada para tratar a I.V.C.

Considerações do Dr. Jorge A. Kalil

II: Terapêutica

Qual a conduta nos pacientes com recidiva de varizes da croça da safena e de veias perfurantes? *– O tratamento de recidivas, na região da croça da safena, deve ser realizado preferencialmente por uma nova exploração cirúrgica da região com correção de todos os pontos de refluxo. O tratamento dessa região com escleroterapia e microespuma é aceitável contanto que tomem-se alguns cuidados como a utilização de pequenos volumes e, preferencialmente, que esse procedimento seja guiado por ultrassom. O tratamento das recidivas relacionadas a presença de veias perfurantes insuficientes pode ser realizado pela escleroterapia com microespuma injetada não diretamente na perfurante e sim nas veias que a drenam, em pequenos volumes (4 a 6ml) e que o procedimento seja preferencialmente guiado por ultrassom. Essa técnica tem sua melhor indicação quando já existem alterações de pele como nos estádios CEAP IV ao VI. Nos estádios CEAP II e III a correção cirúrgica foi indicada como mais segura devido a menor ocorrência de manchas. No tópico de veias perfurantes insuficientes houve um debate sobre o emprego de métodos de ablação térmica (endolaser e radiofrequência), porém a conclusão foi que ainda seria necessário um suporte maior de literatura para uma indicação mais ampla.*

Considerações do Dr. Marcelo Rodrigo de Souza Moraes

Quais as principais indicações da escleroterapia com microespuma de grandes vasos ecoguiadas? *– A escleroterapia com microespuma de grandes vasos é um método indicado principalmente nas varizes CEAP 5 e 6 e nas recidivas, podendo*

Crédito: Bete Nicastro

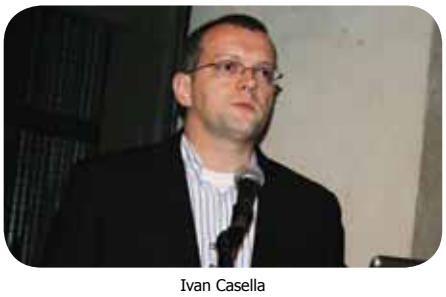
Celso Ricardo Bregalda Neves

Ivan de Barros Godoy

Fábio Rodrigues Ferreira do Espírito Santo

Marcelo Rodrigo de Souza Moraes

Jorge Kalil


Ivan Casella

também, ser utilizada em varizes CEAP 4. É especialmente útil pela sua versatilidade em insuficiências segmentares e por seu baixo custo. Sua principal contraindicação é a presença de forame oval patente sintomático.

Considerações do Dr. Fábio Rodrigues Ferreira do Espírito Santo

3. Cirurgia com Endovenus laser e Radiofrequência: o que estes métodos oferecem em comparação ao tratamento cirúrgico convencional? *– Dentre os trabalhos indicados e analisados para comparação entre EVLA, RFA e TCC, todos tiveram nítidas tendências para os métodos Minimamente Invasivos. Porém, todos os mesmos trabalhos mostram níveis semelhantes de complicações, quando é estudada a Trombose Venosa Profunda e a Embolia Pulmonar, enquanto que na análise de Infecção Pós-operatória é no TCC um dos itens de maior destaque. Todavia, em todos os levantamentos indicados existem inúmeras variáveis que não se concentram para uma decisão e se tornaram conflitantes pela plateia. Uma delas, por exemplo, seria uma comparação entre os tipos de cirurgia e as Varizes Recidivantes, onde não há estudos a longo prazo.*

- Os dados sugerem que os métodos são comparáveis, devendo novos estudos serem realizados;

- No entanto, em nosso meio, o TCC prevalece como primeira escolha;

- EVLA e RFA são métodos cirúrgicos estabelecidos e com as seguintes indicações:

**CEAP 5*

**CEAP 6*

**Pacientes obesos*

**Pacientes portadores de Linfedema associado a Doença Varicosa.*

Considerações do Dr. Ivan de Barros Godoy

Calógero Presti

4. Está indicado o uso de flebotônico após intervenção cirúrgica das varizes de MMII? *– Até o presente momento, não há estudos clínicos de qualidade e com alto nível de evidência que comprovem o benefício destes medicamentos após intervenção cirúrgica nas varizes de MMII.*

Considerações do Dr. Celso Ricardo Bregalda Neves

Debate

Conflito de interesses

Cremesp e Anvisa discutem os custos da OPME

"O custo das Órteses/Próteses e Materiais Especiais (OPME) no Brasil e exterior e o impacto no custo da saúde". Esse foi o tema da plenária realizada no dia 31 de maio, no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp) e gerou questionamentos sobre a ética nas relações deste setor da indústria com a classe médica e as instituições de saúde. "É preciso construir um banco de dados capaz de extrair informações sobre o setor de produtos para a saúde, incluindo aqueles utilizados na ortopedia, que possibilite a comparação e definição real de preços. Este pode ser o caminho para evitar abusos e estabelecer uma legislação que fiscalize a comercialização no setor". É o que afirmou o chefe do Núcleo de Assessoramento Econômico em Regulação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), Pedro José Baptista Bernardo e palestrante convidado pelo Cremesp.

O diretor do Cremesp, Bráulio Luna Filho, abriu a sessão citando a relação conflitante do médico com a indústria quando o assunto é preço, lembrando que este é um problema presente em vários países, incluindo o Brasil. Citou os resultados de uma pesquisa do Datafolha com várias especialidades médicas, demonstrando que existe um limite complexo também no relacionamento da classe médica com a indústria farmacêutica. Ao referir-se à Agência reguladora, Bráulio afirmou sobre a importância de se estabelecer um diálogo permanente das entidades médicas com a Anvisa sobre o problema.

Algumas das questões levantadas, respondida por Bernardo:

Como a Anvisa pode agir para acabar com a alta de preços do setor? Infelizmente a legislação atual é limitada, representando apenas uma peça nesta complexa engrenagem. A transparência, para toda a sociedade, sobre o processo que compara, estrutura e regula os preços deve ser a principal meta para nortear essa normatização.

Como os médicos podem ter acesso ao levantamento dos preços dos produtos para a saúde realizado pela Anvisa? A Anvisa disponibiliza a consulta online a estes dados em seu portal, a todos os interessados, no canal Regulamentação Econômica. Para o presidente do Cremesp, Renato Azevedo Júnior, a Anvisa e a Agência Nacional de Saúde (ANS) devem ser fortalecidas em suas ações regulatórias.

Fonte: Cremesp

Curso

TEVASC: curso à distância

Os trabalhos da SBACV-SP foram, mais uma vez, marcados pela qualidade dos temas propostos

O Curso Preparatório para o Título de Especialista e Atualização em Angiologia e Cirurgia Vascular (TEVASC) é o primeiro teste para a utilização dos modernos recursos para a Educação Médica Continuada à distância.

