Biênio 2014 / 2015

FOLHA VASCULAR®
Regional São Paulo

Nº 162 - JUNHO 2014

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

Impresso fechado pode ser aberto pelo ECT

COMO LIDAR COM OS PACIENTES EM SITUAÇÕES DELICADAS?

Muitos médicos enfrentam dificuldades no relacionamento com os pacientes em diversas circunstâncias. Além da técnica aprendida na graduação, são necessárias experiência e muita sensibilidade nessas horas. Especialistas mostram possíveis saídas para um bom atendimento

TRABALHOS

Inteire-se sobre os temas que serão apresentados na próxima Reunião Científica

Pág.: 07

FIQUE POR DENTRO

Confira as novidades e os eventos da especialidade vascular

Pág.: 08

NOTÍCIAS

Dê um giro pelos últimos acontecimentos da área médica

Pág.: 15

FOLHA VASCULAR
Regional São Paulo

Editorial

Caros associados,

Meus cumprimentos a todos os colegas. Chegamos ao meio do ano, já começou a Copa do Mundo e uma onda de inquietude ímpar por todo o País. As pessoas reivindicam quase tudo: saúde, segurança, transporte, educação, estabilidade financeira e transparência pública, mas paralelamente é interessante perceber o quanto as mesmas pessoas ainda não conseguiram ou conseguem manter um foco e tornar suas manifestações frutíferas. Existe uma grande divisão do ponto de vista de expectativa da população, enquanto cerca de um terço acredita que a situação vai melhorar, outro terço acredita na piora e o restante na estabilidade. Apesar de parecer normal, uma taxa de pessimismo como esta não é vista há mais de 10 anos. Parece-me sintomático e ao mesmo tempo uma oportunidade. É na inquietude e no inconformismo que ocorrem as mudanças. Assim, espero que em breve as pessoas de todos os extratos sociais enxerguem os responsáveis, que vêm sistematicamente minando os recursos de toda espécie do País, sem dar nada que realmente tenha valor em troca.

Dois pesos e duas medidas. No início deste mês os advogados conseguiram uma vitória: a inclusão de suas pessoas jurídicas numa taxa de tributação diferenciada, o supersimples, sendo que a maioria passa a pagar cerca de 4,5% em impostos. Ótimo. Os órgãos que defendem nossa profissão, em especial a AMB, até mesmo pela semelhança entre as profissões consideradas liberais, fez o mesmo pleito. Apesar da fragilidade dos argumentos, isso tem sido sistematicamente negado ou pior, uma série de acréscimos e adendos sobre esse tipo de tributação, que seria aplicada exclusivamente para sociedades médicas, tornaria o imposto até maior que o atualmente praticado. Mais uma vez reconhecemos a imparcialidade que vem sendo aplicada à classe médica.

Mas sempre existem surpresas interessantes. No mês de maio tivemos mais uma excelente reunião mensal da Liga Acadêmica de Cirurgia Vascular na sede da Associação Paulista de Medicina. Contamos com quase cinquenta alunos de medicina de escolas da capital e do interior. Um número expressivo para um sábado de manhã, o que demonstra o interesse que nossa especialidade desperta nas futuras gerações. Meus parabéns aos colegas que empunham essa bandeira e em especial ao Dr. Marcelo Calil, responsável por organizar as reuniões.

Os preparativos para a segunda edição do congresso da SVS – Capítulo Brasileiro e do 4° Controvérsias em Cirurgia Vascular continuam e agora com o prestígio de palestrantes internacionais da SVS: Dr. La Muraglia, diretor de relações internacionais da SVS e professor em Harvard, Dr. Bruce Perler, vice-presidente da SVS e professor da Johns Hopkins e o Dr. Frank Veith de N.Y. confirmaram presença em Campos do Jordão. O modelo de apresentações rápidas e muito debate continua. Para este ano, muito dessas discussões será baseado em casos clínicos escolhidos a dedo a fim de representar o que normalmente enfrentamos de mais complexo em nossas decisões na prática da especialidade.

Finalizando, espero que todos tenhamos tranquilidade durante esse período conturbado. Nessa Copa, torço pelo Brasil...independente dos resultados em campo!

Dr. Marcelo Rodrigo de Souza Moraes
Presidente da SBACV-SP 2014-2015

Diretoria Biênio

2014

Presidente:
Marcelo Rodrigo de Souza Moraes
Vice-Presidente:
Nilo Mitsuru Izukawa
Secretário Geral:
Marcelo Fernando Matielo
Vice-Secretário:
Regina Faria Bittencourt da Costa
Tesoureiro Geral:
Carlos Eduardo Varela Jardim
Vice-Tesoureiro:
Arual Giusti
Diretor Científico:
Nelson De Luccia
Vice-Diretor Científico:
Erasmo Simão da Silva
Diretor de Publicações:
Rogério Abdo Neser
Vice-Diretor de Publicações:
Daniel Augusto Benitti
Diretor de Defesa Profissional:
Marcelo Calil Burihan
Vice-Diretor de Defesa Profissional:
Sérgio Roberto Tiossi
Diretor de Patrimônio:
Newton de Barros Júnior
Vice-Diretor de Patrimônio:
Walter Campos Júnior

Presidente da Gestão Anterior:
Adnan Neser

Conselho Fiscal:
Celso Ricardo Bregalda Neves (titular)
Jorge Agle Kalil (titular)
Mariano Gomes da Silva Filho (titular)
Armando Lisboa Castro (suplente)
Christiano Stchelkunoff Pecego (suplente)
Rubem Rino (suplente)

Conselho Superior:
Antonio Carlos Alves Simi
Bonno van Bellen
Calógero Presti
Cid J. Sitrângulo Jr.
Fausto Miranda Jr.
Francisco Humberto A. Maffei
João Carlos Anacleto
José Carlos Costa Baptista-Silva
Pedro Puech-Leão
Roberto Sacilotto
Valter Castelli Jr.
Wolfgang Zorn

Seccionais:

ABC - Erica Patrício Nardino

2015

Alto Tietê - Adalcindo V. Nascimento Filho
Baixada Santista - Roberto David Filho
Bauru – Botucatu - Daniel Colares Vasconcelos
Campinas – Jundiaí - Carla A. Faccio Bosnardo
Franca - Daniel Urban Raymundo
Marília - Marcelo José de Almeida
Presidente Prudente - César Alberto T. Martelli
Ribeirão Preto - Luiz Cláudio Fontes Mega
São Carlos - **Araraquara** - Michel Nasser
São José do Rio Preto - Alexandre M. Anacleto
Sorocaba - Eduardo Faccini Rocha
Taubaté - **São José dos Campos** - Ricardo de A. Yoshida

Departamentos:

Doenças Linfáticas - Henrique Jorge Guedes Neto
Doenças Arteriais - Álvaro Razuk Filho
Doenças Venosas - Walter Campos Júnior
Angiorradiologia e Cir. End. - Daniel Augusto Benitti
Cirurgia Exper. e Pesquisa - Fábio Henrique Rossi
Trauma Vascular - Rina Maria Pereira Porta
Multimídia e Diag. por Imagem - Robson Barbosa de Miranda
Marketing e Informática - Alberto Kupcinskas Jr.
Assessoria de Saúde - Carlos Eduardo Varela Jardim

Expediente

"**Folha Vascular**" é um órgão de divulgação mensal da Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular - São Paulo. • **Edição:** Way Comunicações Ltda. - Rua Cotoxó, 303 - Cj 16 - CEP: 05021-000 - São Paulo - SP - Tel/Fax: (5511) 3862-1586 • **Jornalista Responsável:** Stéfanie Rigamonti MTB 0076172/SP • **Redação:** Bete Faria Nicastro / Stéfanie Rigamonti • **Revisão:** Alessandra Nogueira • **Tiragem:** 3.100 exemplares • **Produção:** ES Design (11) 3739-0230 • 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.sbacvsp.com.br • Diretor de Publicações da SBACV–SP - Dr. Rogério Abdo Neser – Tel.: (5511) 3331-9100 – **e-mail:** rogerio.neser@hotmail.com • Permite-se a reprodução de textos se citada a fonte. Acesse: www.sbacvsp.com.br • Crédito (Capa): Banco ES Desing

Defesa profissional

Muitos problemas, poucas soluções adequadas

Em recente reunião realizada na Associação Paulista de Medicina, que contou com a presença de seu presidente e dos representantes das outras entidades médicas de São Paulo como Conselho Regional de Medicina, Sindicato dos Médicos e da Academia de Medicina de São Paulo, além de representante do Conselho Regional de Cirurgiões Dentistas, Sociedades de Especialidades, incluindo a Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular Regional São Paulo, discutiu-se mais uma vez os problemas dos planos de saúde. Em associação com as entidades médicas do Rio de Janeiro e esperando contar com as demais entidades médicas de todo País, será promovida dia 7 de agosto uma manifestação na sede da Agência Nacional de Saúde (ANS) para discussão de melhorias em relação à saúde suplementar. Os itens a serem discutidos serão pautados nas reivindicações exaustivamente debatidas pelas entidades médicas:

• Reajuste das consultas e procedimentos tendo como referência a Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM) em vigor;

• Nova Contratualização e hierarquização dos procedimentos médicos baseados nas propostas das entidades médicas nacionais já apresentadas à ANS;

• Pelo fim da intervenção antiética dos planos de saúde na autonomia da relação médico-paciente;

• Pela readequação da rede credenciada, de forma a garantir acesso pleno e digno aos pacientes.

Em contrapartida, outro grave problema é a lei 12871/2013, que além do Mais Médicos teremos também uma abertura indiscriminada de faculdades de medicina. Atualmente, completam anualmente o curso aproximadamente 27.000 acadêmicos. Com a lei em vigor teremos mais 11.500 alunos formando-se por ano, em instituições onde não há mais a exigência de um hospital de ensino, apenas apresentando um potencial de ensino, isto é, compromisso do gestor/município em educação.

As Diretrizes Curriculares discutidas e apresentadas pelo Conselho Nacional de Educação trazem outra séria questão: implementação da obrigatoriedade de um ou dois anos de Residência Médica em Medicina Geral e da Família a ser implantada até 2018. Imaginem então como será comprometida e prolongada a formação de um especialista no futuro! Teremos para a conclusão de um novo cirurgião vascular no mínimo cinco anos (um ano de residência em Medicina Geral, dois anos de Cirurgia Geral e dois anos de Cirurgia Vascular). Caso este realize uma área de atuação o término será em seis anos (uma nova faculdade).

A partir disto, devemos repensar a prorrogação da residência em Cirurgia Vascular para três anos. Essa discussão se faz necessária por todos os pares da sociedade, inclusive aqueles que não participam do ensino.

Dr. Marcelo Calil Burihan
Diretor de Defesa Profissional da SBACV-SP

FOLHA VASCULAR
Regional São Paulo

Seccionais

ABC

Na noite de 26 de maio, a seccional ABC realizou reunião com o tema "Conferência de TVP", assunto ministrado pelo Dr. Adilson Ferraz Paschôa.

