



SBACVSP

Sociedade Brasileira
de Angiologia e Cirurgia Vascular
São Paulo

IMPRESSO

Impresso fechado pode ser aberto pela ECT

Regional São Paulo • Biênio 2006 - 2007

Boletim Informativo • Nº 63 • Janeiro 2006

SBACV-SP INICIA O ANO DE 2006 COM VÁRIOS EVENTOS

MARÇO

IV ENCONTRO SÃO PAULO DE CIRURGIA VASCULAR

FEVEREIRO A OUTUBRO

**1º CURSO PREPARATÓRIO PARA OBTENÇÃO
DO TÍTULO DE ESPECIALISTA EM
ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR**

MARÇO A SETEMBRO

**ATUALIZAÇÃO EM
CIRURGIA VASCULAR E ENDOVASCULAR**

Índice

Editorial

Dez grandes motivos para nos associarmos a SBACV-SP

pág. 02

Reunião Científica

Confira os trabalhos que serão apresentados no dia 26.01.2006.

pág. 06

Cursos

Atualização em Cirurgia Vascular e Endovascular

pág. 07 e 08

Editorial

DEZ GRANDES MOTIVOS PARA NOS ASSOCIARMOS A SOCIEDADE BRASILEIRA DE ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR - REGIONAL DE SÃO PAULO



Dr. Valter Castelli Jr.
Presidente da SBACV-SP

Anos após anos temos feito grande esforço no sentido de mostrar a importância da Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular na vida dos médicos especialistas. Nossos argumentos muitas vezes não são bem compreendidos e são julgados de pouca relevância por aqueles que insistem em se manter as margens da associação que os representa. É preciso que deixemos bem claro para os associados e sobretudo para aqueles que ainda não são associados, mas que exercem a especialidade, que a Sociedade como entidade só tem sentido em sua essência se puder ser representativa da imensa maioria dos cirurgiões vasculares e se constituir numa massa crítica que produza ações em diferentes âmbitos quer seja profissional ou educacional e que traga benefícios a esta classe. Nestes últimos anos as diretorias empossadas se energizaram e produziram efetivamente ações que marcaram e continuam trazendo frutos aos associados. Nós não queremos os associados porque simplesmente necessitamos do valor da anuidade para sobrevivermos, mas sim porque quanto mais agregamos associados, mais massa crítica temos, maior a representatividade, maior a criatividade e poder de participação perante outras entidades e maior a nossa influência, até mesmo política na esfera da educação e defesa profissional médica.

Hoje torna-se muito clara a necessidade de diferentes parcerias com laboratórios médicos e empresas afins, no sentido de gerarmos recursos financeiros. Estas parcerias é que efetivamente constituem a base financeira e trazem recursos para implementarmos as nossas ações, idealizadas com o apoio e participação dos membros de nossa Sociedade. Posto isso, quero agora relembrar e esclarecer as vantagens conquistadas por um membro associado da SBACV - Regional São Paulo.

1. Recebimento de um boletim mensal na forma de jornal com informações das mais variadas com teor social, profissional e científico na área de angiologia e cirurgia vascular.

2. A Sociedade oferece um curso de atualização com diversos e abrangentes temas da especialidade organizado pelo Departamento Científico em parceria com a Associação Paulista de Medicina, distribuídos em 7 módulos ao longo do ano. Está totalmente reformulado e evidentemente o associado tem garantia de alto nível científico a baixo valor.

3. Está sedimentado um curso de ultrasson de doppler semestral com abordagem teórico - prática também de excelente nível com vantagem financeira ao associado.

4. A Regional de São Paulo apóia e

credencia vários outros cursos na área de Angiologia e Cirurgia Vascular e também na área de atuação de angiorradiologia e cirurgia endovascular organizado por serviços competentes e liderados por profissionais de renome. Sempre com vantagens financeiras ao associado.

5. A Regional de São Paulo organiza um Congresso Brasileiro multidisciplinar de acesso vascular para Hemodiálise juntamente com a Sociedade Brasileira de Nefrologia e a Sociedade Brasileira de Enfermagem em Nefrologia. Tem periodicidade bianual e trata-se de uma iniciativa pioneira estando programado para 2007 o II Congresso, também com facilidades financeiras para o associado.

6. Os encontros São Paulo de Cirurgia Vascular (esse ano o IV) já totalmente sedimentados com projeção internacional e estritamente organizados por nossa Regional e que oferece prêmios aos melhores trabalhos científicos, além de sorteios de diferentes produtos àqueles que se inscrevem com privilégio financeiro nas inscrições para os nossos associados.

7. Estamos iniciando o I Curso Preparatório para obtenção do Título de Especialista em Angiologia e Cirurgia Vascular a cargo da Diretoria de Educação Médica Continuada, com boa estruturação teórico - prática com início em Fev/2006 e programação semanal noturna. Tudo isto ao custo de apenas R\$10,00 por semana, incluindo inclusive material didático.

8. A maioria destes cursos estão cadastrados e valerão pontuação para o programa de "Revalidação do Título de Especialização em Angiologia e Cirurgia Vascular" ao longo dos 5 próximos anos a partir de 2006.

9. Possuímos 10 seccionais ou sub-sedes distribuídas pelo interior do Estado de São Paulo e litoral; todas com programação própria de educação médica e que facilitam aos associados do interior o acesso ao conhecimento da especialidade.

10. A Sede em São Paulo possui Biblioteca médica própria que disponibiliza ao associado consulta aos principais livros da especialidade além de possibilidade de cópias no local.

Poderíamos citar outros benefícios como carteira de identificação própria do associado vinculado a Regional de São Paulo que virá em breve, bem como a discriminação do associado médico com o respectivo endereço e telefone de consultório médico no Site da Regional o que evidentemente o credencia e possibilita perante os leigos que consultem o portal, uma distinção maior deste profissional.