Criado a partir da iniciativa da Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular (SBACV), o Curso conta com a organização e execução da Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular Regional São Paulo (SBACV-SP), em parceria com a Disciplina de Telemedicina da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP).

As 44 horas de aulas on-line terão início no dia 18 de julho, sendo que as inscrições poderão ser feitas a partir do dia 4 de julho. Elas serão ministradas gratuitamente pelos sites www.sbacv.com.br e www.sbacvsp.org.br para todos os sócios adimplentes. Cada profissional receberá uma senha exclusiva para acessar os seis módulos e cumprindo todos, terá o reconhecimento de dez pontos na Comissão Nacional de Acreditação (CNA) que servirão tanto para a revalidação do Título de Especialista em Cirurgia Vascular, como também para os Certificados de Área de Atuação em Ecografia Vascular com Doppler e Angiorradiologia e Cirurgia Endovascular.

Cerca de 60 professores foram escolhidos para garantir a excelência das disciplinas, a maioria, autores de capítulos correspondentes nos livros que compõem a referência bibliográfica do exame. Entre eles, estão os doutores: Calógero Presti, Erasmo Simão da Silva e Luiz Francisco Poli de Figueiredo. A Comissão Técnica de Apoio é composta pelos doutores Rina Porta, Marcelo Calil Burihan, Alexandre Fioranelli, Arual Giusti, Walter Campos Jr. e Fábio Espírito Santo.

No site www.sbacvsp.org.br é possível acompanhar um vídeo explicativo gravado pelo presidente da regional, Calógero Presti.

"O TEVASC tem dois objetivos: preparar o candidato que prestará a prova de Título de Especialista em cirurgia vascular e servirá, também, como base de atualização para outros profissionais que atuam na área da cirurgia vascular".

Os arquivos das aulas poderão ser baixados no formato de um livro eletrônico (que não permite modificações, o que gera maior confiança para professores e alunos), podendo ser acessados quando e onde o aluno estiver. "Outra observação importante é que a Comissão Técnica irá realizar um chat com alunos e professores duas semanas antes da prova, em um processo interativo, com ambiente educacional para contribuir para a preparação dos candidatos", explica Presti.

Programa:

Módulo I: Noções de Anatomia Vascular e Vias de Acesso: Cervical, Torácica, Abdominal; Fisiologia e Fisiopatologia da Circulação: Princípios hemodinâmicos básicos, Fisiologia da microcirculação, Fisiopatologia da isquemia e reperfusão, Fisiologia da coagulação e fibrinólise, Fisiopatologia da aterosclerose; e Exame clínico do paciente vascular: Venoso, Arterial e Linfático.

Módulo II: Métodos diagnósticos não invasivos: indicação, contraindicação, limitações, Pletismografia, Eco-doppler arterial, Eco-doppler venoso, Tomografia computadorizada, Ressonância Nuclear Magnética; Noções em Angiografia e Terapêutica Endovascular: Angiografia diagnóstica venosa e arterial, Acessos vasculares, Angioplastia e stents, Stents revertidos, Trombólise e Trombectomia, Embolização, Complicações dos procedimentos endovasculares.

Módulo III: Insuficiência Arterial Crônica das Extremidades: Aortoilíaca, Femoropoplítea, Infrapoplítea, Tratamento de claudicação intermitente, Amputações, Simpatectomia e Neurotripsia; Temas diversos: Vasculites na prática médica, Arteriopatias vasomotoras; Síndrome do desfiladeiro cervical; Angiodisplasias e Linfedemas.

Módulo IV: Aneurismas Arteriais: Toracoabdominais, Periféricos, Viscerais, Dissecção Aórtica, Insuficiência vascular cerebral extracraniana, Insuficiência vascular visceral, Hipertensão renovascular; Pé diabético: Anatomia cirúrgica do Pé diabético, Pé diabético e Doença vascular, Neuropatia diabética e Complicações infecciosas.

Módulo V: Doença Tromboembólica Venosa: Trombose Venosa, Embolia Pulmonar, Profilaxia do TEV, Diagnóstico das trombofilias; Insuficiência Venosa Crônica: Varizes primárias, Síndrome postrombótica, Compressões venosas, Úlceras de perna, Diagnóstico das oclusões arteriais agudas, Tratamento das oclusões arteriais agudas e Síndrome Compartimental.

Módulo VI: Traumatismos Vasculares: Diagnósticos de trauma vascular, Técnicas de acesso, controle e reparo no trauma vascular, Radiologia diagnóstica e intervencionista do trauma, Traumatismos dos grandes vasos; Tratamento Farmacológico: Terapêutica - hipolipemiante, antiplaquetária, anticoagulante, fibronolítica, vasodilatadora, hemorreológica, venotônica e linfocinética.

O TEVASC conta com o patrocínio das empresas Aché, Baldacci e Meias Kendall.

Reunião Científica

30/06/2011
5ª feira, às 20h30

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

Estacionamento Gratuito

O estacionamento da Reunião Científica será o da Faculdade de Medicina da USP, que pode ser acessado tanto pela **Av. Dr. Arnaldo, 455** quanto pela **Av. Dr. Enéas Carvalho de Aguiar, 250 (Portão 13).**

Evento

São Paulo sediará o 39º Congresso Brasileiro de Angiologia e Cirurgia Vascular

Importante evento da especialidade será dinâmico e contará com palestrantes internacionais

O Palácio de Convenções Anhembi (SP), receberá o 39º Congresso Brasileiro de Angiologia e Cirurgia Vascular. Organizado pela SBACV-SP e com o apoio da SBACV Nacional, o evento, que acontecerá de 11 a 15 de outubro, debaterá os avanços e as controvérsias da especialidade de maneira objetiva, sem que haja sessões repetitivas, o que favorecerá para o seu dinamismo.

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 pelo seu interesse e conteúdo, principalmente os estudos prospectivos ou retrospectivos, com resultados de médio e longo prazo. Eles serão apresentados na forma de pôster e comentados por uma Comissão.

Dentro dos eventos sociais, haverá uma ampla programação cultural para os acompanhantes. Também 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 e Ricardo Costa Val do Rosário (Presidentes), Airton Frankini, Álvaro Razuk Filho, Ana Terezinha Guilhaumon, Arno Von Ristow, Bonno van Bellen, Calógero Presti, 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 Caffaro, 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;
- Pé diabético – Revascularizações abertas e endovasculares nas obstruções infrapopliteas;
- Avaliação arterial por imagem: Angiotomografia, Angioressonância;
- Tratamento da isquemia crítica dos membros inferiores – Análise do tratamento endovascular do segmento femoro-poplíteo e infrapoplíteo;
- Análise crítica do tratamento endovascular das carótidas – Resultados dos últimos Estudos;
- Complicações tardias do tratamento endovascular do aneurisma da aorta abdominal;
- Dissecção de aorta tipo B – Indicação e resultado do tratamento endovascular;
- Revascularização aberta e endovascular dos vasos viscerais e renais;
- Trauma vascular.