O evento aconteceu na Associação Paulista de Medicina (APM) de Santo André, com a coordenação da diretora da seccional, Dra. Érica Nardino.

Agenor Vasconcelos, Adilson Ferraz Paschôa, Robson Barbosa de Miranda, Érica Nardino, João A. Correa, Nadjanara Bueno e Gesner Bovolento

Sorocaba

Com a organização do Dr. Eduardo Faccini Rocha, a equipe da Seccional Sorocaba reuniu médicos cirurgiões vasculares da região, no dia 14 de maio, para assistir à palestra sobre "Radiofrequência para tratamento de varizes – introdução ao programa OSIRIX para analisar imagens em cirurgia endovascular". O evento ocorreu no Hospital Dr. Miguel Soeiro, e contou com o Dr. Lucas Marcelo Dias Freire, da Unicamp, para ministrar sobre o assunto.

Além da SBACV-SP (Seccional Sorocaba), o encontro foi realizado pelo Centro de Estudos Unimed Sorocaba (CEUS); e pela Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde (FCMS) da PUC-SP.

Maurício Francisco Jr; Eduardo Faccini Rocha e Lucas Marcelo Dias Freire

Campinas-Jundiaí

Aconteceu, no dia 26 de maio, reunião mensal da Seccional Campinas-Jundiaí, que contou com a presença do Prof. Dr. Edwaldo Joviliano, da USP de Ribeirão Preto. O tema abordado foi "Correção endovascular do AAA pela técnica dos dois balões". O encontro teve a supervisão da diretora da seccional, Dra. Carla Faccio Bosnardo.

Os participantes do evento tiveram a oportunidade de discutir sobre o assunto de forma ampla. A próxima reunião será voltada à apresentação de trabalhos científicos realizados na Seccional. Haverá ainda, em breve, encontro da Liga dos Residentes.

Edwaldo Joviliano, Arlindo Lemos Jr, Carla Bosnardo e Ana Lúcia Pinotti

Bauru-Botucatu-Jaú

A segunda reunião do ano da Seccional Bauru-Botucatu-Jaú da SBACV aconteceu no dia 16 de maio, no restaurante Baby Bufalo, em Bauru. Na ocasião, o Dr. Walmir Candido de Oliveira, responsável pelo Setor de Cirurgia Vascular do Hospital Municipal Dr. Mário Gatti, de Campinas, apresentou o tema: "Angioplastia de carótida: expectativas e perspectivas".

O evento contou com a presença dos colegas cirurgiões vasculares da região, que tiveram a oportunidade de discutir, pela primeira vez na seccional, um tema relacionado à Cirurgia Endovascular. Após a aula, a empresa TecMedic ofereceu um jantar de confraternização a todos os participantes.

O evento contou com a organização do diretor da SBACV-SP Bauru-Botucatu-Jaú, Dr. Daniel C. Vasconcelos.

Walmir Candido de Oliveira em sua apresentação

Nota de Pesar

Prof. Acad. Dr. Antônio Luiz de Medina faleceu no dia 2 de junho, no Hospital Samaritano (RJ)

Nascido em Salvador (BA) em 1928, Medina fez sua vida profissional no Rio de Janeiro. Foi responsável pelo Departamento de Doenças Vasculares Periféricas do Hospital Pedro Ernesto, Rio de Janeiro; chefe do serviço de angiologia do mesmo hospital; chefe do serviço de cirurgia vascular do Hospital do Iaserj; assessor especial de saúde da prefeitura do Rio de Janeiro; secretário de estado de Saúde do Estado do Rio de Janeiro; professor titular de pós-graduação em cirurgia vascular e endovascular da PUC-RJ; membro titular do Colégio Brasileiro de Cirurgiões.

Capa

Sensibilidade e técnica para lidar com os pacientes

Situações delicadas com os pacientes são enfrentadas no dia a dia da profissão médica: desde a recusa do tratamento até a dificuldade em noticiar uma doença grave; especialistas dão dicas sobre o assunto

Profissionais que trabalham com ofícios que exigem um contato direto com o público geralmente enfrentam adversidades comuns. Em se tratando de uma carreira que lida com a saúde, as dificuldades aumentam ainda mais. Diante das situações delicadas que os médicos têm de encarar cotidianamente, muitos se veem despreparados para lidar com os pacientes.

Na graduação de medicina, a disciplina Psicologia Médica faz parte da grade curricular dos estudantes. Todavia o conhecimento adquirido nas universidades não é suficiente para atender a demanda da prática diária da profissão. A experiência na área auxilia bastante o profissional em determinadas ocasiões.

De acordo com o psicólogo Anderson Kenji Sato, graduado na Universidade São Marcos e especializado em psicologia hospitalar, uma das maiores adversidades enfrentadas pelos médicos nos atendimentos aos pacientes são aquelas que envolvem a finitude, ou ao noticiarem sobre a gravidade da doença e a falta de perspectiva de cura.

Rogério Abdo Neser

Kenji já trabalhou no Hospital Maternidade Sepaco e no Hospital do Servidor Público Estadual Francisco Morato (HSPE), e pela sua experiência nesse setor ele também ressalta a dificuldade dos médicos em manejar alguma situação quando o paciente sai de seu papel "passivo", algumas vezes se negando em aderir ao tratamento.

Com as tecnologias digitais, alguns pacientes, de acordo com os sintomas que apresentam, procuram em sites de buscas as possíveis causas, e já chegam ao consultório médico com um pré-diagnóstico e o tratamento que julgam melhor. Quando o médico apresenta outro diagnóstico e tratamento, os pacientes não aceitam.

Segundo o Dr. Rogério Neser, que é formado em medicina há 23 anos e que trabalha na especialidade vascular desde 1998 - quando se tornou associado da SBACV-SP - "muitos já chegam ao consultório com informações sobre as doenças, tratamentos, exames etc.. Porém a internet aceita tudo, desde conteúdo muito bem elaborado até informações completamente equivocadas. Cabe ao médico ter sensibilidade de lidar com isso. Se o profissional sabe sobre o assunto e fala com o paciente demonstrando conhecimento, é fácil convencê-lo que ele pode ter obtido informações que não são verdadeiras", afirma Neser.

Ainda de acordo com o doutor, os locais onde os médicos enfrentam mais obstáculos no atendimento são nos prontos-socorros. "Nestes ambientes, geralmente, trabalham pessoas mais jovens, com menos tempo de profissão e que muitas vezes não têm a experiência adequada para enfrentar o atendimento de urgência", explica Neser.

Anderson Kenji Sato

A inexperiência desses médicos somada à ansiedade de muitos pacientes nessa situação causam conflitos entre ambas as partes. Mas além de experiência, é necessário também que os médicos tenham sensibilidade. "Conheço muitos profissionais que, embora sejam extremamente capacitados, não têm o perfil ou paciência para conversar com os pacientes", aponta o Dr. Rogério.

O psicólogo Kenji afirma que além de experiência e sensibilidade "o médico precisa também buscar ferramentas e entrar em contato com outros profissionais da saúde para complementar sua formação e assim refletir sobre sua postura, para que seja possível oferecer um tratamento de qualidade aos pacientes". Ele explica que uma supervisão adequada, aprimoramento e análise pessoal são importantes ferramentas para o desenvolvimento de técnicas que auxiliem o médico no atendimento aos pacientes.

FOLHA VASCULAR
Regional São Paulo

Reunião Científica

SBACV-SP realiza mais um encontro mensal na EPM

Reunião Científica aconteceu no dia 29 de maio e contou com a explanação de três pesquisas científicas sobre a especialidade vascular; posteriormente ao evento, ocorreu a Reunião Administrativa

A Regional São Paulo da SBACV promoveu mais um encontro mensal na Escola Paulista de Medicina (EPM), no último dia 29 de maio. O evento é destinado a especialistas vasculares, residentes e estudantes de medicina. Nesta edição, o evento recebeu o Dr. Ricardo Cypreste, da Editora do British Medical Journal (BMJ), que fez uma apresentação da empresa e de seus produtos, que são destinados aos profissionais da saúde. O encontro também contou com a apresentação de três trabalhos, que despertaram o interesse dos profissionais da área que estiveram presentes.

"Resultados a longo prazo da utilização de oxibutinina para o tratamento da hiperidrose facial" foi o tema da primeira apresentação da noite. Elaborado por Nelson Wolosker; Marcelo Passos Teivelis (apresentador); Mariana Krutman; e Paulo Kauffman, do Hospital Israelita Albert Einstein (HIAE); e por Rafael Pessanha de Paula; Jose Ribas Milanez de Campos; e Pedro Puech-Leão, do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP (HCFMUSP), o trabalho recebeu comentário do Dr. Henrique Jorge G. Neto.

A segunda pesquisa ministrada no evento tem como título "Tratamento híbrido das doenças do arco aórtico", de autoria de Patrick Bastos Metzger (apresentador); Fabio Henrique Rossi; Samuel Martins Moreira; Heraldo Antonio Barbato; Keillyane Jaira F. Barros; Thiago Osawa Rodrigues; Antonio Massamitsu Kambara; e Nilo Mitsuru Izukawa, do Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia. Os comentários foram do Dr. Armando de C. Lobato.

E o último trabalho ministrado intitulado "Biomecânica da aorta abdominal versus biomecânica do aneurisma da aorta abdominal", foi comentado pelo Dr. José Carlos Costa Baptista Silva. Os autores da pesquisa são Erasmo Simão da Silva (apresentador); José Augusto Monteiro; André Brito Queiróz; Renato Staibano Globo; Alexandre Queiroz Silva; Gina Camillo Silvestre; Otavio Henrique Ninomya; Pedro Puech-Leão; e Nelson De Luccia, da Faculdade de Medicina da USP - LIM02.

As reuniões científicas acontecem na última quinta-feira de cada mês, a partir das 20h30, no Anfiteatro Boris Casoy da Escola Paulista de Medicina (EPM), localizada na Rua Botucatu, 821, Vila Clementino – São Paulo (SP).

Antes da Reunião Científica, ocorre a Reunião Administrativa da SBACV-SP. Os encontros são abertos a todos os diretores e associados que queiram se inteirar dos acontecimentos da entidade. O presidente da associação, Dr. Marcelo Rodrigo de Souza Moraes, e o secretário geral, Dr. Marcelo Fernando Matielo, fazem a mediação dos assuntos.