Portanto gostaríamos de convidar a todos os associados a participarem das reuniões científicas mensais (toda última 5ª feira do mês) e aqueles não associados a se credenciarem preenchendo a ficha de sócio aspirante e enviando seu curriculum a Sede aos cuidados da Secretaria Geral.

Concluindo queremos cumprimentar aos demais membros de diretoria da atual gestão por terem aceitado a responsabilidade de seus cargos e transmitirmos a nossa confiança em todos e esperarmos de boas realizações, sobretudo em um ano que se inicia alegre e com grandes expectativas pela Copa do Mundo de Futebol que se aproxima.

Diretoria Biênio 2006-2007

Presidente - Valter Castelli Júnior
1º Vice-presidente - José Carlos Baptista Silva
2º Vice-presidente - Erasmo Simão da Silva
Secretário-geral - Alvaro Razuk Filho
1º Secretário - Adilson Ferraz Paschôa
2º Secretário - José Dalmo de Araújo Filho
Tesoureiro-geral - Candido Ferreira Fonseca
1º Tesoureiro - Carlos Eduardo Pereira
2º Tesoureiro - Marcelo Rodrigues Souza Moraes
Diretores científicos - Calógero Presti
 Ivan Benaduce Casella
Diretores de publicações - Alexandre Fioranelli
 Celso Ricardo B. Neves
Diretores de eventos - Regina de Faria B. Costa
 Winston Bonetti Yoshida
Diretores de defesa profissional - Rubem Rino
 João Antonio Corrêa
Diretor de informática - Alberto Kupcinkas Jr.
Diretores de patrimônio - Adnan Naser
 Nilo Mitsuru Izukawa

DEPARTAMENTOS

Arteriologia - Nelson Wolosker
Flebologia - Rogério Abdo Naser
Linfologia - Henrique Jorge Guedes Neto
Angiorradiologia - Felipe Nasser
Cirurgia Experimental - Ana Terezinha Guillaumon
Cirurgia endovascular - André Echaime V. Estenssoro
Ultrassonografia vascular - Robson B. Miranda
Cateteres - Sérgio Kuzniec
Acessos vasculares - Fabio Linardi
Educação médica continuada - Vanessa Prado dos Santos
 Walkíria Ciappina Hueb

SECCIONAIS

ABC - Sidnei José Galego
Campinas/Jundiaí - José Luiz Cataldo
Ribeirão Preto - Luiz Cláudio Fontes Mega
Santos/Guarujá - Rubens Palma Filho
Taubaté - Ricardo Augusto de Paula Pinto
Marília - Claudio Lança Fabron
São José do Rio Preto - Alexandre Maieira Anacleto
Sorocaba - Ovanil Furlani Jr.
Botucatu/Bauru - Constantino José Sade
 Presidente Prudente - Fernando José Fortunato

CONSELHO CONSULTIVO

Antonio Carlos Alves Simi
Bonno Van Bellen
Emil Burihan
Fausto Miranda Júnior
Francisco Humberto A. Maffei
João Carlos Anacleto
José Mario Marcondes dos Reis
Pedro Puech Leão
Roberto Sacilotto
Wolfgang Zorn

Diretor de arte - Mauricio Gioia
mauricio.gioia@uol.com.br

Jornalista Responsável - Adriano Vanzini - MTB 31.126

Encaminhe suas sugestões, dúvidas, trabalhos científicos, eventos a serem divulgados para:

e-mail: secretaria@sbacvsp.org.br
 Rua Estela, 515 - Bloco A - Cj.: 62 - Paraíso
 São Paulo - Sp - Brasil - CEP 04011-904
 Tel./Fax.: (5511) 5087-4888
 Site da Regional São Paulo: www.sbacv.org.br

Dr. Alexandre Fioranelli
 Rua Hilário Furlan, 107/111 - Brooklin Novo
 CEP: 04571-180
 Tel/Fax.: (5511) 5505-1915
 e-mail: alexpa@terra.com.br

Dr. Celso Ricardo Bregalda Neves
 Rua Barata Ribeiro, 490, cj. 113 - Cerqueira César
 CEP: 01308-000
 Tel/Fax.: (5511) 3123-5606 / 3237-0715

Permite-se a reprodução de textos desde que citada a fonte.

Acesse: www.sbacvsp.org.br

PROPAGANDA ABUSIVA PODE TER RITO SUMÁRIO

"Aumento do número de denúncias levou Cremesp a promover discussão sobre o tema".

"Publicidade médica enganosa deve ser julgada com maior rapidez".

Ainda bem que essas manchetes fazem parte do Jornal do CREMESP, que é um órgão oficial que rege a conduta do médico, decidido por fim a esse abuso.

Por várias vezes denunciemos a excrecência da propaganda enganosa e da autopromoção. De nada adiantou na época, caía no esquecimento por falta de respaldo jurídico de uma Sociedade de Especialidade. Até que enfim, agora, a coisa muda de figura nas mãos do CREMESP, no I Fórum Regulamentador de Publicidade Médica, do dia 08 de novembro de 2005.

"Aplicações de rito sumário e de penas exemplares para denúncias de propagandas abusivas foram algumas das propostas do evento promovido pelo CREMESP". Participaram desse evento, Presidentes de Sociedades de Especialidades, Conselheiros do Cremesp, OAB, IDEC.

Repetindo afirmações de artigos passados, seria muito mais fácil solucionar problemas dessa natureza se tivéssemos o tribunal de pequenas causas, objetivando e acelerando a punição dos infratores. Mesmo com a disposição do CREMESP em se preocupar com esses acontecimentos, fica difícil para ele frente à demanda de tantas reclamações a julgar.

Até então, quanto desgaste que a maioria dos Angiologista e Cirurgiões Vasculares vêm enfrentando; quanto lucro indevido auferiram os infratores, em prejuízo de médicos e pacientes.

Infelizmente, as soluções são muito lentas.