Convidados internacionais

Já estão confirmadas as presenças de 12 convidados internacionais escolhidos por suas publicações e participações em estudos europeus e americanos. São eles: Andrew W. Bradbury (Inglaterra), Bauer Sumpio (EUA), Carlos Timaran (EUA), Charles Fox (EUA), Clive Kearon (Inglaterra), David Wright (Inglaterra), Frits R. Rosendaal (Inglaterra), J.Fernandes e Fernandes (Portugal), Juan Cabrera (Espanha), Manish Mehta (EUA), Peter A. Schneider (EUA), Raul Coimbra (EUA), Ronald L. Dalman (EUA), e Ross Naylor (Inglaterra).

O IX Encontro São Paulo de Cirurgia Vascular será inserido no 39º Congresso. As atividades científicas serão assim programadas:

Dia 11 de outubro

08h00 às 13h00 Programação da SBACV - Nacional
14h00 Início do Congresso
19h00 Cerimônia Oficial de Abertura do Congresso - Coquetel

Dias 12, 13 e 14 de outubro – Atividades científicas das 8 às 18 horas
Dia 14 – Jantar de Encerramento no WTC Golden Hall
Dia 15 – Atividades Científicas das 8 às 13 horas e logo após Encerramento com a entrega de prêmios aos melhores trabalhos apresentados

Acreditação
O Congresso será pontuado pela CNA para obtenção do Certificado de Atualização Profissional.

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

SBACV Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular

Informações e inscrições: Meeting Eventos
Site www.meetingeventos.com.br –
Tels.: (11) 3849 0389 / 3849 8263 ou
através do site
www.saopaulo2011.com.br/index.html

Política & Medicina

Até onde irão os médicos?

No mês de abril os médicos do País, com todo apoio das entidades de classe, promoveram uma manifestação e paralisação das atividades de prestadores de serviço de empresas detentoras de convênios nas suas mais variadas formas. Houve divulgação pela mídia e apoio até dos usuários. O impacto possível na Agência de Saúde Suplementar (ANS) não obteve a repercussão necessária para definir regras bem fundamentadas para contratualização entre profissionais e empresas. A Agência Reguladora não assumiu e não assumirá o compromisso de normatizar qualquer ação diferente do que o estipulado em sua origem, portanto, sem a perspectiva de atender uma demanda de classe.

Lamentavelmente, a Secretaria de Direito Econômico (SDE) emitiu uma nota técnica que, na essência, impede as entidades médicas de representar a classe, fundamentalmente em uma relação de trabalho e não apenas reivindicação de reajuste. Em tempo anterior a este, o Conselho Administrativo de Defesa Econômica (Cade) chegou a considerar a existência da tabela de honorários profissionais, no caso a tabela da Associação Médica Brasileira (AMB), como cartel e só recentemente foi desconsiderado como tal.

A discussão jurídica irá longe e, enquanto isso, o valor da consulta será mantido, com pequenos reajustes isolados, sem a condição plena para todo aquele que se dispuser a atender a clientela das operadoras. Entretanto, como fato relevante, as entidades médicas escolheram 15 empresas do setor de Saúde Suplementar para começar a negociar a pauta de reivindicação – que inclui valor mínimo de R$ 80,00 por consulta e a inserção de uma cláusula de reajuste anual nos contratos de trabalho, conforme publicado pelo jornal O *Estado de São Paulo*, 11 de maio.

Enquanto boa parte do contingente profissional se empenha nos acertos necessários para subsistência, o governo federal anuncia a pretensão de ampliar, em 120 mil, o número de médicos formados no País até 2020. Este número objetiva alcançar a taxa de 2,5 médicos por mil habitantes ante o índice atual de 1,73 profissional por mil pessoas. A tentativa é para atingir índice próximo a países como Japão (2,1), Grã-Bretanha (2,3) e Argentina (2,7). Tais dados fazem parte do Plano Nacional de Educação Médica que será lançado pelos Ministérios da Educação e da Saúde nos próximos dois meses, provavelmente. O governo estuda ainda, a criação de um estágio remunerado nos pronto-socorros federais, por um período de dois anos, logo após a conclusão do curso. O estágio poderá ter um valor semelhante ao das titulações acadêmicas, como mestrado e doutorado, além de garantir um bônus nas provas de residência médica em que o estagiário se candidatar.

A informação foi publicada pela repórter Isis Brum, do *Jornal da Tarde* e causa estranheza a afirmação de validade com curso de pós-graduação do período de estágio proposto, sem qualquer referência à supervisão de ensino ou transmissão de conhecimento adequadamente normatizado. Pode acontecer que a estrutura do Plano contemple, porém, não há indício, no momento, da adequação didático-pedagógica. De acordo com a notícia, recentemente publicada, a ampliação do número de formados em medicina deve chegar a 20 mil anuais com capacitação para atuar no sistema Único de Saúde (SUS), em confronto com os atuais formados, em número de 16 mil anuais, por 180 escolas médicas. O maior empregador de médicos ainda é o SUS.

Há, ainda, um problema, não totalmente ajustado, mas prestes a chegar a um bom termo, quanto à revalidação de diploma de brasileiros formados no exterior e mesmo de estrangeiros, cujo número é crescente. Estima-se que cinco mil estudantes de medicina estejam nesta situação.

Perante estas cifras, depreende-se que em tempo relativamente curto, a situação do profissional bem formado e capacitado poderá tornar-se crítica quanto à parte financeira, com ganhos limitados a uma carga horária de trabalho condizente com um padrão digno e adequado. É o que se espera com o estabelecimento de um plano de carreira que contemple a valorização do profissional e perspectiva de ascensão, como vem sendo propugnado pela Associação Paulista de Medicina (APM) e demais representantes da classe.

A discussão deve estar aberta e franqueada a todos os interessados no tema, para se adotar o melhor ponto de vista.

Em tempo, ao findar este artigo, recebi pela SBACV NEWS a notícia alvissareira da vitória dos Conselhos de Medicina (CRMs) contra a Secretaria de Direito Econômico (SDE), pela concessão do pedido de tutela antecipada pelo juiz Antônio Correia da 9ª Vara Federal, em detrimento de medidas preventivas determinadas pelo órgão do Ministério da Justiça que impedia os médicos – por meio de suas entidades representativas – de expressarem sua opinião e pleitos com relação aos planos de saúde. A decisão do magistrado restaura a fé na justiça, pois a classe não poderia se fazer representar nem contestar valores.

A tese principal, defendida pelas entidades médicas, é a que as operadoras têm agido de forma desequilibrada em sua relação com os médicos ao imporem os valores dos honorários de consultas e procedimentos sem os reajustes devidos.