Armando de C. Lobato

Erasmo Simão da Silva

Henrique Jorge G. Neto

José Carlos Baptista Silva

Marcelo Passos Teivelis

Patrick Bastos Metzger

Reunião Científica

Junho

26/06 - 5ª feira - às 20h30

Escola Paulista de Medicina (EPM)
Anfiteatro Boris Casoy - 1º andar
Rua Botucatu, 821
Vila Clementino – São Paulo

Estacionamento:
Rua Botucatu, 821 – Subsolo

Novas adesões

Sócios aprovados em 29/05/2014:

Aspirantes:

- ✓ Antonio Carlos do Amorim Júnior
- ✓ João Paulo Neves Beraldo
- ✓ Juliana Puggina
- ✓ Silvia Fernanda Mazzo Bedran
- ✓ Vladimir Tonello de Vasconcelos

Trabalhos de 26 de Junho

ACESSO VASCULAR PARA HEMODIÁLISE: PROCEDIMENTOS ALTERNATIVOS PARA CONSTRUÇÃO E MANUTENÇÃO DAS FÍSTULAS ARTERIOVENOSAS

Autores: Fábio Linardi (apresentador), Jose Luis Bevilacqua, José Francisco Moron Morad, José Augusto Costa

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – Campus Sorocaba

Introdução: O acesso vascular para hemodiálise é considerado o "calcanhar de Aquiles" da hemodiálise, sendo uma das principais causas de morbidade e mortalidade dos pacientes em tratamento dialítico e também responsável pelo alto custo financeiro para sua construção e manutenção.

Com as atuais mudanças das características dos pacientes renais crônicos candidatos a tratamento dialítico, a escolha do melhor acesso não depende somente das qualidades do tipo de acesso ou do local anatômico e sim do melhor acesso para cada paciente.

Os principais fatores que podem influenciar o resultado imediato, a qualidade e a sobrevida do acesso vascular são: sexo, obesidade, idade, diabete cardiopatia, hipotensão, doença arterial periférica, qualidade do cirurgião, dentre outros.

Objetivo: Demonstrar a experiência pessoal com técnicas alternativas para construção e manutenção da fístula arteriovenosa para hemodiálise.

Metodologia: Nos últimos 10 anos, foram realizados procedimentos alternativos para construção e manutenção do acesso vascular para hemodiálise: para construção da fístula arteriovenosa (FAV) foram realizados 21 FAVs utilizando a veia braquial, duas revascularizações e construção da FAV no mesmo ato operatório, 1 fav com venae comitante e 10 FAVs com veia femoral. Para manutenção do acesso foram realizados 23 distal revascularization-interval ligation (DRIL), um aneurismectomia com manutenção da FAV. O principal objetivo do trabalho é demonstrar que a construção e a manutenção do acesso vascular interno é possível mesmo em pacientes considerados complexos.

Resultados: Foram realizadas 22 FAVs com veia braquial sendo que 18 tiveram função. As duas revascularizações com construção de FAV no mesmo ato houve uma falha da FAV e a outra funcionou por 43 meses. A venae comitente apresentou sucesso e está em uso há sete meses. As FAVs com veia femoral apresentaram duas falhas primárias e uma evoluiu com pseudo aneurisma após nove meses. A técnica do DRIL foi utilizada em 23 pacientes sendo que obtivemos bom resultado em 20 pacientes e três evoluíram para ligadura da FAV. A cirurgia do aneurisma obteve sucesso imediato e está em uso.

Discussão: A utilização da veia braquial para construção de uma FAV para hemodiálise tem sido descrita na literatura como uma boa alternativa e está sendo indicada antes do uso de uma prótese. Quando o diâmetro da veia for menor que 6 mm, está indicada a confecção em duas etapas. Na primeira realiza-se a anastomose e depois de 40 a 60 dias faz-se a superficialização da veia braquial. A literatura conclui que a técnica é mais trabalhosa que a colocação de uma prótese, porém apresenta maior perviedade e menor complicação. Em relação à revascularização e realização de uma FAV no mesmo ato, ocorreu em dois pacientes que apresentavam oclusão da artéria braquial e necessitavam de um novo acesso e o membro contralateral apresentava esgotamento das possibilidades de realização de uma FAV. Na literatura não há descrição dessa técnica. A realização de uma FAV com venae comitente em antebraço foi uma tentativa de criação de uma FAV baseada na mesma filosofia da FAV com veia braquial e essa técnica apresentou um resultado surpreendente. A literatura cita a possibilidade de realizar FAV com essa técnica, porém não encontramos detalhes. A utilização da veia femoral já é uma técnica estabelecida e está indicada principalmente nos casos de síndrome da cava superior e apresenta um bom resultado. A técnica do DRIL foi descrito em 1988 por Schanzer e colaboradores e obteve boa aceitação e atualmente é indicada para o tratamento da síndrome do roubo, pois além de tratar a isquemia, mantem a FAV funcionante. No caso dos aneurismas de FAV, o tratamento cirúrgico que visa à ressecção do aneurisma e a manutenção da FAV é possível dependendo das condições de cada aneurisma como dimensões, localização dentre outras.

Conclusões: Com o envelhecimento da população em tratamento dialítico, o aumento dos diabéticos e da doença arterial periférica nessa população, a criação de um bom acesso torna-se um desafio para o cirurgião e vai além da famosa FAV Rádio Cefálica.

Comentador: Dr. Sidnei José Galego

ESTUDO COMPARATIVO ENTRE US DUPLEX E ANGIOTOMOGRAFIA NO ACOMPANHAMENTO PÓS-OPERATÓRIO DA CORREÇÃO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA DE AORTA ABDOMINAL E ILÍACAS

Autores: Alex Aparecido Cantador (apresentador), Nelson Márcio Gomes Caserta, Jamal Baracat, Fábio Husemann Menezes, Ana Terezinha Guillaumon.

Instituição: Disciplina de Moléstias Vasculares e Departamento de Radiologia da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP.

Objetivo: Comparar a ultrassonografia duplex e a angiotomografia computadorizada no diagnóstico dos endoleaks e na medida do diâmetro do saco aneurismático, no acompanhamento pós-operatório da correção endovascular do aneurisma de aorta abdominal.

Casuística e Método: Foram estudados prospectivamente 30 doentes submetidos à correção de aneurisma de aorta e ilíacas, infra-renal, por via endovascular. No seguimento pós-operatório, foi realizada a ultrassonografia duplex e a angio-tomografia ao mesmo tempo, com radiologistas independentes. Foram avaliadas as medidas do saco aneurismático e verificada a presença ou ausência de endoleaks. Foram excluídos doentes com alergia ao contraste e com creatinina > 2,0.

Resultados: O diâmetro do saco aneurismático médio encontrado foi de 6,27 ± 2,15 para a angio-tomografia e de 6,09 ± 1,95 para a ultrassonografia duplex, existindo correlação estatisticamente significante, com p=0,01 (Pearson). O valor preditivo negativo da ultrassonografia duplex (comparada à angio-tomografia) foi de 92,59 % e a especificidade foi de 96,15%.

Conclusão: Os resultados demonstram pequena variação entre os métodos empregados, não comprometendo o manejo clínico, sendo que a ultrassonografia duplex poderia substituir a angiotomografia no acompanhamento pós-operatório da correção endovascular do aneurisma de aorta infra-renal, com baixo custo e ausência de complicações clínicas relacionadas ao uso de contraste e dose de radiação.

Comentador: Dr. Fausto Miranda Júnior

ANEURISMAS E DISSECÇÕES DAS ARTÉRIAS VISCERAIS

Autores: Heitor Martinez Franco (apresentador); Bonno van Bellen

Instituição: Hospital da Beneficência Portuguesa de São Paulo

Objetivos: Aneurismas e dissecções das artérias viscerais são afecções vasculares infrequentes diante das quais ainda hoje não existe consenso quanto à melhor conduta a ser adotada. Os aneurismas são importantes por oferecerem risco de vida nos casos de ruptura, particularmente quando apresentam grandes dimensões (> 3 cm no maior diâmetro); as dissecções preocupam os cirurgiões devido à possibilidade de trombose e consequente isquemia do órgão alvo. O objetivo do estudo é rever o comportamento de aneurismas de artérias viscerais enquanto pequenos com relação ao seu crescimento, e analisar o comportamento das dissecções de artérias viscerais quanto à sua progressão, ocorrência de eventos tromboembólicos e isquemia.

Material: Foram avaliados 24 pacientes, sendo 20 com aneurismas de artérias viscerais de pequenas dimensões (todos com menos de 2 cm no maior diâmetro) e 4 com dissecção de artérias viscerais, que se apresentaram no Serviço ente 2008 e 2013. Dentre os pacientes com aneurisma, 15 eram do sexo feminino e 5 do sexo masculino; dentre os portadores de dissecção, 2 eram do sexo masculino e 2 do feminino. Nenhuma das mulheres estava em idade procriativa. Quanto à localização dos aneurismas, 10 eram da artéria esplênica, 6 da artéria renal, 3 da mesentérica superior e 1 da artéria celíaca; das dissecções, 2 eram da artéria mesentérica superior (um isolado e outro associado a aneurisma), 1 da artéria celíaca e 1 da artéria hepática.

Métodos: Os pacientes foram avaliados periodicamente, mas em intervalos variados, por exames de imagem; nenhum deles recebeu tratamento específico, seja cirúrgico ou medicamentoso.

Resultado: Os exames periódicos de imagem revelaram crescimento pequeno ou estabilização das dimensões dos aneurismas; não houve nenhum caso de ruptura ou sinais/sintomas que pudessem ser associados ao aneurisma, tampouco infarto de órgãos terminais. Nos casos de dissecção, observou-se também tendência a estabilização das lesões, não havendo progressão da dissecção ou complicações associadas.

Conclusão: Aneurismas pequenos de artérias viscerais, assim como dissecções, parecem ter um comportamento estável e evolução lenta. Isto implica no fato de que, por ocasião de seu diagnóstico, pode não haver justificativa para intervenção terapêutica imediata. Seu acompanhamento periódico poderá ditar melhor e necessidade ou não de algum tipo de intervenção.

Comentador: Dr. Felipe Nasser

FOLHA VASCULAR
Regional São Paulo

Fique por dentro

Controvérsias em Cirurgia Vascular e Endovascular

Encontro, que se destaca pela discussão das incertezas inerentes à especialidade vascular, acontecerá em agosto, em Campos do Jordão (SP); essa edição ocorrerá simultaneamente ao II Simpósio Internacional da SVS

CONTROVÉRSIAS 4 EM CIRURGIA VASCULAR E ENDOVASCULAR

SVS SOCIETY for VASCULAR SURGERY CAPÍTULO BRASIL

Em um ambiente que estimula o entrosamento dos participantes acontecerá a quarta edição do Controvérsias em Cirurgia Vascular e Endovascular, no Grande Hotel Campos do Jordão – Hotel Escola Senac. O evento, que é organizado pela SBACV-SP e acontecerá de 14 a 17 de agosto, tem por objetivo discutir aspectos ainda não sedimentados na especialidade vascular.

O Controvérsias, tradicionalmente, é diferente dos demais congressos, pois tem o perfil de discutir as incertezas, as controvérsias da área vascular em um local que proporcione total integração entre os debatedores, a audiência e os patrocinadores.