Enquanto isso, a Emissora FM, Antena 1, divulga, várias vezes no dia: "espaço vascular: agora você tem a solução para suas veias com o tratamento pela espuma. Tire suas dúvidas pelo telefone: 30853894".

Canais de televisão entrevistam médicos que divulgam a microespuma.

A Revista, Belezateste, apresenta matéria sobre a microespuma, citando os nomes dos médicos que defendem, acintosamente, ser o melhor tratamento de varizes dos membros inferiores, informando valores de honorários médicos para esse procedimento, levando confusão à mente dos pacientes, que ouvem informações diferentes dessas, mas, que são baseadas em consenso universal dos Angiologistas e Cirurgiões Vasculares, sérios.

É preciso que o CREMESP exija de todos os meio de comunicação, cópias das entrevistas, das publicações, como prova contra a transgressão da Ética Médica na mídia leiga, servindo de base para se instaurar um processo Ético Médico.

Assim que tiver em minhas mãos, publicarei um trabalho sobre lesões pulmonares provocadas pela microespuma.

A impressão que se tem é a de que os transgressores sentem-se tranqüilos com a certeza da impunidade pela morosidade das denúncias e conclusão dos processos.

Não há dúvida de que a Medicina brasileira vai mal; a postura Ética de muitos Médicos, vai mal; a Medicina suplementar vai mal; o SUS vai mal; tudo porque a política brasileira, tão cedo não terá sensibilidade suficiente para investir na assistência médica do povo.

A classe médica tem confiança irrestrita no CFM, CREMESP, na solução desse problema, que só esses Órgãos têm autoridade para atuar, com enquadramento dos responsáveis pela propaganda abusiva, que denigre a imagem do Médico brasileiro.

Que pena que muitos profissionais têm uma atração desmesurável pela transgressão a Ética, as Leis, a mínima norma da atitude correta, desrespeitando colegas e a sociedade, se expondo a riscos de ser punido, perdendo sua credibilidade perante todos, que demora a ser conquistada, e, rapidamente, é perdida quando se comete o erro crasso.

Rubem Rino

Membro do Departamento de Defesa Profissional da SBACV-SP

CARTA PARA RUBEM RINO

Caro Rubem Rino,

Li seu artigo publicado no Boletim da SBACVSP no.60 de outubro de 2005, e há tempos estou para lhe enviar algumas observações que penso sobre o assunto. Esperei este tempo para ter a certeza de que deveria lhe encaminhar estas observações que não seriam perdidas e esquecidas como outras tantas que já fiz.

Hoje discutimos e apoiamos o crescimento dos profissionais nas áreas de atuação que envolvem angiologia e a cirurgia vascular, porém temos que lembrar o passado e principalmente CORRIGÍ-LO, nossa verdadeira obrigação como dirigentes de instituições associativas e com representatividade.

Assim, sendo cumpre-me reportar às normativas elaboradas pelo CFM que juntamente com as Sociedades de Especialidades e APM defiram a obrigatoriedade dos títulos de especialistas e as capacitações nas diversas áreas de atuação, o que determinou que as sociedades deveriam realizar todos os processos necessários para a obtenção destes títulos.

Assim se fez.

Cada sociedade, determinou como, quando e onde os seus sócios deveriam prestar seus títulos, para que assim continuassem atuando no MERCADO dentro das conformidades estipuladas pelo CFM, AMB e Sociedades.

Estava tudo perfeito ...se não fosse "um pequeno" detalhe, ou seja ; colegas com formação de 1980 a 1996 que exerciam suas atividades, envolvendo inclusive as ditas áreas de atuação, já inseridos no MERCADO, e com seus compromissos assumidos.

Que fazer com estes colegas ?

Cada sociedade resolveu a situação de um modo; A Radiologia convocou TODOS seus associados exaustivamente para que se apresentassem e COMPROVASSEM o que estavam praticando e assim concedeu a TODOS os Títulos e Sub-títulos necessários para que continuassem seus trabalhos. A Psiquiatria idem. Assim tantas outras , que entendendo a necessidade de valorizar a especialidade e principalmente defender seus associados dentro da sociedade e do MERCADO.

Resultado desta atitude é que hoje temos uma sociedade de RADIOLOGIA forte perfeitamente inserida

em TODOS os segmentos que trabalham com imagem.

ACardiologia simplesmente ampliou sua atuação: Ecografia + US Vascular Periférico (começando por carótidas), Hemodinâmica Cardíaca + Vascular Periférica, tudo em um só título!!

Nesta época escrevi para a SBACV nacional que estávamos perdendo terreno, ou melhor MERCADO de TRABALHO, a resposta foi curta : "Eles (CBR) abriram as pernas (concedendo os títulos)! Nós (SBACV) não vamos fazer isto! Desmoraliza a sociedade!"

Pura questão de visão, hoje o que assistimos é uma impossibilidade de ampliação dos negócios, dificuldade de profissionais da SBACV para estas ditas áreas de atuação que não passam de simples atividades já inerentes em nosso trabalho.

Na verdade a questão é MERCADO e dinheiro, em um mundo globalizado e capitalista nós só cresceremos enquanto sociedade se crescermos cada um individualmente. Não há como adquirir equipamentos, participar das decisões de empresas produtoras próteses e endoproteses se não somos os maiores e melhores usuários, pois sequer mantivemos nossos profissionais.

Finalizando, acho que está na hora da SBACV deixar de ser uma sociedade voltada somente para as mazelas da atividade docente e científica, e passe a representar os anseios dos sócios e mais que nos defenda no MERCADO DE TRABALHO.

Acho também que esta atitude do passado, de não reconhecer como titulados colegas que COMPROVADAMENTE exercem suas atividades na área só tem trazido descaso e desinteresse pela sociedade (ação - reação). Isto poderia ser corrigido da maneira mais simples possível. A SBACV é soberana nesta decisão e deveria fazer EXATAMENTE o que fez o CBR; que se apresentem TODOS os que exercem a angiologia vascular, a endovascular e a ecografia vascular periférica com seus comprovantes para regularizar a situação.