Desta forma, nem tudo está perdido, portanto, merece a reconsideração de que não se deve desistir nunca de lutar por causas justas e não se deve engolir qualquer coisa sem o devido conhecimento e discussão.

Regozijemo-nos!

Adnan Neser
Vice-presidente da SBACV-SP

Seccionais

ABC

Créditos: Divulgação

Marcio Rogerio Alcalá, Guilherme Yazbek, Rogério Chagas (representante do Aché), Eduardo de Campos Werebe e Edson Fernando Strefezza

A 3ª reunião do ano da Seccional aconteceu no dia 31 de maio, na sede da APM de São Caetano do Sul. Os participantes puderam se atualizar e trocar experiências com os especialistas: médico da equipe de cirurgia de tórax do Hospital Brasil e Hospital Heliópolis, Marcio Rogério Alcalá que proferiu sobre "Indicações das Simpatéctomias Cérvico-Torácicas"; Cirurgião da equipe de tórax do Instituto do Coração da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e Hospital Albert Einstein, Eduardo de Campos Werebe, que falou sobre "Técnica Cirúrgica da Simpatectomia Cérvico-Torácica"; e o Cirurgião Vascular do Hospital A.C. Camargo e Doutor em Medicina pela Universidade de São Paulo, Guilherme Yazbek, que teve como tema central "Hiperhidrose compensatória pós Simpatéctomia Cérvico-Torácica".

A organização foi do diretor da Seccional da SBACV-SP, Edson Fernando Strefezza e contou com o apoio da Associação Paulista de Medicina de São Paulo e de São Caetano do Sul e das empresas patrocinadoras: Aché, Cardiomedical, Meias Medicinais MEDI, COMMED, Biolab, Kendall, Covidien, Merck Sharp & Dome-MSD, Boehringer Ingelheim e o Buffet Doce a Dois.

Reuniões Científicas do ABC

21/06 - Trombose venosa profunda
Atualizações em trombose venosa profunda - Francisco Humberto de Abreu Maffei (Professor Emérito da Faculdade de Medicina de Botucatu-UNESP).

05/07 - Acessos para hemodiálise
Acessos vasculares para hemodiálise e uso do enxerto de PTFE anelado - Sergio Kuzniec (Hospital Albert Einstein) e Complicações dos acessos para hemodiálise - João Antonio Correa (Hospital de Ensino da Faculdade de Medicina do ABC).

23/08 - Aneurisma tóraco-abdominal
Correção endovascular e hibrida dos aneurismas tóraco-abdominais - Júlio Cesar S. Marino (Hospital das Clínicas da FMUSP e Hospital Sírio Libanês) e Isquemia medular na correção dos aneurismas tóraco-abdominais - Alexandre Anacleto (INVASE e Hospital Beneficência Portuguesa de São José do Rio Preto).

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

Campinas-Jundiaí

No dia 18 de abril a Seccional Campinas-Jundiaí recebeu Marcelo Said que abordou o tema "Simpatectomias Cervico-torácicas por Videotoracoscopia" na sua reunião científica.

Já a palestra sobre "Atualizações na Insuficiência Venosa Crônica dos Membros Inferiores", apresentada por Jamil Mourad, foi realizada em 16 de maio.

As duas reuniões tiveram a organização do diretor da seccional, Arlindo Lemos Junior.

Arlindo L. Junior, Jamil Mourad e Ana Terezinha Guillaumon

Ana Terezinha Guillaumon, Marcelo Said e Arlindo L. Junior

Bauru-Botucatu

No próximo dia 17 de junho, às 20 horas, a seccional receberá o Reumatologista da cidade, José Carlos Pernambuco, que abordará sobre Vasculites. O encontro acontecerá no salão do Restaurante Baby Buffalo, em Bauru.

Próxima reunião
15/7 – A reunião será realizada na cidade de Jau com palestrante e local a serem definidos.

PROGRAMA CIRCULANDO
SBACVSP

Presidente Prudente

Com a iniciativa da SBACV-SP e apoio das empresas Aché, Boehringer Ingelheim, Covidien e Kendall, todos os especialistas podem participar do Programa Circulando, inclusive os não associados. Nesse caso, o profissional será admitido na SBACV-SP e ganhará uma anuidade gratuita.

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

A próxima edição do Programa acontecerá na cidade de Presidente Prudente, no dia 9 de julho.

Acompanhe a programação:

Mesa I: Doenças Arteriais
Moderadores: Calógero Presti e Walter Campos

8h00 – 8h30 Acesso Vascular para Hemodiálise - Sérgio Kuznie (Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - HCFMUSP)
8h30 – 9h00 Desafios da Simpatectomia Torácica: Hiperidrose Compensatória - Guilherme Yazbek (HCFMUSP)
9h00 – 9h30 Discussão
9h30 – 10h00 Intervalo – Coffee Break

Mesa II: Doenças Venosas
Moderadores: Calógero Presti e Sérgio Kuzniek

10h00 – 10h30 Escleroterapia com espuma: Indicação/ Como eu faço / Complicações - Valter Campos (HCFMUSP)
10h30 – 11h00 Novas Opções de Tratamento para Úlceras Venosas - Walter Campos (HCFMUSP)
11h00 – 11h30 Discussão
11h30 – 12h00 Encerramento
12h00 –14h00 Almoço

Local: Anfiteatro da Associação Paulista de Medicina de Presidente Prudente
Endereço: Rua Napoleão Antunes Ribeiro Homem, 432
Telefone: (18) 3223-3910 / (18)3221-8130
Inscrições no Local: Gratuitos para médicos, residentes e estagiários

Trabalhos de 30/06/2011

AVALIAÇÃO ULTRASSONOGRÁFICA DO SISTEMA VENOSO PROFUNDO APÓS ESCLEROTERAPIA COM ESPUMA DE POLIDOCANOL EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA VENOSA CRÔNICA

Autores: Maria Carolina Cozzi Pires de Oliveira Dias, João Antonio Correa, Celso Higutchi, Anderson Nadiak Bueno.

Instituição: Disciplina de Angiologia e Cirurgia Vascular da Faculdade de Medicina do ABC, Hospital Anchieta.

Introdução: A escleroterapia é um método antigo e consagrado para a erradicação de veias varicosas e teleangectasias. Há descrições de procedimentos escleroterápicos, desde 1.682, porém, esclerosantes na forma de espuma são descritos a partir da década de 30, quando passou-se a utilizar substâncias detergentes como o morruato de sódio1.

O polidocanol foi, inicialmente, utilizado como anestésico, porém, em 1.966 suas propriedades esclerosantes foram observadas e seu uso iniciado com esse fim.