O programa está sendo estruturado pela Comissão Organizadora do evento, composta pelos doutores Bonno Van Bellen, Calógero Presti, Cid J. Sitrângulo Jr., Erasmo Simão da Silva, Fausto Miranda Jr., Marcelo Moraes.

Confira, abaixo, os temas científicos preliminares, com os métodos e opiniões defendidos pelos debatedores:

Doença Carotídea

1. Estenose de 80%, assintomático, baixo risco cirúrgico:
Endarterectomia X Angioplastia X Tratamento clínico
2. Evento isquêmico agudo cerebral (AVC menor ou AIT) devido a lesão carotídea:
Intervenção: Em 48 horas X Após 30 dias
3. Reestenose 80% pós-angioplastia de carótida assintomática:
Correção endovascular X Cirurgia X Conservador

Doenças da Aorta

4. Aneurisma de aorta diâmetro pequeno:
Intervenção X Acompanhamento clínico
5. Endoleak tipo II:
Correção X Acompanhamento
6. Úlcera de aorta torácica assintomática:
Correção X Acompanhamento
7. Aneurisma para-renal, 70 anos, risco intermediário:
Cirurgia convencional X Fenestradas X Snorkel

Doenças Arteriais Periféricas

8. Aneurisma de artéria poplítea:
Endovascular X Correção cirúrgica
9. OAC femoro-poplítea com claudicação para 100 metros:
Correção endovascular X Tratamento clínico
10. Doença obstrutiva ilíaco-femoral:
Cirurgia convencional X Endovascular

Trombose Venosa Profunda

11. Trombose venosa femoro-poplítea:
Internação X Tratamento domiciliar
12. TVP ilíaco-femoral:
Intervenção X Anticoagulação isolada

Varizes / Insuficiência Venosa Crônica

13. Ceap III com insuficiência de safena em paciente de 45 anos:
Cirurgia convencional X Endolaser X Radiofrequência
14. Úlcera Varicosa:
Curativos convencionais X Novos curativos
15. Varizes sintomáticas dos MMII associadas a varizes pélvicas:
Tratar somente os MMII X Tratar também as varizes pélvicas
16. CEAP VI com safena magna insuficiente:
Cirurgia convencional X Endolaser X Radiofrequência X Escleroterapia com espuma
17. CEAP VI com safena parva insuficiente:
Cirurgia convencional X Endolaser X Radiofrequência X Escleroterapia com espuma
18. Flebotônicos no pós-procedimento do tratamento das varizes dos MMII:
Custo benefício: Eu uso X Eu não uso

II Simpósio Internacional da SVS

Neste ano, o evento promete surpreender os participantes, porque além de trazer temas altamente polêmicos, ele ocorrerá simultaneamente ao II Simpósio Internacional da Society for Vascular Surgery (SVS) – ou SVS Capítulo Brasileiro, hoje um dos maiores capítulos do mundo. O Simpósio da SVS tem como fim abrir as portas para maior comunicação e troca de experiências entre médicos brasileiros, canadenses europeus e americanos.

Já estão confirmadas para o Simpósio as presenças do MD Frank Veith, presidente do Veith Symposium e professor de Cirurgia da Cleveland Clinic and New York University; MD Bruce A. Perler, vice-presidente da Society of Vascular Surgery; MD Glenn M. La Muraglia, Co-Chairman do International Relations Committee, da SVS, professor associado de Cirurgia da Harvard Medical School e do Massachusetts General Hospital.

A Ecology Passagens e Turismo é a agência oficial do evento e apresenta preços especiais de hotéis, passagens aéreas e traslados aos participantes do evento.

Aos interessados, os contatos da empresa são: (11) 3845-0273 / Fax: (11) 3849-0731 / e-mail: congress@ecology.com.br

Informações podem ser obtidas com Marcia Castelo Branco pelo telefone: 11-3831-6382 ou e-mail marcia@tecnomkt.com.br

Fique por dentro

Campinas sedia o XVII Congresso Anual da SOBRICE

A Sociedade Brasileira de Radiologia Intervencionista e Cirurgia Endovascular (SOBRICE) realizou, entre os dias 7 e 9 de maio, a XVII edição de seu Congresso Anual. A cidade de Campinas sediou o evento e, a exemplo das edições anteriores, manteve o mais alto nível de excelência.

Durante esses três dias, foram abordados temas atuais da especialidade, divididos em duas salas simultâneas: a plenária da SOBRICE e a sala de Neurorradiologia Terapêutica. "A importância crescente da especialidade assegurou o sucesso de mais esse Congresso", afirma o Presidente da Comissão Científica do XVII Congresso da SOBRICE, Daniel Giansante Abud. O primeiro dia foi dedicado exclusivamente a Oncologia, impulsionado pela sessão inédita "SOBRICE meets MD Anderson", que permitiu uma imersão nos diversos temas intervencionistas oncológicos de modo profundo e detalhado.

Além das sessões plenárias, ocorreram alguns eventos já clássicos do Congresso: doze sessões de workshop tiveram o intuito de atualizar e discutir técnicas básicas e dicas sobre os mais diversos procedimentos de uma maneira informal, com público de número restrito, visando os profissionais mais jovens; a sessão dos temas livres premiou três dentre os mais de quarenta trabalhos selecionados.

O Dr. Antonio Kambara foi um dos homenageados pela SOBRICE e recebeu merecidamente durante uma solenidade o já tradicional prêmio Prof. Renan Uflaker. A Profa. Anna Maria Belli, presidente da Sociedade Radiológica Europeia Cardiovascular e Intervencionista (CIRSE), também foi homenageada.

Destaque também deve ser dado à grande participação das empresas que apoiaram o Congresso. Os estandes localizados no espaço para eventos do hotel Royal Palm Plaza propiciaram uma interação dos profissionais da indústria com os congressistas.

A Assembleia Geral Ordinária da SOBRICE ocorreu como de praxe no último dia do evento, com participação e interação dos sócios, e neste ano foi palco da eleição da nova Diretoria que assumirá a direção da Sociedade no biênio 2015-2016.

A data e o local do próximo Congresso estão a ponto de ser definidos e serão anunciados em breve no Boletim do CBR e no site da SOBRICE.

Antonio Kambara recebe o prêmio Renan Uflaker de Felipe Nasser (Presidente da SOBRICE) e de Daniel Abud (Presidente da Comissão Científica do Congresso)

Exame de suficiência para obtenção do título de especialista em angiologia

Até 15 de julho, estarão abertas as inscrições para o Exame de suficiência para obtenção do título de especialista em angiologia.

As provas serão realizadas nos dias 6 e 7 de setembro, no Maksoud Plaza – Pavilhão A, subsolo Nível A, Alameda Campinas, 150, Cidade de São Paulo (SP).

A taxa de inscrição é de R$ 1 mil para sócios adimplentes da SBACV e AMB; R$ 1,5 mil para inadimplentes das duas instituições e R$ 1,7 mil para não sócios.

O edital para o concurso pode ser encontrado no link: http://sbacv.com.br/concursos/2014/EDITAL-EXAME-ANGIOLOGIA.pdf.

Latino-americanos já podem inscrever seus trabalhos para a VEITHsymposium

De 18 a 22 de novembro ocorrerá, em Nova Iorque, o VEITHsymposium, destinado a cirurgiões vasculares, intervencionistas, cardiologistas e especialistas em medicina vascular. Até o dia 26 de setembro, os médicos latino-americanos da área podem se inscrever para apresentar seus trabalhos como pôster ou oralmente, durante o evento.

A competição latino-americana no simpósio é possível graças à parceria fechada em 2013 entre o VEITHsymposium e a SBACV. As regras para o envio do trabalho e outras informações são encontradas no site: veithsymposium.org

Comissão de Honorários da SBACV anuncia atualização da CBHPM e tabela do SUS

Aconteceu, no dia 9 de maio, reunião com a Comissão de Honorários e Implantes, que é coordenada pelo Dr. Dino Colli, a fim de promover o debate acerca da defesa profissional. Decidiu-se, durante o encontro, pela atualização da tabela da CBHPM, que fora elaborada por membros dessa comissão.

Com o intuito de agilizar o processo de atualização, criou-se seis grupos de trabalho para discutir temas específicos, e seus trabalhos foram entregues no dia 9 de junho. Agora, a tabela atualizada será encaminhada à AMB para aprovação.

Foi definido também na reunião que, enquanto a AMB não formalizar as modificações sugeridas, poderá ser adaptado e aproveitado o rol de procedimentos, desenvolvido pela SBACV-RJ, para negociações imediatas.

Dr. Maffei se afasta do Centro de Estudos e Pesquisa do HSC

O Prof. Dr. Francisco Humberto A. Maffei anuncia sua saída da coordenação do Centro de Estudos e Pesquisa do Hospital Santa Catarina (HSC). Ele permanece como professor colaborador na disciplina Cirurgia Vascular e Endovascular da Faculdade de Medicina de Botucatu e como colaborador em pesquisa na disciplina Bioquímica da UNIFESP. O doutor se coloca à disposição de todos os colegas da especialidade pelo e-mail: fhmaffei@gmail.com

SBACV lança aplicativo para celular

Acabou de ser lançado pela SBACV o aplicativo VascularBR, que reúne todas as informações disponíveis no site da associação. O dispositivo digital visa a informar os angiologistas e cirurgiões vasculares sobre as atividades da especialidade. O aplicativo, que pode ser baixado gratuitamente, já está disponível para download no Google Play e na Apple Store.

FOLHA VASCULAR
Regional São Paulo

Fique por dentro

BMJ oferece gratuitamente no Brasil duas ferramentas digitais e um aplicativo

A editora do BMJ – British Medical Journal - está oferecendo gratuitamente no Brasil, para todos os profissionais de saúde, duas ferramentas digitais de extrema importância e utilidade. E também acaba de lançar um aplicativo gratuito para smartphones e tablets com sistema IOS e Android.

As ferramentas digitais BMJ Learning e BMJ Best Practice podem ser acessadas gratuitamente pelos profissionais da saúde bastando para isso realizar o registro no "Portal Saúde Baseada em Evidências", do Ministério da Saúde (www.periodicos.saude.gov.br). Para fazer o cadastro é preciso ter em mãos o número do registro profissional, data e estado de nascimento.

Já para baixar o app, basta que o usuário entre em sua loja virtual, iTunes ou Google Play, busque o aplicativo BMJ Best Practice, crie uma conta com e-mail e senha e coloque o código de acesso 4249907577.

BMJ Learning e BMJ Best Practice

O BMJ Learning oferece educação médica continuada de alta qualidade a médicos e outros profissionais da área da saúde. Ele contém 500 módulos de aprendizagem em texto, vídeo e áudio, credenciados e revisados por especialistas.