ORAS! A OAB (Advogados) fez o mesmo procedimento antes de implantar a obrigatoriedade dos títulos.

PORQUE FAZER? Por que é o mais justo, correto, honesto e sensato! Todos temos famílias e vidas pessoais que devem ser respeitadas.

E hoje estes colegas se vêem em apuros porque os colegas de outras especialidades, na luta pelo domínio do mercado, se acham no direito de influenciar os convênios, as cooperativas, as entidades públicas para que exijam de quem já atua na área há mais de 20 anos estes títulos e subtítulos. É claro que isto não acontece para a Radiologia ou Cardiologia porque suas questões referente a isto já foi resolvida.

Portanto caro Rino, o que disse seu amigo Waldemy: "...vamos trabalhar com afinco para advir à solução..." não basta, temos que ser mais pragmáticos, mais mercadológicos, enxergar a profissão como negócio, estar atento aos concorrentes, ver seus movimentos estudar seus atos, defender nossa especialidade e etc...

Não dá para entender como a SBACV foi fazer acordo sobre US Vascular Periférico com o CBR !!! Nós não tomamos conta do NOSSO negócio! Como trabalhar assim!! E isto foi o inicio da confusão com as áreas de atuação. E se bem me lembro NINGUÉM, a não ser os VASCULARES, queria fazer diagnóstico de estenose e oclusão de carótidas e de MMII somente com doppler pulsado ou aortografia por punção direta trans-lombar! Mas nós resistimos bravamente, rompemos todas as barreiras, descobrimos os caminhos e depois quando tudo está MUITO mais fácil entregamos o ouro para o concorrente que nos tira do MERCADO, e o pior é que com a concordância da nossa sociedade.

Pois é Rino, nós (SBACV) precisamos urgentemente mudar de postura pois nosso concorrente não é o vascular que está ao lado são as outras sociedades que já descobriram há muito tempo o que querem de nós.

Em tempo, lembre-se que o CBR permite inclusive a filiação de empresas. Se pergunte porque.

Um grande abraço,

Noracyl Carvalho
Secretário da SBACVMT

OS : É meu caro amigo, não é somente trabalhar, trabalhar e trabalhar. Há que se ter estratégia de negócio!

Fique por Dentro

CURSO DE ACESSOS EM CIRURGIA VASCULAR - MÓDULO IV

Realizado no dia 09 de dezembro de 2005, o Módulo IV do Curso de Acessos em Cirurgia Vascular do Centro de Estudos Luiz Edgard Puech-Leão e Serviço de Cirurgia Vascular do Hospital das Clínicas da FMUSP, com apoio da SBACV-SP, atraiu grande número de participantes, de vários estados brasileiros, para o anfiteatro do Centro de Convenções Rebouças.



Palestrantes da esq para a dir:
 Dr. Paulo Kauffman,
 Dr. Walter Campos Jr.,
 Dr. Celso Ricardo Bregalda Neves,
 Dr. Erasmo Simão e
 Dr. Calógero Presti

Contando com programa que incluiu o estudo de todos os segmentos do corpo humano, apresentou de forma didática disseções anatómicas filmadas, acessos cirúrgicos em pacientes, fotos e ilustrações, amplamente discutidas pelos palestrantes.

Ao fim do programa houve sorteio de vários livros e no dia 10 de dezembro um ótimo churrasco de confraternização para os participantes do curso foi realizado numa chácara próxima a São Paulo.

Responsável:

Prof. Dr. Pedro Puech-Leão

Coordenador:

Prof. Dr. Ricardo Aun

Organizadores:

Dr. Calógero Presti e
 Prof. Dr. Erasmo Simão



Anfiteatro quase lotado

Dr. Celso Ricardo B. Neves
 Diretor de Publicações

PRÓXIMA REUNIÃO CIENTÍFICA

FCM DA SANTA CASA DE SÃO PAULO
 Santa Cecília
 Rua Dr. Cesário Mota Júnior, 112

Janeiro
26/01/2006 às 20:30hs

Após a reunião será oferecido jantar no restaurante da Irmandade da Santa Casa de São Paulo



PRÓXIMA REUNIÃO CIENTÍFICA DIA 26/01/2006 ÀS 20:30HS

Trabalho I

Tratamento Endovascular de Re-Estenose de Carótida em Paciente Portador de Artéria Intersegmental Pró-Atlantal

Instituição: INVASE-Instituto de Cirurgia Vasculare Endovascular
Hospital Beneficência Portuguesa de São José do Rio Preto.
I.M.C. de São José do Rio Preto. SP-Brasil

Autores: Morales M, Anacleto A, Mello M, Berbert M., Bastos E, Ferraz R, Anacleto J. C.

Introdução: A persistência de artérias embrionárias conectando o sistema carotídeo ao vertebrobasilar, apesar de raras, quando presentes, são importantes, se não essenciais, na irrigação do território cerebral posterior e suscitam variações táticas no tratamento da estenose carotídea por qualquer técnica.

Material e Método: relatamos um caso raro de re-estenose de carótida interna endarterectomizada há 10 anos, com re-estenose e de 80% quantificada pelo ecodoppler, em paciente portador de artéria intersegmental pró-atlantal e com história de

múltiplos episódios de tontura diminuição de força muscular no membro superior direito há 24 horas da internação. A técnica endovascular foi utilizada. O sistema de proteção cerebral EPI foi locado na artéria carótida interna e um Carotid Wallstent liberado. **Resultado:** após a acomodação do Stent o paciente desenvolveu sintomas de isquemia cerebral do território posterior que estava sem protetor, com recuperação do déficit em 24 horas.