O princípio da espuma tem como padrinho Orbach, que, na década de 40 descreveu a técnica de bloqueio de ar: injeção inicial de ar no vaso a ser tratado seguida da infusão do esclerosante, propiciando uma maior superfície de contato com o vaso e menor diluição do agente. Foi Cabrera, em 1.995, quem aprimorou e divulgou a técnica, associando-a ao uso do ultrassom para procedimentos guiados.

Para se obter uma espuma esclerosante é necessário que o agente utilizado seja um detergente. Há diversos métodos descritos de obtenção de espuma, com mistura com ar ambiente, gás carbônico, oxigênio e hélio. Existem complicações relacionadas ao método que se dividem em locais e sistêmicas. As locais são mais frequentes e geralmente menos graves, como tromboflebites, hematomas, hiperpigmentação. As sistêmicas estão relacionadas à embolização da espuma, do agente ou de trombos: escotomas, tromboembolismo pulmonar, anafilaxia, entre outras.

Devido à ação trombogênica da espuma de polidocanol e sua passagem para o sistema venoso profundo, há grande preocupação com as complicações sistêmicas tromboembólicas. Devido a isso, os consensos existentes levam ao uso de concentrações menores do esclerosante e volumes menores de espuma, aumentando o número de sessões.

O presente estudo visou avaliar a presença de oclusão ou trombose no sistema venoso profundo de pacientes tratados por escleroterapia com espuma de polidocanol a 3% através da avaliação ultrassonográfica 7 dias após procedimento.

Métodos: Foram tratados 101 membros com insuficiência venosa crônica no ambulatório de ecoesclerose do Hospital de Ensino Padre Anchieta, Faculdade de Medicina do ABC. Todos apresentavam sistema venoso profundo normal na avaliação ultrassonográfica. Os membros tratados dividiam-se de acordo com a classificação CEAP em 32 (31,6%) CEAP 6, 32 (31,6%) CEAP 5, 29 (28,7%) CEAP 4 e 8 (7,9%) CEAP 3.

Realizada escleroterapia com espuma guiada por ultrassom em regime ambulatorial. Utilizada espuma de polidocanol 3% produzida na proporção 1: 4 (polidocanolar) por sistema de dupla seringa (técnica de Tessari). Foram realizadas uma média de 1,4 sessões por membro e um volume médio de espuma de 10 ml por sessão. Realizado controle ultrassonográfico com doppler após 7 dias da aplicação para avaliar sistema venoso profundo.

Resultados:
13 (12,8%) casos de oclusão do sistema venoso profundo;
- 10 (9%) foram oclusões distais;
- 2 (1,8%) membro - trombo flutuante na junção safeno femoral;
- 1 (0,9%) oclusão de veia poplítea.

Nenhum destes pacientes apresentou sintomatologia ou quadro clínico de embolia pulmonar ou trombose venosa profunda.

Discussão: A escleroterapia com espuma de polidocanol está se tornando uma opção para o tratamento da doença venosa crônica em pacientes que não se adequam ao tratamento cirúrgico convencional e apresentam insuficiência venosa sintomática. A escleroterapia com espuma é indicada para tratamento de varicosidades, redução de sintomas relacionados à insuficiência venosa, melhora do status hemodinâmico venoso, satisfação de critérios estéticos e funcionais (Rabe).

São descritas em literatura complicações relacionadas à técnica, principalmente em casos em que se utiliza volumes e concentrações maiores de espuma esclerosante. Em geral, as complicações mais frequentes são relacionadas ao sítio de punção como hiperpigmentação, flebites, hematomas. Sintomas visuais, escotomas e cefaleia são também descritos com alguma frequência, porém sua incidência aumenta em indivíduos enxaquecosos e com persistência de forame oval. Sabe-se que a persistência do forame oval conhecida contraindica o procedimento, visto que há um caso descrito de embolia arterial (acidente vascular cerebral).

A trombose venosa profunda e a embolia pulmonar são as complicações mais temidas. Em nossa casuística obtivemos 13 casos de acometimento do sistema profundo (12,8% dos membros tratados), porém, não houve repercussão clínica em nenhum dos casos. Na literatura encontram-se relatos de até 5% de trombose venosa profunda após escleroterapia e até 3% de tromboembolismo pulmonar. Há descrições de até 18% de trombose venosa profunda distal, o que é compatível com nossos resultados.

Sabe-se que, muitas vezes, a busca ativa por trombose venosa, principalmente em veias distais, aumenta sua incidência, visto que grande parte dos casos é assintomática.

Feita com técnica adequada e respeitando indicações criteriosas a ecoescleroterapia com espuma vem se tornando uma excelente ferramenta para o tratamento da insuficiência venosa crônica.

COMENTADOR: DR. ROBSON MIRANDA

RESULTADOS PRECOCE E TARDIO DA INTERVENÇÃO NA BIFURCAÇÃO CAROTÍDEA EM PACIENTES COM ATEROSCLEROSE E OCLUSÃO DE UMA CARÓTIDA INTERNA

Autores: Vivian Helena Pedroso Ribeiro, Erasmo Simão da Silva, Ivan Casella, Grace Mulatti, Marcelo Teivellis, Vivian Carla, Carlos Oliveira, Pedro Puech-Leão.

Instituição: Serviço de Cirurgia Vascular e Endovascular do HCFMUSP.

Introdução: A oclusão de uma das carótidas internas é considerado um fator que confere gravidade adicional à intervenção (endarterectomia ou angioplastia stent) na carótida contralateral.

Objetivo: Apresentar os resultados da intervenção na bifurcação carotídea em artéria com estenose severa quando uma das artérias carótidas está ocluída.

Método: Análise retrospectiva de informações coletadas prospectivamente, através de prontuário dedicado, no período entre junho de 2004 e dezembro de 2010, dos pacientes submetidos a intervenção na carótida interna pérvia mas com estenose severa quando a outra carótida estava ocluída, Grupo I, com 43 pacientes. Para análise comparativa constituiu-se o Grupo II, com pacientes sem oclusão de uma das carótidas mas ainda com estenose severa , 217 pacientes. Os desfechos analisados consideraram eventos clínicos adversos no período peri-operatório (durante o procedimento e nos primeiros 30 dias após) e durante o seguimento (após 30 dias da intervenção).

Resultados: A prevalência de fatores de risco e doenças associadas nos dois grupos foi semelhante, porém, os indivíduos do Grupo I eram mais jovens, com maior prevalência de tabagismo e com incidência de sintomas prévios ao procedimento maior.