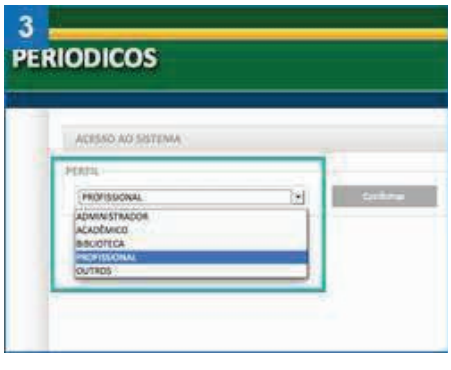
O BMJ Best Practice é um sistema online pelo qual médicos, enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas e todos os profissionais da saúde podem consultar em tempo real e de forma assertiva os sintomas, exames, diagnósticos diferenciados e o tratamento de mais de mil quadros clínicos comuns, auxiliando nas decisões junto ao paciente. A ferramenta está disponibilizada em aplicativo também.

Acesso para BMJ Learning e BMJ Best Practice

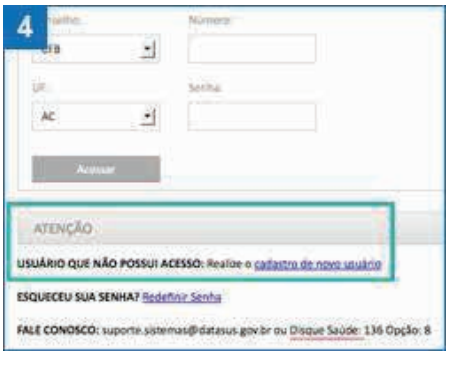
Para se cadastrar no Portal Saúde Baseada em Evidências, do Ministério da Saúde, e ter acesso gratuito às ferramentas BMJ Learning e BMJ Best Practice, o profissional deve seguir os seguintes passos:

1-2 - Visite o Portal Saúde Baseada em Evidências para iniciar o cadastro
http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/periodico

3 - Selecione a opção que se adequa ao seu perfil e confirme. Se for um profissional da saúde, selecione profissional.

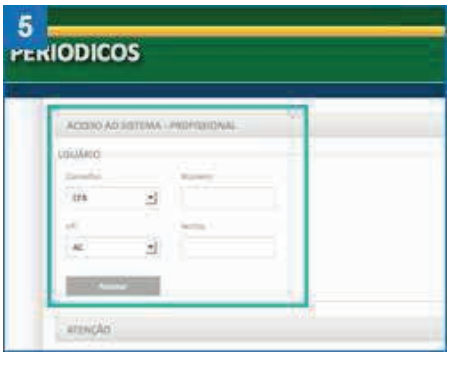


4 - Se estiver acessando o portal pela primeira vez, é preciso entrar com cadastro de novo usuário.



5 - Preencha os dados solicitados: conselho federal da sua profissão, seu número do CFM* ou CRM para médicos, estado e data de nascimento.

*Procure o Conselho Federal da sua profissão e coloque o seu número do conselho regional usado habitualmente



6 - Depois deste passo, você verá uma janela com as suas informações. Crie uma senha e logo depois será direcionado (a) para a página de acesso. Nesta página, insira novamente o seu registro, estado, senha e pronto.

Quando estiver dentro do Portal Saúde Baseada em Evidências, vá para o BMJ Learning e crie a sua conta (que será válida para o BMJ Best Practice também) clicando no botão azul "Cadastre-se" da página inicial.

Fique por dentro

Simpósio de Especialistas Aorta 2014 rendeu bons resultados

Nos dias 30 e 31 de maio, no Hotel Renaissance em São Paulo, aconteceu o Simpósio Aorta 2014.

O evento rendeu, aos cerca de 300 participantes, muito aprendizado com fóruns completos, discussões detalhadas (principalmente, casos com soluções difíceis), acesso às pesquisas mais atuais, palestras sobre todas as técnicas e abordagens endovasculares disponíveis e reflexões acerca da responsabilidade de o cirurgião vascular eleger o melhor para cada paciente, incluindo também os muitos desafios que ainda precisam ser vencidos para tratar os casos de anatomias desfavoráveis.

"A ideia é avaliar e discutir, nos dias de hoje, qual o melhor tratamento para os casos de aneurisma da aorta, pois os estudos mostram que a técnica endovascular é mais segura, principalmente para os pacientes idosos. Observamos ganhos em recuperação nos primeiros meses e pouca mortalidade em decorrência de problemas pelo aneurisma; ainda que no médio prazo, é bem verdade que os ganhos em qualidade de vida da endovascular e da cirurgia aberta fiquem equivalentes", comentou o Dr. Alvaro Razuk na abertura do evento.

O sucesso foi tão grande que os organizadores já estão iniciando os preparativos para o Simpósio Aorta 2015.

Liga Acadêmica Vascular da SBACV-SP

No dia 17 de maio houve mais uma rodada de discussão de temas básicos em Angiologia e Cirurgia Vascular, e foi a Associação Paulista de Medicina (APM) que sediou a Reunião da Liga Acadêmica Vascular do mês. O público alvo do encontro é composto por acadêmicos de medicina, residentes de Cirurgia Vascular e cirurgiões.

Organizado pela SBACV-SP, o evento é supervisionado pelo então presidente da Regional São Paulo, Dr. Marcelo R. Moraes, e coordenado pelo Dr. Marcelo Calil Burihan, integrante da diretoria da regional.

Para saber as datas dos próximos encontros, basta entrar em contato com a secretaria da SBACV-SP pelo e-mail secretaria@sbacvsp.org.br ou telefone (11) 5087-4888. Os encontros acontecem tradicionalmente na APM – Av. Brigadeiro Luiz Antônio, 278, Bela Vista, das 8h30 às 12h.

Participantes da Liga Vascular

Agenda

2014

VIP – Vascular Interventional Padova Congress
Data: 26 a 28 de junho
Local: Pádua (ITA)
Informações: vipcongress2014.org

11º Curso Master em Fleboestética
Data: 30 de julho a 02 de agosto
Local: Goiânia (GO)
Informações: www.fleboesteticamaster.com.br | (62) 3091-3950

I Curso de Acesso Vascular Ecoguiado
Data: 2 de agosto
Local: Centro de Treinamento Johnson & Johnson - SP
Informações: (11) 3831-6382 – marcia@tecnomkt.com.br
Associados SBACV-SP terão 25% de desconto

XXVI World Congress of the International Union of Angiology
Data: 10 a 14 de agosto
Local: Sydney (AUS)
Informações: www.iua2014.org

IV Controvérsias em Cirurgia Vascular
Data: 14 a 17 de agosto
Local: Grand Hotel Campos do Jordão (SP) |Hotel Escola Senac (SP)
Informações: marcia@tecnomkt.com.br

II Encontro do Capítulo Brasileiro do SVS
Data: 14 a 17 de agosto
Local: Grand Hotel Campos do Jordão (SP) |Hotel Escola Senac (SP)
Informações: marcia@tecnomkt.com.br

XV Jornada de Angiologia e Cirurgia Vascular de São José do Rio Preto/SP
Data: 22 e 23 de agosto
Local: Villa Conte – São José do Rio Preto (SP)
Informações: www.cenacon.com.br/site/eventos

IV Congresso Brasileiro de Ecografia Vascular
Data: 28 a 30 de agosto
Local: Natal (RN)
Informações: www.cbev2014.com.br

X Curso de Escleroterapia com Espuma
Data: 5 e 6 de setembro
Local: Hospital São Rafael – Salvador - BA
Informações: cursoespuma@hotmail.com

XII Encontro de Angiologia e de Cirurgia Vascular do Conesul
Data: 02 a 04 de outubro
Local: Gramado (RS)
Informações: www.vascular-rs.org.br

SIMVASC 2014
Data: 10 e 11 de outubro
Local: Ribeirão Preto - SP (Brasil)
Informações: www.oxforeventos.com.br / vascularhc@fmrp.usp.br

X Encontro Norte Nordeste de Angiologia e de Cirurgia Vascular
Data: 17 a 19 de outubro
Local: João Pessoa (PB)
Informações: www.sbacv.com.br

XIII Panamerican Congress on Vascular and Endovascular Surgery
Data: 28 de outubro a 1 de novembro
Local: Windsor Barra Hotel Av. Lucio Costa, 2630 Barra da Tijuca - RJ
Informações: www.pan2014.com.br | (21) 2548-5141

Curso Avançado de Aneurismas Complexos
Data: 30 de outubro a 1 de novembro
Local: São Paulo – SP (Brasil)
Informações: (11) 3262-1158 / secretaria@icve.com.br

12º Curso Master em Fleboestética
Data: 5 a 8 de novembro
Local: Goiânia (GO)
Informações: www.fleboesteticamaster.com.br | (62) 3091-3950

2014 Veith Symposium
Data: 18 a 22 de novembro
Local: Nova York (EUA)
Informações: www.veithsymposium.org/index.php

5º Curso Master em Escleroterapia com Espuma
Data: 5 e 6 de dezembro
Local: Cascavel (PR)
Informações: www.fleboesteticamaster.com.br | (62) 3091-3950

2015

XXIII Encontro dos Ex-estagiários do Serviço de Cirurgia Vascular Integrada
Data: 28 de fevereiro
Local: Hospital da Beneficência Portuguesa de São Paulo - Prof. Bonno van Bellen

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

FOLHA VASCULAR
Regional São Paulo

Espaço aberto

Divulgação: uma importante chave para o crescimento da entidade

Sugiro, ao Dr. Pedro Pablo Komlós, presidente da SBACV Nacional, uma reunião com todos os presidentes das Regionais, e suas respectivas diretorias, com uma programação pré-estabelecida, convidando, também, a participar, um profissional da área de propaganda e marketing, na sede da Nacional, estudando uma tática para engrandecer nossa Sociedade de Especialidade. O presidente Pedro Pablo Komlós apresentaria um projeto, elaborado juntamente com seus diretores, assim como todos os presidentes das regionais, e demais sócios interessados em ver a SBACV destacada no cenário médico nacional, estadual, municipal, brasileiro e até internacional, por que não?

Todos nós estamos cansados de dizer, assistir, e ouvir: "A propaganda é a alma do negócio".

Enquanto uma Sociedade de Cardiologia, Urologia, Oftalmologia, hospitais aparecem com lindo destaque na mídia frequentemente, a SBACV está se apagando, dia após dia, passando despercebida, volto insistir. Áreas de procedimentos vasculares, como a flebologia, endoprótese, angiorradiologia, que deveriam estar agregadas à SBACV, estão se emancipando, ou melhor, já se emanciparam; tudo por descuido, por falta de uma estratégia inteligente, respeitosa, de trinta anos para cá. Não se trata de subjugá-las, impor uma subserviência; muito pelo contrário, apoiá-las, prestigiar seus mais frequentes seguidores, ou executores, sem, contudo, deixá-las se afastarem, constituindo-se em novas sociedades exclusivas dessas áreas. Sei que não é fácil, parece até impossível. É um desafio... não custa tentar, tentar e tentar... diplomacia...