Conclusão: A técnica endovascular é factível no tratamento da re-estenose carotídea associada à presença de

uma artéria pró-atlantal especialmente se considerarmos os riscos elevados de paralisia de nervo e eventos neurológicos se optarmos pela cirurgia convencional. A proteção cerebral tanto para o território da carótida interna quanto para o da artéria pró-atlantal utilizando-se dois sistemas de proteção simultaneamente é imprescindível para que o procedimento seja concluído com segurança.

Comentador: Nilo Mitsuru Izukawa

Trabalho II

Proteção Cerebral Durante Angioplastia E Stent Da Artéria Carótida: Análise Histopatológica Dos Debris E Correlação Com Imagem Angiográfica

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo

Autores: Alvaro Razuk; Gabriel Novaes; Andrea Reis; Jong Park; Alexandre Fioranelli; Walter Karakhanian; Valter Castelli Jr; Geanete Pozzan; Gustavo Mampario; Roberto Augusto Caffaro

Objetivo: O filtro de proteção cerebral tem sido utilizado durante a angioplastia e stent da artéria carótida com a finalidade de reduzir embolia cerebral distal. O objetivo deste estudo é analisar os achados histopatológicos (quantidade, composição) do material coletado pelos filtros e correlacionar com a imagem angiográfica da estenose.

Casística e Métodos: Foram analisados 25 filtros de proteção cerebral EZ (Boston SCI) utilizados na angioplastia e stent da bifurcação da artéria carótida de doentes de elevado risco cirúrgico. A média de estenose da artéria carótida interna foi de 82% e o implante do stent foi realizado

com sucesso em todos os doentes. O material coletado nos filtros era submetido a citocentrifugação e analisado em microscopia utilizando coloração Hematoxilina-Eosina. A análise microscópica dos debris era feita qualitativamente e quantitativamente através do programa AXIO VISION LE release 4.1, sendo a área medida em μm^2 . As imagens angiográficas eram classificadas em lesões tipo A, B e C segundo Wholey. A análise estatística foi feita com ANOVA e Teste t de Student com p 5%.

Resultados: Durante o procedimento 4 filtros (16%) ocluíram, ocasionando obstrução temporária do filtro. O exame

histopatológico evidenciou material em 95% dos filtros. Os debris coletados consistiam predominantemente de restos hemáticos e colesterol. Foram encontradas áreas maiores de debris em placas irregulares e áreas menores em placas regulares.

Conclusão: O filtro de proteção cerebral deve ser utilizado em todos os casos, já que o material encontrado na maioria dos filtros é de fragmentos de placas. Há correlação entre quantidade de material e tipo de imagem angiográfica.

Comentador: André Echalmé V. Estenssoro

Trabalho III

Tratamento Endovascular da Isquemia Crítica em Pacientes com Obstrução Arterial Crônica Infrainguinal

Instituição: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; São Paulo, SP

Autores: Boulanger Mioto Netto; Christiano Vinicius Bernardi; Patricia Matsunaga; Nelson De Luccia; Pedro Puech-Leão

Introdução: Neste estudo, foi avaliada angioplastia como método de salvamento de membro. A disponibilidade de novos métodos tem aumentado o interesse na aplicação da técnica endovascular para tratamento da insuficiência arterial periférica. **Pacientes e métodos:** Foram analisados retrospectivamente dez casos de isquemia crítica em pacientes com obstrução arterial crônica infrainguinal tratados pelo método endovascular pelo Serviço de Cirurgia Vasculare do HC-FMUSP no período de Janeiro de 2003 a Abril de 2005.

Resultado: Os pacientes tinham entre 39 e 85 anos, sendo 6 do sexo masculino e 8 do sexo feminino. Todos apresentavam

obstrução arterial infrainguinal confirmada em arteriografia e lesão trófica no membro a ser tratado. A opção pelo método endovascular envolveu o alto risco cirúrgico, a factibilidade técnica ou a ausência de substitutos arteriais adequados. Foram realizadas: 5 angioplastias de tronco tibio-fibular e de artéria tibial posterior; 3 angioplastias com colocação de "stent" em artéria femoral superficial; 3 angioplastias de artérias femoral superficial e poplítea supragenicular; e uma angioplastia com colocação de "stent" em artéria poplítea supragenicular, associada a angioplastia de artérias tibial anterior, tronco tibio-fibular e tibial posterior, 2 angioplastias de artérias

femoral superficial, poplítea e artéria fibular. Preconizou-se o uso de 75mg/dia de clopidogrel por 90 dias. Houve 1 pseudoaneurisma do sítio de punção com necessidade de tratamento cirúrgico. Durante a internação, houve 1 óbito. No seguimento, a taxa de salvamento de membro foi de 78% e houve necessidade de tratamento cirúrgico adicional em 2 casos.

Conclusão: Em pacientes com obstrução arterial crônica infrainguinal e isquemia crítica, o método endovascular pode ser vantajoso, sobretudo, em pacientes de alto risco cirúrgico.

Comentador: Adnan Neser

ATUALIZAÇÃO EM CIRURGIA VASCULAR E ENDOVASCULAR



SOCIEDADE BRASILEIRA DE ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR-SP
DEPARTAMENTO DE CIRURGIA VASCULAR E ANGIOLOGIA DA
ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MEDICINA
Presidente – Valter Castelli Jr.



ORGANIZAÇÃO: Calógero Presti e Valter Castelli Jr.

COMISSÃO CIENTÍFICA: Álvaro Razuk, Cid José Sitrângulo Jr, Erasmo Simão e Ivan Benaduce Casella

Módulo I – 11/03/2006 - SÁBADO – 09 às 13 h

DOENÇA CAROTÍDEA

- 1 - Cirurgia versus Tratamento Clínico. Resultados dos estudos randomizados.
- 2 - Cirurgia Convencional versus Correção Endovascular – Estado atual baseado nas melhores evidências.
- 3 - Tratamento Clínico da Estenose Carotídea – Qual o papel da “melhor terapia médica”?
- 4 - Proteção Cerebral na endarterectomia. A análise do refluxo perdeu espaço para os métodos modernos?
- 5 - Proteção Cerebral na Correção Endovascular – Quando usar e o que usar?
- 6 - Qual o ambiente ideal para a correção endovascular? – Centro Cirúrgico ou Radiológico?
- 7 - Visão do anestesista no tratamento endovascular e tradicional.