A ocorrência de eventos neurológicos (qualquer evento) foi de 6.9% no Grupo I e 6.9% no Grupo II. Considerando eventos neurológicos maiores (graves= sequela e/ou óbito) e eventos neurológicos menores (sem sequela grave) a ocorrência foi de zero e 6.9% contra 3.2% e 3.7% no Grupo I e no Grupo II respectivamente. Infarto do miocárdio ocorreu em 2.3% dos pacientes do Grupo I e 1.4% do Grupo II (sem diferença estatística). Durante o seguimento de 24 meses, na média, para o Grupo I (variando de 1 mês a 66 meses) e de 25 meses (de 1 mês a 74 meses) no Grupo II a ocorrência do desfecho óbito/AVC/IAM foi de 14.3% contra 12% no Grupo I e Grupo II respectivamente. No Grupo I 37% dos pacientes foram submetidos a endarterectomia (CEA) e 63% a angioplastia stent (CAS). No Grupo II 49% e 51% a CEA e CAS respectivamente.

Conclusão: Os resultados de procedimentos na bifurcação carotídea devido a doença aterosclerótica são semelhantes quando existe ou não oclusão de uma carótida interna.

No seguimento, a médio prazo, os pacientes com uma carótida ocluída apresentam tendência maior do desfecho óbito/AVC/iam.

Fique por dentro

Teses

José Alves Lintz

A defesa de mestrado de José Lintz aconteceu no dia 29 de abril, junto ao Departamento de Cirurgia e Anatomia da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Sua tese foi intitulada "Pré e pós-condicionamento isquêmico em músculo esquelético de ratos".

Na Banca Examinadora estavam os professores doutores Carlos Eli Piccinato (orientador), Edwaldo Edner Joviliano (FMRP-USP) e José Carlos Costa Baptista-Silva (UNIFESP).

Edwaldo Edner Joviliano, José A. Lintz, Carlos Eli Piccinato e José Carlos Costa Baptista-Silva

Aquiles Tadashi Ymata de Carvalho

Aquiles de Carvalho apresentou a sua Tese de Doutorado intitulada "Aneurisma da Aorta Abdominal Infra-renal: Importância do rastreamento em hospitais do Sistema Único de Saúde na Região Metropolitana de Salvador - Bahia".

A tese foi defendida no dia 9 de maio, na Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, com a orientação do professor Roberto Augusto Caffaro e foi examinada pelos professores doutores da foto abaixo:

Cleusa Ema Quilici Belczak (Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP), Vanessa Prado dos Santos (Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia – UFBA), Roberto Augusto Caffaro (Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – FCMSC-SP), Aquiles Tadashi (Pós-graduando) e, Álvaro Razuk Filho e Alexandre Fioranelli, ambos da FCMSC-SP

Igor Rafael Sincos

Igor Rafael Sincos, membro da equipe de Cirurgia Vascular e Endovascular do Hospital IGESP, defendeu tese de doutorado sobre "Estudo de técnicas e endopróteses utilizadas no tratamento do trauma fechado da aorta torácica", que lhe valeu o reconhecimento dentro e fora do País.

No Congresso Internacional de Cirurgia Vascular (CICE 2011), em abril, o especialista conquistou o primeiro lugar do Prêmio Edward B. Diethrich, em uma disputa com 10 especialistas. Durante o iCON2011- realizado em fevereiro, nos EUA - ficou em terceiro, entre os seis trabalhos selecionados.

Igor Rafael Sincos recebendo o Prêmio Edward B. Diethrich

Congresso Brasileiro Multidisciplinar em Diabetes

Palestras e Minisimpósios esperam contar com um público de 3.000 profissionais da saúde

16º CONGRESSO BRASILEIRO MULTIDISCIPLINAR EM DIABETES®
29, 30 e 31 DE JULHO DE 2011

De 29 a 31 de julho acontecerá, na Universidade Paulista (UNIP- Vergueiro), o 16º Congresso Brasileiro Multidisciplinar em Diabetes. O evento, realizado pela Associação Nacional de Assistência ao Diabético (ANAD), será presidido pelo Prof. Titular de Endocrinologia da Faculdade de Medicina do ABC e do Hospital Beneficência Portuguesa, Prof. Dr. Fadlo Fraige Filho.

Além do programa oficial, Minisimpósios também estão programados para acontecer. Uns dos mais importantes para a atualização da especialidade são: "Doença Vascular periférica: do Diagnóstico à reabilitação" e "Pé Diabético" – debatidos no primeiro dia.

Entre as aulas do Minisimpósio de Doença Vascular, o diretor de publicações, Ivan B. Casella e o responsável pelo departamento de Angiorradiologia e Cirurgia Endovascular, Nelson Wolosker, ambos da regional São Paulo, farão palestras abordando o tema.

O cirurgião vascular do Hospital A. C. Camargo, Guilherme Yazbek e o Prof. Fadlo são os responsáveis pela organização do Minisimpósio de arteriopatia, a ser realizado no dia 30.

Informações e inscrições: www.anad.org.br/congresso/16_Congresso_Site

Os residentes que se interessarem em participar, devem entrar em contato com Guilherme Yazbek através do e-mail guilhermeyazbek@yahoo.com

Caminhada

Regional Minas Gerais realiza a 2ª Corrida e Caminhada "Circulando para a vida"

Profissionais da especialidade, propagandistas, parceiros da indústria e familiares reunidos na Praça Íris Valadares, no dia 29 de maio, durante a segunda edição da Corrida e Caminhada "Circulando para a vida" que estimula os hábitos saudáveis de vida. A inscrição foi um suplemento alimentar ou fralda geriátrica doados para a Casa de Apoio às Pessoas com Câncer (CAPEC).

Créditos: Divulgação

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

Participação dos Inscritos nos Procedimentos Endovasculares

Transmissão ao Vivo dos Procedimentos Endovasculares para a Sala de Aula

Workshop Hands-on com os Dispositivos/Materiais Endovasculares Disponíveis no Brasil

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

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

Tome nota

Cremesp alerta

Premiações aos "melhores médicos" têm fins comerciais e ferem a ética

O Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp) alerta os médicos sobre a participação em premiações que visam escolher os "melhores médicos", "médico do ano" ou "destaque médico".

A Resolução CFM 1.701/2003 considera que o profissional comete infração ética ao permitir que seu nome seja incluído em promoções desse tipo.

Alguns médicos são procurados por promotores que oferecem a "homenagem" em troca de pagamentos ou exigem, a preços elevados, a compra de ingressos, mesas e consumação nas cerimônias.

Organizadas por empresas privadas de eventos, com fins comerciais, tais premiações ferem a ética médica. Atribuir especial primazia a determinados médicos, em detrimento de outros colegas, pode caracterizar, ainda que indiretamente, autopromoção, publicidade indevida, concorrência desleal e angariação privilegiada de clientela.

Só no Estado de São Paulo atuam mais de 100 mil médicos, o que torna impossível eleger e diferenciar, por meio de critérios objetivos e justos, a excelência dos profissionais, da capital e do Interior, que se destacam nas diversas especialidades médicas.

As inúmeras possibilidades de vínculos (públicos e privados) e de inserção profissional (clínica, assistência, ensino, pesquisa, gestão, dentre outras) também impedem comparações generalizadas entre médicos.