Entendo perfeitamente que é demais trabalhoso, desgastante, física, emocionalmente, até com prejuízo financeiro do bolso de um presidente, dirigir uma Sociedade de Especialidade Médica, apenas por diletantismo, oferecendo seu sacrifício em nome dos seus associados. Associados estes que chegam a se afastar, sem contar os inúmeros Angiologistas e Cirurgiões Vasculares, com título de especialista, que negam prestigiar a SBACV, isolam-se ou fazem críticas contundentes, esquecendo-se de que poderiam ver, não só o crescimento do seu prestígio, como também de seus honorários, participando e apoiando os trabalhos de toda a Diretoria.

Existem diversas maneiras de provocar o crescimento da SBACV, aproximando-se da grandeza da Sociedade Brasileira de Cardiologia, que pode pagar um administrado geral leigo, aliviando, substancialmente, a carga da presidência.

Custa caro? Custa! Contratar um bom especialista, ou uma Firma de Propaganda e Marketing, é caro. Mas, acredito, que num bom trabalho, convencendo um patrocinador de qualquer área comercial, indústria farmacêutica, ou de meias medicinais de elastocompressão, ou, até mesmo uma universidade particular de Ensino Superior, uma indústria automobilística etc..

Paralelamente, a divulgação da importância do trato das doenças vasculares, as possíveis prevenções, preservando a melhor qualidade de vida, por meio de veículos de comunicação audiovisuais e impressos, senhores, seria um boom...

O presidente de nossa SBACV-SP, Dr. Marcelo Rodrigo de Moraes, cumprindo sua promessa, por ocasião de sua posse, já vem a todo vapor, nesse sentido, investindo em projetos da especialidade, por meio de Selo do Associado, contatos com editoras, e revistas de grande circulação, entre outros projetos.

Ele tem, ainda, mais planos a executar. Aprovou a participação da Revista BMJ, que é um dos veículos de medicina mais respeitados mundialmente, e possui versão brasileira.

"A Esperança tempera a Fé, que é o sal dos justos"
Carlos Coelho

Rubem Rino
Suplente do Conselho Fiscal da SBACV-SP

Artigo

O outro lado da sustentabilidade

*Por João Ladislau Rosa**

Finalmente no século XXI a sustentabilidade ganha espaço em debates de políticas públicas, no seio da comunidade e nas mais diversas organizações sociais. Suprir as necessidades atuais do ser humano sem criar risco às novas gerações é uma obrigação. E essa responsabilidade deve ser cobrada coletiva e individualmente por cada um de nós.

Já são relevantes os avanços na área da saúde. Exemplo é o Projeto Hospitais Saudáveis, associação sem fins econômicos, dedicada a transformar o setor em um exemplo para toda a sociedade, em aspectos de proteção ao meio ambiente e à saúde do trabalhador, do paciente e da população em geral. Aliás, há uma série de iniciativas louváveis de instituições socialmente responsáveis.

São ações que ultrapassam os limites da reciclagem e economia de energia, incluindo redução do grau de toxicidade e perigos nos procedimentos em hospital. Há ainda, por parte de certas instituições, investimento na gestão sustentável de sistemas e serviços exemplares em termos de proteção à saúde e ao meio ambiente.

Temos também programas de educação e conscientização da comunidade hospitalar e da sociedade. Um programa bastante interessante culminou na criação de um borboletário em Muriaé, Zona da Mata Mineira. O objetivo é contribuir para o aumento da biodiversidade, sensibilizando ainda alunos e moradores para a questão da preservação ambiental.

Falamos de avanços inegáveis e de diversas matizes, como a retirada de termômetros de mercúrio das unidades hospitalares. Tais termômetros são a principal fonte urbana dessa substância, uma das mais danosas à saúde e ao meio ambiente. Nada justifica seu uso, já que podem ser facilmente substituídos por produtos

Artigo

digitais bem acessíveis.

É importante frisar, porém, que muito precisamos caminhar para falar de sustentabilidade com autoridade. Em termos de Brasil, o que temos de bagagem acumulada não chega a ser uma gota em meio ao oceano. O mesmo vale para nosso meio profissional, pois os médicos podem e devem se envolver com mais profundidade em debates e ações para a preservação do Planeta.

Sempre é bom registrar que a sustentabilidade na saúde não se restringe ao universo que vivenciamos diariamente em clínicas, consultórios, hospitais, universidades. O ser humano deve ser visto de forma integral, em todas as suas necessidades no hoje e no amanhã.

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), da Organização das Nações Unidas (ONU), leva em consideração determinantes sociais como renda, educação e outras condições socioeconômicas, culturais e ambientais, a produção de alimentos e o acesso à alimentação, ambiente de trabalho, condições de vida, desemprego, saneamento básico, serviços de saúde, habitação, redes sociais e comunitárias e estilo de vida. O conceito é que uma boa qualidade de vida influencia positivamente na saúde.

Dessa forma, temos o dever de participar das discussões que envolvem cada uma dessas determinantes, pois, só com ações globais, teremos de fato políticas públicas sustentáveis, alicerce para a construção de um sistema de saúde verde e de uma sociedade melhor.

João Ladislau Rosa
Presidente do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo

Imagem do mês

Angioplastia infragenicular pela técnica do Duplo Balão

O desenvolvimento e o aperfeiçoamento da técnica e de materiais específicos para abordagem endovascular das lesões oclusivas infrageniculares vêm permitindo que casos cada vez mais complexos possam ser tratados por essa via, favorecendo principalmente os pacientes diabéticos.

Paciente do sexo masculino, 62 anos, negro, aposentado. Portador de lesão trófica (LT) em 3° pododáctilo. AP: HAS, DM, Dislipidemia, amputação do membro inferior esquerdo. Angiografia Prévia: estenose de 70% em artéria poplítea, oclusão de segmento proximal da artéria tibial anterior com reenchimento em terço distal, artéria pediosa pérvia formando arco plantar, oclusão do tronco tíbio-fibular, artéria fibular com reenchimento distal e artéria tibial posterior ocluída em terço médio (Figura 2). Procedimento realizado por punção da artéria tibial anterior distal e passagem de introdutor 4Fr seguido de fio guia 0,014" Hi-Torque Command® (Abbott Vascular, USA) associado ao cateter suporte Rubicon™ 14 (Boston® Scientific, USA) (Figura 1).

Acesso anterógrado através da artéria femoral comum direita e introdutor 5Fr seguido de fio guia 0,014". Tentativa de transpor a lesão oclusiva por ambos os acessos sem sucesso. Identificada pequena dissecção em terço proximal da artéria tibial anterior e ambos os fios guias em posição subintimal. Realizada angioplastia distal da artéria tibial anterior pelo acesso retrógrado com cateter balão Coyote® 3,5 x 150 mm (Boston® Scientific, USA) com o intuito de reposicionamento luminal do fio guia que foi realizado através do acesso anterógrado (Figura 3). Complementação do procedimento com angioplastia do tronco tíbio-fibular e poplítea infragenicular com sucesso terapêutico imediato (Figura 4).

Aproximadamente 30% dos portadores de isquemia crítica possuem obstruções supra e infrageniculares. Nos diabéticos, as oclusões complexas abaixo do joelho são mais frequentes. O tratamento endovascular dessas lesões possui alto índice de sucesso, porém pode falhar em até 20% dos casos. O acesso retrógrado, através das artérias distais, é uma abordagem factível, de baixo custo, com bons resultados e pequena taxa de complicações.

FIG. 1 - Punção retrograda da artéria tibial anterior direita guiada por radioscopia com auxílio de "ROAD MAPPING"

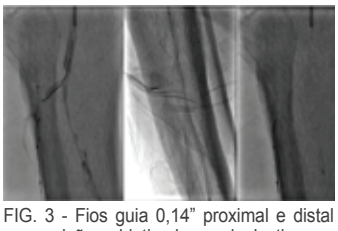


FIG. 3 - Fios guia 0,14" proximal e distal em posição subintimal – angioplastia com cateter balão 3,5 x 150 mm pelo acesso retrógrado com reentrada e progressão do fio guia proximal em posição intraluminal

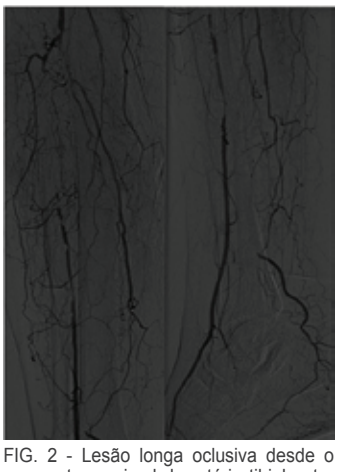


FIG. 2 - Lesão longa oclusiva desde o segmento proximal da artéria tibial anterior

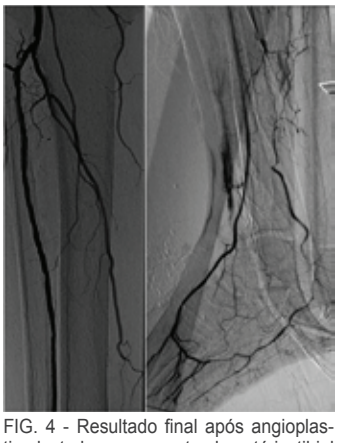


FIG. 4 - Resultado final após angioplastia de todo o segmento da artéria tibial anterior, poplítea infragenicular e tronco tíbio-fibular

Colaboração: Thiago Osawa Rodrigues, Fabio Henrique Rossi, Bruno Lorenção de Almeida, Patrick Metzger, Paschoal Cunha Miranda, Samuel de Paula Miranda, Rodrigo Marcondes de Jesus, Antônio Massamitsu Kambara, Nilo Mitsuru Izukawa - Centro de Intervenções Endovasculares (CIEV), do Instituto Dante Pazzanese – São Paulo.

FOLHA VASCULAR
Regional São Paulo

Resolução

Fiscalização de serviços médicos

Parâmetros para funcionamento de postos de saúde e consultórios entram em vigor

A Resolução 2.056/13, que redefine as regras para fiscalização do exercício da medicina em território nacional, entrou em vigor no dia 13 de maio. Editada pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) em novembro de 2013, a norma cumpriu o prazo de 180 dias para que o Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil e seus roteiros de vistoria começassem a valer.

Até o momento, Conselhos Regionais de Medicina (CRMs) de todo o País realizaram vistorias educativas com base nos novos parâmetros e também para treinar seus fiscais no uso das novas ferramentas. Contudo, desde o dia 13 de maio, as unidades de saúde fiscalizadas tiveram 15 dias (prorrogáveis por igual período) para solucionar os problemas apontados.