Módulo II – 15/04/2006 - SÁBADO – 09 às 13 h

ANEURISMAS DA AORTA ABDOMINAL

- 1 - Correção Endovascular e Convencional – Estudos comparativos: EVAR 1, EVAR 2 e outros.
- 2 - Evolução Natural do Aneurisma da Aorta. O que saber para aprimorar a indicação de intervenção?
- 3 - Critérios para a escolha da Técnica: idade, anatomia, risco clínico, custos, experiência e resultados.
- 4 - Tratamento Intervencionista em Aneurismas Pequenos: os resultados são melhores?
- 5 - Técnicas de Acesso na Cirurgia Convencional: as opções modificam os resultados a curto e longo prazo?
- 6 - Desafios técnicos na Cirurgia Endovascular: Problemas mais comuns e soluções.
- 7 - Complicações do Tratamento Endovascular: frequência, como resolver e quando optar pela conversão?

Módulo III – 13/05/2006 - SÁBADO – 9 às 13 h

INSUFICIÊNCIA ARTERIAL CRÔNICA MMII

- 1 - TASC é ainda referência para indicação de intervenção na doença obstrutiva do território Aorto-iliaco?
- 2 - Tratamento Endovascular das Obstruções Aorto-iliacas. Aspectos técnicos. Estado atual.
- 3 - A Técnica Endovascular mudou o limiar de intervenção na doença obstrutiva do território Aorto-iliaco?
- 4 - Doença obstrutiva fêmoropoplíteia. Quando a terapia endovascular é melhor que a convencional?
- 5 - Nas lesões obstrutivas das artérias de perna – Como as técnicas endovasculares podem ser úteis?
- 6 - Protocolo Ideal para seguimento das Derivações Infra-Inguinais e Abordagem Técnica.
- 7 - Derivações Infra-Poplíteas – O que há de novo na cirurgia convencional?

ATUALIZAÇÃO EM CIRURGIA VASCULAR E ENDOVASCULAR



SOCIEDADE BRASILEIRA DE ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR-SP
DEPARTAMENTO DE CIRURGIA VASCULAR E ANGIOLOGIA DA
ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MEDICINA
Presidente – Valter Castelli Jr.



Módulo IV – 24/06/2006 – SÁBADO – 9 às 13 h

TROMBOSE VENOSA PROFUNDA

- 1 - Análise crítica das opções e utilização lógica dos métodos disponíveis de diagnóstico.
- 2 - Pesquisa das Trombofilias através da lógica do raciocínio clínico.
- 3 - Drogas disponíveis e critérios para duração do Tratamento com Anticoagulantes.
- 4 - Fibrinólise na TVP. Quando e como realizar?
- 5 - Angioplastia venosa. Análise crítica da indicação e escolha de materiais.
- 6 - Indicação dos filtros de cava. Porque a diferença entre as casuísticas européias e americanas?
- 7 - Estado atual do Tratamento Intervencionista no Tromboembolismo Pulmonar.

Módulo V – 26/08/2006 – Sábado – 9 às 13 h

VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES

- 1 - Papel Prático do Mapeamento Duplex na Cirurgia de Varizes.
- 2 - Complicações da Cirurgia de Varizes. Como evitar.
- 3 - Indicação formal do EVLT e quais os resultados a médio e longo prazo?
- 4 - Indicação formal da escleroterapia com microespuma e resultados a curto, médio e longo prazo?
- 5 - Cirurgia Estética de Varizes – Recursos Técnicos e Resultados.
- 6 - Variantes Técnicas de Escleroterapia Química. O que realmente é útil?
- 7 - Tromboflebitis superficiais das veias dos membros inferiores. Papel da cirurgia e dos anticoagulantes.

Módulo VI – 23/09/2006 - SÁBADO – 9 às 13 h

URGÊNCIAS VASCULARES

- 1 - Controle de danos no Trauma Vascular.
- 2 - Tratamento Intervencionista do Trauma Carotídeo – Cervical.
- 3 - Estado atual da Indicação do Reimplante de Membros
- 4 - Papel da Cirurgia Endovascular nos Traumas dos grandes Vasos
- 5 - Trombólise na Isquemia Aguda dos Membros: existe evidência excelente para sua utilização?
- 6 - Como melhorar os resultados no Tratamento dos Aneurismas Rotos da Aorta.
- 7 - Tratamento da Dissecção Aguda da Aorta. Análise crítica baseada em evidências

CURSO VÁLIDO PARA PONTUAÇÃO NA OBTENÇÃO E REVALIDAÇÃO DO TÍTULO DE ESPECIALISTA.

PROGRAMAÇÃO E DATAS SUJEITAS A ALTERAÇÕES.

AO FIM DE CADA MÓDULO, DAS 13 ÀS 15 HORAS, CONVERSA COM OS PROFESSORES E FEIJOADA



I CURSO PREPARATÓRIO PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE ESPECIALISTA EM ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR 2006 - SBACV-SP

Temas principais:

- 1- Exame clínico do paciente vascular.
- 2- Métodos não-invasivos e semi-invasivos no diagnóstico das doenças vasculares.
- 3- Angiografias.
- 4- Isquemia arterial crônica de extremidades.
- 5- Vasculites na prática angiológica.
- 6- Arteriografias.
- 7- Aneurismas.
- 8- Síndrome do desfiladeiro cervical.
- 9- Isquemia vascular cerebral extracraniana.
- 10- Isquemia vascular visceral.
- 11- Pé diabético.
- 12- Hipertensão renovascular.
- 13- Doença tromboembólica venosa.
- 14- Varizes das membros inferiores.
- 15- Isquemia venosa crônica.
- 16- Linfangite e linfedema.
- 17- Linfedema.
- 18- Úlcera dos membros inferiores.
- 19- Angiodisplasias.
- 20- Oclusões arteriais agudas.
- 21- Trauma vascular.
- 22- Terapias anticoagulante, fibrinolítica e antiplaquetária.
- 23- Terapias vasodilatadora, hemorrágica e trombótica.
- 24- Infecções em próteses vasculares.