Recomendamos aos médicos que não aceitem a vinculação de seus nomes em premiações ou publicações com tal perfil e que comuniquem ao Cremesp, sempre que ocorrer qualquer divulgação nesse sentido.

Por fim, recomendamos a atenção dos diretores clínicos e responsáveis técnicos de hospitais, laboratórios e outras empresas da área da saúde, que geralmente constam como anunciantes e patrocinadoras das referidas premiações e publicações.

Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, 1º de junho de 2011

Espaço aberto

Por que a SBACV-RJ considera a Câmara de Representantes na Nacional tão importante?

A democracia é realmente fascinante: o "governo do povo" confere a cada um de nós o enorme dever direito de representar e de se fazer representar. O grande problema é que a democracia requer maturidade (para exercer o poder, o dever, o direito) de representar e se fazer representar.

A democracia brasileira é jovem, e teve uma adolescência conturbada. Hoje buscamos recuperar o tempo perdido, mas isso também requer amadurecimento e discernimento.

Em uma linda música, Chico Buarque e Edu Lobo dizem que "mesmo sendo errados os amantes, seus amores serão bons". Podemos dizer o mesmo das estruturas de nossa democracia: a imperfeição das pessoas – que caracteriza sua própria natureza – não diminui a importância de suas instâncias: nosso legislativo congrega, no âmbito da Federação, duas casas: o Senado, que representa os estados brasileiros, e a Câmara dos Deputados, que representa seu povo. No Senado, a representação é igualitária: cada estado brasileiro é representado por três senadores, independente de quantos habitantes tem. Já a Câmara, por essência a casa do povo brasileiro, tem representação proporcional, ou seja, para representar o grande contingente de cidadãos dos estados mais populosos, mais representantes, cada um com o mesmo poder de voto.

Nossa SBACV reproduz este modelo democrático de debate e discussão dos destinos de nossas especialidades. O Colegiado dos Presidentes é o nosso Senado: ali cada regional é um voto, e os interesses das Sociedades são debatidos e defendidos. A Câmara dos Representantes é a nossa Câmara dos Deputados: cada Regional se faz representar proporcionalmente por seu povo (associados) e o debate que ali se conduz prioriza a ótica do dia a dia de cada angiologista ou cirurgião vascular em seu consultório, em seu Serviço.

Em Brasília, as proposições tramitam pelas duas casas, e assim, de interesses dos estados e interesses dos cidadãos que ali habitam, se fazem – ou devem se fazer – as leis brasileiras. Em nossa Sociedade – desde que a Câmara dos Representantes foi criada, durante a gestão do Dr. Airton Delduque Frankini – temos oportunidade de conduzir os debates que delineiam os rumos de nossas especialidades da mesma forma, com a discussão dos temas em duas instâncias: uma vê as questões sob a ótica das Sociedades, e outra, sob a ótica de seus associados.

Durante o 39º Congresso Brasileiro de Angiologia e de Cirurgia Vascular, que acontecerá em outubro, será colocado em votação o fim deste modelo: de acordo com a proposta que deve ser apresentada, a Câmara dos Representantes seria extinta, cabendo exclusivamente ao Colegiado de Presidentes as decisões sobre todas as questões que envolvem nossas especialidades.

É isso que queremos?

Ou melhor, quem quer isso?

Os defensores desta proposta falam na democratização das decisões, no fim do poder concentrado nos estados com maior número de associados.

Seria isso correto?

Será que o sistema atual, ao dar voz igual a todos os estados, no Colegiado de Presidentes, e voz proporcional ao número de especialistas, na Câmara de Representantes, não se faz mais maduro e justo?

Não estamos aqui pregando contra o direito de representação de qualquer estado ou região, mas efetivamente pregando o reconhecimento da importância da opinião da maioria.

A democracia não vive apenas de políticos em Brasília: ela se constrói em cada instância na qual a sociedade brasileira se respeita e pede respeito ao seu direito de expressão e voto.

Finalmente, gostaria de agradecer aos membros de nossa Diretoria, que tanto se empenharam para que o 25º Encontro de Angiologia e de Cirurgia Vascular fosse um sucesso: Rossi Murilo, Julio César Peclat, Sergio Meirelles e Carlos Eduardo Virgini. Agradeço também ao Dr. Marcelo Martins da Volta Ferreira, e aos funcionários Neide Miranda, Elaine Rios e Adriano Silva. Sem a dedicação deles, nada teria sido possível.

Crédito: Divulgação

Manuel Julio Cota Janeiro
Presidente da SBACV-RJ

Artigo publicado na revista SBACV Março/Abril 2011

Notícias

Vitória na justiça

O Conselho Regional de Medicina de São Paulo (Cremesp) comunica, aos médicos, que a Justiça Federal do DF suspendeu, no dia 19 de maio, a decisão da Secretaria de Direito Econômico (SDE) do Ministério da Justiça, que adotou medida contrária ao movimento médico por remuneração digna e melhoria do atendimento aos usuários da saúde suplementar, deflagrado no dia 7 de abril.

Ao derrubar a censura imposta aos médicos, a Justiça acatou ação do CFM e afirmou que a decisão da SDE "está viciada pelo abuso de poder, dada a ausência de competência para interferir nas relações dos médicos com seus pacientes ou com os planos de saúde".

O Cremesp agradece a todos os médicos que apoiaram e difundiram a campanha Luto Pela Saúde, em protesto contra a decisão da SDE, iniciada em São Paulo e reproduzida em todo o País.

Consulta pública sobre padrão TISS

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) iniciou, no dia 7 de junho, a Consulta Pública nº 43 que apresenta propostas de resolução normativa e de instrução normativa sobre a atualização do Padrão Obrigatório para a Troca de Informações na Saúde Suplementar (Padrão TISS).

A nova resolução normativa revogará a RN 153, de 28 de maio de 2007, e tratará, ainda, da disponibilidade ao beneficiário das suas informações de atenção à saúde; do envio dos dados do Padrão TISS à ANS; do monitoramento TISS e de uma rotina automatizada para dispor e manter o padrão TISS no site da ANS.

APM lança nova marca

Recentemente, a Associação Paulista de Medicina (APM), relançou a sua nova marca. Humana, moderna, dinâmica e representativa, a nova marca da instituição, de 80 anos, nasce carregada de tradições e expectativas. "Os valores da APM não mudaram, mas é essencial que nossas formas de comunicação se atualizem", ressalta o presidente da entidade, Jorge Carlos Machado Curi.

A imagem reflete uma APM mais madura, voltada ao futuro e cada vez mais pronta para cuidar dos interesses e das paixões dos médicos. O novo posicionamento da entidade é estruturado em três pilares: Conhecimento – disseminação do conhecimento em dia com os avanços da medicina; Relacionamento – espaço de relacionamento entre a classe médica e a sociedade; e Responsabilidade – serviços relevantes que fazem a diferença para os associados.