Em caso de não cumprimento das orientações, o CRM pode chegar a propor a interdição ética do estabelecimento e apresentar denúncias aos órgãos competentes, como Ministério Público e Tribunais de Contas. Nestes casos, o médico fica proibido de trabalhar no local até que sejam providenciadas as devidas condições de trabalho. Medidas desse porte são tomadas quando se percebe que os atendimentos nestes locais podem expor o paciente e os profissionais a situações de risco.

Outro ponto importante da Resolução 2.056/13 é que, ao alterar substancialmente o trabalho nos CRMs em suas atividades de fiscalização de serviços médico-assistenciais, ela uniformiza essa prática em todos os estados. "Será uma verdadeira transformação no modo de ensinar e exercer a medicina", afirmou o diretor do Departamento de Fiscalização e 3º vice-presidente do CFM, Emmanuel Fortes.

Para poder colocar essa nova metodologia em prática, os 27 CRMs receberam do CFM kits, que cumprem as determinações do Manual de Vistoria e Fiscalização. No pacote, estão tablets, máquinas fotográficas, medidores a laser (para averiguar o tamanho dos ambientes), scanners digitais e impressoras portáteis. Também estão incluindo softwares para permitir que os formulários de visitas sejam preenchidos e enviados pela internet para os Departamentos de Fiscalização em alguns cliques.

Com a mudança, as vistorias passam a cumprir um check list padrão, gerando o envio de relatórios ao CFM, a parametrização e a análise estatística, tanto regional quanto nacional. Outras normas que aperfeiçoam o sistema de fiscalização dos conselhos devem ser editadas nos próximos meses. Entre elas, estão as que estabelecem os parâmetros para funcionamento de serviços de urgência e emergência.

Consultórios médicos serão divididos em grupos

A Resolução 2.056/13 fixa nova sistemática para as vistorias e traz um modelo para o preenchimento de prontuários e para a elaboração das anamneses (entrevistas dos médicos com os pacientes). O Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil estabelece a infraestrutura mínima a ser exigida dos consultórios e ambulatórios médicos, de acordo com sua atividade fim e/ou especialidade.

Os consultórios e ambulatórios foram divididos em quatro grupos, que vão desde os que oferecem serviços mais simples, sem anestesia local e sedação, até aqueles que realizam procedimentos invasivos, com riscos de anafilaxias (reações alérgicas sistêmicas) ou paradas cardiorrespiratórias.

"Até a edição desta resolução, cada conselho estabelecia regras no vácuo deixado por uma normativa nacional, sendo que os grandes conselhos apresentavam estratégias mais eficientes nesse controle do que os menores. Agora está tudo parametrizado, o que facilitará a averiguação", constata o diretor de fiscalização do Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio Grande do Sul (Cremers), Antônio Celso Ayub, participante do grupo de trabalho responsável pela elaboração da Resolução 2.056/12.

Equipamentos mínimos - Dos consultórios e serviços do Grupo 1, no qual são realizadas apenas consultas, serão exigidos, por exemplo, equipamentos básicos como tensiômetro, estetoscópio, termômetro, maca, lençóis, pia, cadeira para o médico e mais duas para o paciente e acompanhante, entre outras exigências. "Vamos exigir, além da infraestrutura física, todos os equipamentos para a propedêutica e a avaliação clínica, sem os quais o médico não vai poder atuar", avisa Emmanuel Fortes.

Já para os do Grupo 2, onde se executam procedimentos sem anestesia local e sem sedação, como o consultório de um cardiologista que faz apenas eletrocardiogramas, serão exigidos, além do listado no consultório básico, os equipamentos necessários para os exames específicos.

Nos consultórios ou serviços com procedimentos invasivos ou que exponham os pacientes a risco de vida, do Grupo 3, que realizam, por exemplo, teste ergométrico ou procedimento com anestesia local ou sedações leves, os fiscais devem averiguar se existem os instrumentos que assegurem a aplicação de forma segura e, em havendo complicação, o médico tenha disponíveis equipamentos de socorro à vida. Este médico também precisa ser preparado para realizar os primeiros procedimentos de suporte.

Há, ainda, o Grupo 4, que envolve os locais de realização de endoscopia, os quais devem ter tudo o que é exigido do Grupo 3, mais o que for específico do procedimento. A resolução também exige a presença de médicos plantonistas em ambientes onde são mantidos pacientes em descanso ou em observação.

Comunidades terapêuticas médicas também ficam obrigadas a ter médicos plantonistas e equipamentos de suporte à vida. A mesma exigência é feita aos CAPs AD II e III e ao CAPs III, locais de atendimento psiquiátrico.

Equipamentos básicos que devem ser encontrados nos consultórios ou serviços médicos, de acordo com a complexidade e especialidade

Grupo 1*	Grupo 2**	Grupo 3***
1 cadeira para o médico e mais duas: para o paciente e o acompanhante.	O que era exigido no Grupo 1 e o que é característico da especialidade. Em todos, é exigido material para esterilização e um recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante. Exemplos:	O que era exigido no Grupo 1, mais equipamentos necessários para o tratamento de reações anafiláticas.
1 birô, mais uma mesa acolchoada simples, coberta com lençol, 1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca, 1 cofre para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial, 1 pia, toalhas de papel, sabonete líquido, lixeiras com pedal, luvas e abaixadores de língua descartáveis.	Ginecologia: espéculos vaginais de vários tamanhos, escova para coleta endocervical, colposcópio equipado com filtro de luz verde, microscópio óptico, lâminas, material para curativos, soluções de ácido acético, iodada, azul de toluidina e hipossulfito de sódio etc.	Angiologia: equipamentos de proteção individual, material para pequenas cirurgias e para anestesia local, dopller vascular periférico arterial e/ou venoso.
1 estetoscópio, 1 tensiômetro, 1 martelo para exame neurológico, 1 negatoscópio, 1 otoscópio, 1 oftalmoscópio, 1 balança antropométrica, 1 fita métrica plástica flexível, 1 lanterna com pilhas.	Cardiologia: eletrocardiógrafo, monitorização ambulatorial e residencial de pressão arterial, eletrocardiografia por holter, doplller de carótidas e vertebrais e vascular periférico arterial.	Clínicas de realização de testes ergométricos: cicloergômetro de frenagem mecânica ou eletromagnética, esteira rolante com velocidade e inclinação variáveis, monitor para observação contínua e eletrocardiógrafo para registro do ECG e contagem da frequência cardíaca.

* Grupo 1 – exercício da medicina básica, sem procedimentos, sem anestesia local e sem sedação
** Grupo 2 – execução de procedimentos, mas sem anestesia local e sem sedação
* ** Grupo 3 – execução de procedimentos invasivos com anestesia local, ou com sedação leve e moderada

(Fonte: CFM)

Notícias

IPH lança acervo digital inédito sobre história da arquitetura dos hospitais brasileiros

O Instituto de Pesquisas Hospitalares (IPH) lançou, na noite de 15 de maio, no Museu da Casa Brasileira, um acervo digital inédito que reúne a história da arquitetura dos hospitais brasileiros desde a década de 1940.

Na ocasião, também foi lançado livro inédito sobre os 60 anos de existência da instituição. O evento contou com cerca de 200 pessoas, incluindo profissionais da área de planejamento de edifícios de saúde (arquitetos, engenheiros, administradores hospitalares e pesquisadores).

Honorários dos planos de saúde: tramitação do PL 6964/2010 deixa a sociedade em alerta

As entidades médicas estão em alerta com relação à tramitação do PL 6964/2010, que, entre outros pontos, estabelece critérios para a adequada contratualização da relação entre operadoras e médicos, enquanto prestadores de serviço. O texto havia sido aprovado em caráter terminativo, na Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania, em 8 de maio, e seguiria para a sanção da Presidência da República. No entanto, no dia 15 de maio, um grupo de 72 deputados federais encaminhou à Mesa Diretora da Câmara recurso para que a proposta passe antes pela apreciação do Plenário.

Trata-se de tema de grande interesse para o movimento médico e dos profissionais da saúde ao inserir na legislação mecanismos que trazem maior equilíbrio na relação entre profissionais e operadoras de planos. A Comissão Nacional de Saúde Suplementar (Comsu) e a Comissão de Assuntos Políticos (CAP) têm acompanhado de perto a tramitação do PL 6964/2010 e entendem que o momento exige mobilização urgente das entidades da categoria.

Beneficência Portuguesa de São Paulo recebe R$ 250 mil por emenda parlamentar

No dia 20 de maio, a Beneficência Portuguesa de São Paulo foi contemplada com R$ 250 mil por emenda parlamentar de autoria do deputado estadual André Soares. A quantia será utilizada para aquisição de novos equipamentos, para o atendimento aos pacientes do SUS, realizado no Hospital São Joaquim. Atualmente, 60% dos serviços prestados pelo complexo são voltados para atendimento público.

O processo para recebimento da verba teve início em agosto de 2013 com objetivo de encontrar alternativas de financiamento do SUS do Hospital. Segundo Arnaldo Bartalo, superintendente para assuntos governamentais da instituição, a medida é uma opção para que o Hospital se mantenha e continue prestando serviços de qualidade para a sociedade.

Em 2010, 75% das cirurgias cardíacas pediátricas, 31% dos cateterismos cardíacos e 23% das hemodinâmicas totais do Estado de São Paulo foram realizadas no Beneficência. Não obstante, os números mais significativos são os de Revascularização do Miocárdio: 69% dos procedimentos realizados em São Paulo foram feitos na Instituição, o que representa 17% em âmbito nacional.

CFM alerta para importância de medidas que garantam o bom funcionamento do SUS

O Conselho Federal de Medicina (CFM) afirmou que o Ministério da Saúde deveria se concentrar em ações estruturantes e necessárias ao funcionamento efetivo da rede pública, ao invés de priorizar programas considerados midiáticos e de caráter eleitoreiro. Os comentários foram uma resposta às declarações publicadas pela imprensa atribuídas ao Ministro da Saúde Arthur Chioro que, em entrevista a jornalistas em Genebra no dia 19 de maio, disse que o governo estuda prorrogar o Programa Mais Médicos até 2019.

Para o presidente em exercício do CFM, Carlos Vital Tavares Correa Lima, a fixação dos médicos brasileiros no interior e nas áreas de difícil provimento depende da criação de uma carreira de Estado para a categoria. Também deve ser proporcionada aos profissionais e aos cidadãos a estrutura mínima necessária ao exercício da medicina e à realização de atendimentos com dignidade. “Para o CFM, mais saúde só pode se materializar com mais médicos capacitados, maior orçamento e melhores gestão e infraestrutura”.

Além de defender mudanças na política de recursos humanos, o Conselho Federal de Medicina chamou atenção para os equívocos enfrentados pela gestão federal. Na avaliação da entidade, o Ministério da Saúde deveria se concentrar em questões como o aumento do volume de recursos orçamentários para o setor, conforme cobrado por mais de 2,5 milhões de brasileiros que pediram em abaixo assinado que pelo menos 10% da receita corrente bruta da União sejam destinados à rede pública.