Programação: De 8 de fevereiro a 25 de outubro
76 aulas distribuídas semanalmente
todas às quartas-feiras, das 19:30h
às 21:45h.

Material: Apostilas semanais com conteúdo das aulas
apresentadas.

Palestrantes: Professores e pós-graduandos da
especialidade representativos das
mais diversas escolas médicas.

Local: Rua Estrela 515, conjunto 62, bloco A, Vila
Mariana, sede da SBACV - regional SP.

Inscrições: A partir de Janeiro de 2006, na
secretaria da SBACV - regional SP,
com Raquel, no tel (11) 5087-4888.

Valor por aula: R\$ 20,00 para não-sócios; R\$ 10,00
para sócios quites da SBACV.

Coordenadoras:
Dra. Walkíria Hueb e
Dra. Vanessa Prado.

Coordenação geral:
Prof. Dr.
Valter Castell Júnior

Organização:



Apoio:

LIBBS

**XIV ENCONTRO DOS EX-ESTAGIÁRIOS DO SERVIÇO DE CIRURGIA VASCULAR E ANGIOLOGIA DO HOSPITAL DA BENEFICÊNCIA PORTUGUESA DE SÃO PAULO
(Prof. Dr. Bonno van Bellen & Dr. Wolfgang G. W. Zorn)**

ORGANIZAÇÃO E COORDENAÇÃO

Dr. Adilson Ferraz Paschoa
Dr. Ivan de Barros Godoy

18 DE FEVEREIRO DE 2006 (SÁBADO)

Parthenon Central Towers Paulista
Rua Maestro Cardim, 407

INSCRIÇÕES GRATUITAS EM JANEIRO DE 2006 - FONE: (11) 3283-395508h00 - **Inscrições**08h30 - **Abertura****MÓDULO I - TEMAS POLÊMICOS EM TROMBOEMBOLISMO VENOSO**

- 08h40- **Profilaxia do TEV: Mito ou Realidade?**
Prof. Dr. Francisco Humberto de Abreu Maffei (UNESP)
- 09h00- **Marcadores de Recorrência no TEV**
Prof. Dr. Rendrik F. Franco (Laboratório FLEURY)
- 09h20- **Impacto da Pesquisa de Trombofilia no TEV**
Dr. Adilson Ferraz Paschoa (BP – SP)
- 09h40- **Os Novos Anticoagulantes Tornarão as Heparinas Obsoletas?**
Prof. Dr. Francisco Humberto de Abreu Maffei (UNESP)
- 10h00- **Debates / Moderador:**
Prof. Dr. Francisco Humberto de Abreu Maffei (UNESP)
- 10h30- **Café – Visita aos Expositores**

MÓDULO II - AMPUTAÇÕES: ASPECTOS PRÁTICOS

- 11h00 - **Epidemiologia das Amputações no Brasil**
Dr. Marcelo Buzatto (FMUSP – Ribeirão Preto)
- 11h15 - **Técnicas para Otimização do Coto de Amputação**
Dr. Fábio Batista (UNIFESP)
- 11h40 - **Critérios Clínicos e Funcionais na Reabilitação do Amputado**
Dr. Marco Antonio Guedes (Centro Marian Weiss - SP)
- 12h10 - **Debates / Moderador**
Prof. Dr. Roberto Augusto Caffaro (FCM Santa Casa - SP)
- 12h30 - **Almoço**

MÓDULO III - ANEURISMAS

- 14h00 - **Tratamento do Aneurisma Isolado de Artéria Ilíaca**
Prof. Dr. Roberto Augusto Caffaro (FCM Santa Casa - SP)
- 14h20 - **Tratamento do Aneurisma de Artéria Poplítea**
Prof. Dr. Paulo Kauffman (FMUSP)
- 14h40 - **Correção Endovascular do Aneurisma de Aorta para o Doente Idoso ou de Alto Risco**
Dr. Marcelo Volta Ferreira (RJ)
- 15h10 - **Endopróteses Fenestradas no Aneurisma Toracoabdominal**
Prof. Dr. Arno von Ristow (RJ)
- 15h50 - **Debates / Moderador**
Prof. Dr. Bonno van Bellen (BP – SP)
- 16h10 - **Café – Visita aos Expositores**

ENCERRAMENTO

- 16h30 - **Burnout: Como Identificar e Tratar? - Dependência Química Entre Médicos**
Dr. Hamer Nastasy Palhares Alves (UNIFESP)
- 17h00 - **CHAMADA PARA O XV ENCONTRO : 30 ANOS DO SERVIÇO**
Dr. Ivan de Barros Godoy (BP – SP)



CURSO DE APERFEIÇOAMENTO EM PODIATRIA CLÍNICA

CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE ENFERMAGEM EM ENDOCRINOLOGIA COM ÁREA DE CONCENTRAÇÃO NOS CUIDADOS PODIÁTRICOS

INTRODUÇÃO

A Podiatria clínica é uma especialidade presente em vários países europeus e nos Estados Unidos. Ela está inserida na formação do Podiatra, da Enfermeira Quiropodista e do Bacharel em Podologia.

No Brasil esta assistência acaba sendo assumida por diversos profissionais de uma forma fragmentada. O objetivo deste curso é atualizar o profissional médico, enfermeiro e fisioterapeuta e agregar esta nova habilitação ao profissional Graduado em Enfermagem, uma vez que este profissional que reuni melhores condições técnicas e conhecimento científico na sua formação, para prestar esta assistência.