APM ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MEDICINA

Laboratórios cobram política de inovação

Os nove laboratórios farmacêuticos que investem em pesquisa no País resolveram se unir para pleitear uma política de inovação para o setor. "O Estado brasileiro ainda não definiu o que quer fazer com os investimentos em pesquisa", diz Josimar Henrique da Silva, presidente do laboratório Hebron e também da recém-criada Associação FarmaBrasil.

Embora demandem mais recursos para pesquisa, o setor reivindica apoio institucional para estimular hospitais, públicos e privados, e universidades a investir em centros de pesquisa para testes com animais (fase pré-clínica) e também com humanos (fase clínica). "O mercado de pesquisas pré-clínica e clínica movimenta US$ 30 bilhões no mundo", diz.

Juntos, os nove laboratórios que integram a FarmaBrasil (Aché, Biolab, Cristália, EMS, Eurofarma, Hebron, Hypermarcas, Libbs e União Química) respondem por 75% do faturamento da indústria farmacêutica nacional. A entidade ainda não tem o volume total dos investimentos em pesquisa.

Instituto do Câncer lidera ranking de hospitais de SP

Pesquisa da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo sobre a satisfação do usuário apontou o Instituto do Câncer do Estado de São Paulo Octavio Frias de Oliveira (Icesp) como o melhor hospital público do Estado.

Realizada pela terceira vez, a pesquisa foi feita com mais de 204 mil pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS) atendidos em 630 instituições de saúde de São Paulo, entre julho e dezembro de 2010.

Os pacientes avaliaram, em questionários, itens como tempo de espera para internação, atendimento oferecido por funcionários, qualidade das instalações e a maneira como seus acompanhantes foram recebidos.

Médicos e farmacêuticos discutem mudanças na legislação

A Associação Paulista de Medicina (APM) de Presidente Prudente, juntamente com a seccional do Conselho Regional de Farmácia (CRF) da mesma cidade, realizaram, no dia 4 de maio, encontro pioneiro com o objetivo de integrar as áreas de atuação e promover a racionalização dos tratamentos farmacoterápicos. Os médicos e farmacêuticos presentes no auditório da APM da cidade foram unânimes em concordar com a necessidade da colaboração mútua e com o compromisso com a educação em saúde.

Também houve espaço para um debate, quando médicos e farmacêuticos puderam solucionar dúvidas e dividir suas experiências. Neste momento, também foi convidado para compor a mesa Adriano Falvo, professor da Unoeste e também representante do CRF-SP na comissão externa de implantação e acompanhamento do Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

Médicos não podem cobrar valores adicionais

Os médicos não podem cobrar valores adicionais de seus pacientes conveniados aos planos de saúde. O esclarecimento foi feito pelo Conselho Federal de Medicina (CFM). Para a entidade, a decisão da justiça federal contra medidas preventivas adotadas pela Secretaria de Direito Econômico (SDE) foi uma vitória da categoria e da sociedade. O CFM espera que do diálogo com os representantes das empresas da saúde suplementar, possam surgir as soluções para assegurar a devida assistência à população.

Google Imagens

Nota de falecimento
A SBACV-SP lamenta o falecimento do Dr. Renan Uflacker, ocorrido no último dia 12 de junho e oferece condolências aos familiares.

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.

Agenda

Próximos eventos

2011

Sobrice Búzios 2011
Data: 10 a 13 de agosto
Local: Hotel Atlântico Búzios
www.sobrice2011.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

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

Novas Adesões

Sócios aprovados em 26/05/2011:

Aspirante
Ana Beatriz Barbosa D. A. C. Herreiros
Ana Gabriela Anacleto Falcão
Anderson Takahama
Caroline Bezzera Ferragut Ricciardelli
Fernando Daiggi
Flavio Folino
Joao Carlos Piotto Assunção

Efetivos
Kleber Ronaldo dos Santos Caetano
Leandro Augusto Gardenghi
Rina Maria Pereira Porta
Roberta Murasaki Cardoso

Prazo

Negociação com os planos e operadoras de saúde

Médicos de São Paulo definem data limite para apresentação de propostas de negociação com a categoria

No dia 30 de junho, será realizada uma assembleia em São Paulo para discutir os resultados das mesas de negociação estabelecidas entre médicos e planos e operadoras de saúde, iniciadas desde 7 de abril – ocasião em que especialistas de todo o País foram às ruas reivindicar reajuste no valor pago por consultas e alertar a sociedade sobre as graves consequências da ingerência das operadoras nos procedimentos e exames.

A data foi estipulada com o prazo máximo para que todas as operadoras e planos de saúde apresentem suas propostas de negociação com a categoria, representada no Estado de São Paulo pelo Sindicato dos Médicos de São Paulo (Simesp), pelo Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp), pela Associação Paulista de Medicina (APM), com apoio da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas (APCD), Conselho Regional de Odontologia de São Paulo (CRO-SP), Sindicado dos Hospitais de São Paulo (Sindhosp), entre outros, além do apoio da Associação de Defesa do Consumidor da América Latina.

Durante a assembleia, as entidades irão nomear aquelas empresas que chegaram a um consenso e denunciar as que continuam sem acordo. Segundo o diretor do Simesp, entidade que representa 90 mil médicos, Dr. Otelo Chino Jr., "a questão fundamental é a manutenção do direito do usuário de ser bem atendido e a garantia da estruturação da Classificação Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM), em que constam os procedimentos obrigatórios no atendimento da população. Então essa que é a essência do movimento".

A decisão foi tomada no dia 30 de maio em unanimidade pelos representantes do movimento médico paulista, em reunião realizada na sede da APM. O local da assembleia será definido.

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:

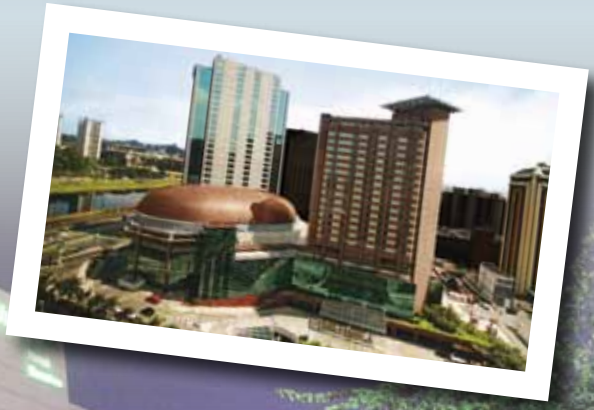
- Todas as palestras em um único auditório!
- 10 convidados estrangeiros já confirmados e com temas das conferências já escolhidos!
- Temas básicos já selecionados.

Roberto Sacilotto
Presidente do 39º CBACV

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