Análise do orçamento da União mostra coincidência de alta de investimentos em saúde com períodos eleitorais

Uma série histórica do orçamento da União que aponta a existência de picos de investimento em saúde em coincidência com meses que antecedem os períodos eleitorais, de forma geral, é indicativo de que em ano de pleitos (municipais, estaduais ou federais) os cofres públicos tendem a ser mais ágeis e eficazes em repasses e pagamentos. É o que aponta levantamento feito pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), que avaliou as contas do Ministério da Saúde entre 2001 e 2014.

O trabalho do CFM registra uma conveniente liberação de recursos nos primeiros quadrimestres de cada ano do período avaliado. De acordo com dados oficiais, o investimento nos anos de eleições sobe, em média, 48%. Percebe-se ainda que após a disputa por cargos eletivos ocorre uma tendência de queda, às vezes significativa no volume do orçamento executado, no ano seguinte ao pleito. A série indica que nova alta é percebida no exercício subsequente, confirmando-se a tendência de aumento dos gastos públicos em anos de pleitos eleitorais e de contenção de despesas posteriormente.

De acordo com a análise do CFM, de janeiro a abril de 2014 as aplicações em saúde atingiram quase R$ 1,4 bilhão, impulsionadas significativamente pela postergação de pagamentos de despesas de 2013 (os chamados restos a pagar). No primeiro quadrimestre de 2013, o volume investido foi de R$ 1 bilhão. No entanto, o valor do ano passado foi inferior ao aplicado em 2012, quando aconteceram as últimas eleições municipais em todo o País. Nos primeiros meses daquele ano, o Ministério da Saúde desembolsou R$ 1,3 bilhão, ou seja, 65% a mais que em 2011 (R$ 834 milhões).

Ministro da saúde inaugura unidade de saúde em São Bernardo do Campo (SP)

O ministro Arthur Chioro participou, no dia 16 de maio, da inauguração da Unidade Básica de Saúde (UBS) Montanhão, em São Bernardo do Campo (SP). Essa UBS é a 33ª do município e beneficia 16 mil pessoas que moram nos bairros Cafezais, Parque Selecta 1, Baraldi, Pica-Pau e Montanhão.

Ainda em São Bernardo do Campo, o ministro visitou, nesse mesmo dia, Hospital de Clínicas Municipal José Alencar de São Bernardo do Campo. Essa unidade atende a população de municípios da Região do Grande ABC, que inclui as cidades de Santo André, São Caetano, Rio Grande da Serra, Diadema, Ribeirão Pires e Mauá, além de São Bernardo.

XV Jornada de

Angiologia e Cirurgia Vascular de São José do Rio Preto/SP

22 e 23 de agosto de 2014

Local: Villa Conte
São José do Rio Preto - SP

A Nossa tradição é mantê-lo atualizado.

Participe do nosso bate-papo dinâmico com 35 especialistas.

22 de agosto de 2014 (sexta-feira)

08h00 – 08h15 Abertura
Conferência de abertura

Moderador: Dr. Alvaro Razuk (SP)
Coordenador: Dr. Alexandre Fionarelli (SP)

08h15 – 08h35 **De Norte a Sul; podemos tratar todo segmento aorto-ilíaco com próteses fenestradas ou com ramos?**
Palestrante: Dr. Marcelo Ferreira (RJ)

08h35 – 08h50 Espaço para debate

Módulo Clínico

Moderador: Dr. Winston Yoshida (SP)

08h50 – 09h05 **O que você considera como melhor tratamento clínico para estenoses carotídeas. Quais informações o CREST-2 pode acrescentar?**
Palestrante: Dr. Erasmo Simão da Silva (SP)

09h05 – 09h10 ***Espaço para debate***

Módulo Cirúrgico

Moderador: Dr. Marcelo Rodrigo de Souza Moraes (SP)

09h10 – 09h25 **Como converter para a cirurgia aberta após EVAR?**
Palestrante: Dr. André Estenssoro (SP)

09h25 – 09h30 Espaço para debate

09h30 – 10h00 *Coffee Break*

Módulo Endovascular I

Moderador: Dr. Marcelo G. Ferreira (RJ)
Coordenador: Dr. Daniel Miquelin (SP)

10h00 – 10h15 **Quais as técnicas endovasculares disponíveis no tratamento do AAA envolvendo artérias renais ou com colo curto?**
Palestrante: Dr. Alvaro Razuk (SP)

10h15 – 10h30 **Quando tratar as placas ulceradas na aorta torácica?**
Palestrante: Dr. Alexandre Fionarelli (SP)

10h30 – 10h45 **O que sabemos dos balões e *stents* com droga no tratamento AFS? Faz diferença?**
Palestrante: Dr. Felipe Nasser (SP)

10h45 – 11h00 **Quais as técnicas endovasculares disponíveis para tratamento do aneurisma do arco aórtico?**
Palestrante: Dr. Gustavo Paludetto (SP)

11h00 – 11h15 **Quando e como usar as técnicas de recanalização arterial retrograda nos MMII?**
Palestrante: Dr. Felipe Nasser (SP)

11h15 – 11h30 **Experiência global com *stent multilayer* no tratamento dos aneurismas arteriais.**
Palestrante: Dr. Daniel Augusto Benitti (SP)

11h30 – 12h00 Espaço para debate

12h00 – 14h00 Almoço

Módulo Endovascular II

Moderador: Dr. Felipe Nasser (SP)
Coordenador: Dr. Gustavo Paludetto (DF)

14h00 – 14h15 **Dicas no tratamento endovascular do aneurisma de artéria poplítea.**
Palestrante: Dr. Marcelo Ferreira (RJ)

14h15 – 14h30 **Quais as técnicas endovasculares utilizadas nos aneurismas viscerais?**
Palestrante: Dr. Rafael Garzon (SP)

14h30 – 14h45 **Técnicas de recanalização das artérias ilíacas.**
Palestrante: Dr. Guilherme Vieira Meirelles (SP)

14h45 – 15h00 Como tratar a estenose intra-stent?
Palestrante: Dr. Ivan Casella (SP)

15h00 – 15h15 **Tratamento hibrido para isquemia crítica dos membros inferiores.**
Palestrante: Dr. André Miquelin (SP)

15h15 – 15h35 Debate

Módulo Atualização

Moderador: Dr. José Dalmo de Araujo (SP)
Coordenador: Dr. Winston Yoshida (SP)

15h35 – 15h50 **Estado atual da terapia celular na isquemia crítica dos membros inferiores.**
Palestrante: Dr. Emerson Ciorlin (SP)

15h50 – 16h05 **Novos anticoagulantes orais no tratamento da TVP.**
Palestrante: Dr. Edwaldo Edner Joviliano (SP)

16h05 – 16h20 **Atualização no tratamento dos linfedemas.**
Palestrante: Dr. Henrique Jorge Guedes Neto (SP)

16h20 – 16h30 Espaço para debate

16h30 – 17h00 *Coffee Break*

Módulo Bate-Pronto

Moderador: Dr. José Dalmo de Araújo Filho (SP)

17h00 – 18h00 Painel de Especialistas
Dr. Marcelo Ferreira (RJ)
Dr. Alvaro Razuk (SP)
Dr. Alexandre Fionarelli (SP)
Dr. Felipe Nasser (SP)
Dr. Daniel Augusto Benitti (SP)
Dr. Gustavo Paludetto (SP)
Dr. Edwaldo Edner Joviliano (SP)
Dr. Ivan Casella (SP)

23 de agosto de 2014 (sábado)

Módulo Micelânea

Moderador: Dr. Henrique Jorge Guedes Neto (SP)
Coordenador: Dr. Murilo Couto (SP)

08h00 – 08h15 **Tratamento de pseudo aneurisma com injeção de trombina.**
Palestrante: Dr. Robson Barbosa de Miranda (SP)

08h15 – 08h30 **Quais os materiais disponíveis para embolização das malformações vasculares e quando usá-los?**
Palestrante: Dr. Rafael Garzon (SP)

08h30 – 08h40 Espaço para debate

Módulo Imagem

Moderador: Dr. Rafael Garzon (SP)
Coordenadora: Dra. Susana M. F. de Araújo (SP)

08h40 – 08h50 **Quais informações o Ecodoppler Color pode nos fornecer antes do EVAR?**
Palestrante: **Dr. Robson Barbosa de** Miranda (SP)

08h50 – 09h00 **A medida do corte da angiotomografia influência no planejamento do tratamento endovascular do AAA?**
Palestrante: Dr. Daniel Augusto Benitti (SP)

09h00 – 09h05 Espaço para debate

Módulo Venoso

Moderador: Dra. Rita Sanches (SP)
Coordenador: Dr. Augusto da Silva

09h05 – 09h20 **Tratamento de veia safena por radiofrequência: vantagens e desvantagens.**
Palestrante: Dr. Igor Rafael Sincos (SP)

09h20 – 09h35 **Quando indicar o tratamento de varizes com espuma?**
Palestrante: Dr. Walter Campos (SP)

09h35 – 09h50 **Trombose venosa do segmento ilíaco: tratamento endovascular x conservador.**
Palestrante: Dr. Marcone Lima Sobreira (SP)

09h50 – 10h05 **Quais utilidades para o laser endovenoso além do tratamento das safenas?**
Palestrante: Dr. Rodrigo Kikuchi (SP)

10h05 – 10h20 Espaço para debate

10h20 – 11h00 *Coffee Break*

Módulo Estética Venosa

Moderadora: Dra. Selma Regina Raymundo (SP)
Coordenador: Dr. Júlio Azenha (SP)

11h00 – 11h15 **Há diferença entre os esclerosantes no tratamento das telangiectasias?**
Palestrante: Dr. Flávio H. Duarte (SP)

11h15 – 11h30 **Como está o uso do laser transdérmico no Brasil?**
Palestrante: **Dr. José Ben-Hur Ferraz** Parente (SP)

11h30 – 11h45 **Dicas práticas no tratamento das telangiectasias.**
Palestrante: Dr. Rodrigo Kikuchi (SP)

11h45 – 12h00 **Quais as alternativas para o tratamento de telangiectasias em face?**
Palestrante: Dr. Miguel Franscischelli Neto (SP)

12h00 – 12h15 Espaço para debate

12h15 - **Encerramento**

Inscreva-se agora: www.cenacon.com.br

Promoção

Instituto de Moléstias Cardiovasculares de São José do Rio Preto/SP

Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto/SP

Apoio

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

Secretaria Executiva

CENACON
CENTRO NACIONAL DE CONGRESSOS

Tel.: (17) 3214-5900 / Fax: (17) 3214-5905
email: reserva@cenaconturismo.com.br
email: cenacon@cenacon.com.br
www.cenacon.com.br

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