OBJETIVOS

- ✦ Especializar o Enfermeiro no exame físico dos pés e aplicação de técnicas quiropódicas
- ✦ Aperfeiçoamento do profissional médico, enfermeiro e fisioterapeuta na atenção ao Pé Diabético e ao Pé Geriátrico.

TEMAS

- A importância do especialista na equipe multiprofissional e multidisciplinar
- A importância desta nova especialidade de enfermagem dentro da sua experiência clínica
- O aparelho locomotor anatomia e fisiologia
- Epidemiologia do Diabetes
- Tratamento medicamentoso do Diabético Idoso com complicações dos Pés – interação medicamentosa, cuidados e iatrogênias mais frequentes
- Neuropatia Diabética
- Pé Diabético – fisiologia, diagnóstico e tratamento
- Avaliação clínica do “Pé em Risco”
- Profilaxia do “Pé em risco”
- Técnicas Quiropódicas aplicadas aos problemas podiátricos dos indivíduos diabéticos e idosos
- Pé diabético – microangiopatias e macroangiopatias
- Avaliação clínica e cuidados com o Pé Isquêmico
- Infecções no Pé Diabético – origem
- Técnica V-Y no tratamento da Úlcera Neuropática (MPP)
- Onicomicoses superficiais e profundas
- Mal de Hansen – lesões cutâneas
- Neuroartropatia de Charcot – abordagem clínica
- Neuroartropatia de Charcot – abordagem cirúrgica
- Curativos em lesões neuro-isquêmicas
- Uso de gesso de contato total em Úlcera neuro-isquêmica (MPP)
- Amputação – cirurgia e reabilitação
- Distúrbio neuromotor do Pé Diabético
- Ortese, prótese, palmilha e sapatos especiais
- Avaliação ortodinâmica e ortostática dos pés
- Tratamento fisioterápico do paciente com Neuropatia diabética
- Prótese, ortese e sapatos especiais – formas de acesso da população carente
- Epidemiologia do envelhecimento
- O envelhecimento do sistema osteoarticular
- O Pé Geriátrico
- Distúrbio de postura, marcha e quedas
- Tratamento fisioterápico preventivo no Idoso
- Os cuidados domiciliares e adaptações na prevenção das quedas
- Documentação científica

DOCENTES

Aparecida Yoshitom - Enfermeira gerontóloga - Docente da UNIFESP - EPM

Alberto Salebian - Micologista clínico Diretor Comercial do laboratório de Análise

Ana Leonor Sala Alonso - Assistente social - Chefe de gabinete da subprefeitura de Perus - SP

Cristina Cardoso - Fisioterapeuta - Responsável Técnica da oficina ortopédica do Lar Escola São Francisco - UNIFESP-EPM

Carlos Alberto Machado - Cardiologista - Diretor do Centro de Referência de Diabetes e Hipertensão - SUS/SP

Carlos Eduardo Lemos - Biólogo - Chefe do departamento de documentação científica da FMUSP

Denise Viana - Fisioterapeuta - Docente da UNI-FMU

Doíngos Malerbi - Endocrinologista - Diretor da clínica Diapedis, Membro do comitê internacional de Pé Diabético

Fabio Baptista - Ortopedista - Médico Assistente do Serviço de ortopedia da UNIFESP-EPM

Helena Watanabe - Enfermeira - Docente da Faculdade de Saúde Pública

Katsumi Nakano - Cirurgião Vascular - Chefe do ambulatório de Pé Diabético do HSPE/SP, Médico assistente do serviço de Cirurgia vascular do HSPE/SP

Mauro Semer - Endocrinologista - Chefe do ambulatório de Pé Diabético do hospital Brigadeiro (SUS/SP), Diretor da clínica Diapedis, Médico assistente do serviço de endocrinologia do HB

Mônica Antar Gambá - Enfermeira especialista em dermatologia - Docente da UNIFESP-EPM

Odete Oliveira Monteiro - Enfermeira - Docente da UNIFESP-EPM

Reynaldo de Jesus Garcia Filho - Ortopedista - Docente da UNIFESP-EPM, Chefe da disciplina de ortopedia da UNIFESP-EPM

Roberto Saciloto - Cirurgião vascular - Diretor do Serviço de cirurgia vascular do HSPE/SP

Solange Bricola - Farmacêutica - Docente da FMUSP/HC

Sonia Grossi - Enfermeira - Docente da Faculdade de Enfermagem da USP

Vera Ligia Coimbra Lellis - Enfermeira e Podóloga - Coordenadora do ambulatório de enfermagem em Pé Diabético do Hospital Brigadeiro SUS/SP

Viviane Abreu - Terapeuta Ocupacional - Docente da FMUSP/HC

Wilson Jacob Filho - Geriatra - Chefe do serviço de geriatria do HC/SP, Docente da FMUSP/HC

INFORMAÇÕES GERAIS

Nível dos cursos: Aperfeiçoamento e Especialização (Pós- Graduação lato Censo)

Carga Horária: 434 hs (Especialização) e 208 hs (Aperfeiçoamento)

Coordenadores: Prof. Dra. Odete de Oliveira Monteiro e Enf. Podóloga Vera Ligia Coimbra Lellis

Público Alvo: Enfermeiros, Médicos e Fisioterapeutas

Período: março a dezembro 2006

Módulo Teórico: sábados (manhã)

Módulo Prático: 2ª e 4ª feiras (somente especialização)

INSCRIÇÃO E INFORMAÇÃO

(11) 5576-4430 com Rosângela

e.mail: rosangela@denfepm.br

Investimento: R\$ 250,00/mês (aperfeiçoamento) e R\$ 450,00/mês (Especialização)

Local: UNIFESP (módulo teórico); HB e HSPE/SP (módulo prático)

IV Encontro São Paulo de Cirurgia Vascular



24 e 25 de março de 2006
Centro de Convenções
da Fecomércio