

# Balanco de Gestão 2016/2017

Revista de Angiologia e de Cirurgia Vascular n.º IV - Outubro a Dezembro de 2017

Órgão Informativo Oficial da Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular - Rio de Janeiro

**SBACV****RJ**

Sociedade Brasileira de Angiologia e de  
Cirurgia Vascular do Rio de Janeiro

# Sistema de stent auto expansível de nitinol

Equilíbrio entre adaptabilidade e suporte arterial

Resistente a fratura

Força Radial Homogênea

Alta visibilidade

Anti-kinking

Bainha Tripla

Flexível

Estrutura Contínua Sem Pontes

Não Recoberto

Acomodação total ao vaso



**Palavra do Presidente***A grave crise econômica não limitou nosso compromisso nos movimentos e ações em prol da classe*

05

**Editorial***Gestão 2016/2017: um balanço das atividades a ser apreciado*

07

**Palavra do 1º Vice-Presidente***Um ciclo se encerra para que um novo se inicie*

08

**Palavra do Secretário-Geral***Chegamos ao final da nossa gestão com muito trabalho e um saldo positivo!*

09

**Palavra do Diretor de Publicações Científicas***Terminamos essa gestão comemorando as mudanças!*

10

**Publicações Científicas***Índice de Artigos Publicados em 2016 e 2017*

11

**Assembleia Geral Ordinária***Apresentação da nova Diretoria da SBACV-RJ*

24

**Especial***Linha do Tempo - Gestão 2016/2017*

27

**Balanço de Gestão***Assessoria de Imprensa da SBACV-RJ*

34

*Assessoria de Comunicação e Marketing da SBACV-RJ*

36

*Diretoria Científica*

37

*Diretoria de Eventos*

39

*Diretoria de Defesa Profissional*

41

*Assessoria Jurídica*

42

*Tesouraria*

44

*Diretoria de Informática*

46

*Assessoria para Relacionamento com o SUS*

47

*Diretoria Institucional da Regional do RJ - Público*

48

*Diretoria de Patrimônio*

50

*Seccionais*

51

*Notas sobre a gestão*

54

**Presidente**

Carlos Clementino dos Santos Peixoto

**1º Vice-Presidente**

Sergio Silveira Leal de Meirelles

**2º Vice-Presidente**

Arno von Buettner Ristow

**Secretário-Geral**

Breno Caiafa

**1º Vice-Secretário**

Guilherme Peralta Peçanha

**2º Vice-Secretário**

Felipe Francescutti Murad

**Tesoureiro-Geral**

Cristiane Ferreira de Araújo Gomes

**1º Tesoureiro**

Adilson Toro Feitosa

**2º Tesoureiro**

Bernardo Cunha Senra Barros

**Diretor Científico**

Julio Cesar Peclat de Oliveira

**1º Vice-Diretor Científico**

Marcos Areas Marques

**2º Vice-Diretor Científico**

Daniel Autran Burlier Drummond

**Diretor de Eventos**

Francisco João Sahagoff de D. V. Gomes

**1º Vice-Diretor de Eventos**

Paulo Marcio Goulart Canongia

**2º Vice-Diretor de Eventos**

Leonardo Stambowsky

**Diretor de Publicações Científicas**

Leonardo Aguiar Lucas

**1º Vice-Diretor de Publicações Científicas**

Leonardo Silveira de Castro

**2º Vice-Diretor de Publicações Científicas**

Stenio Karlos Alvim Fiorelli

**Diretor de Defesa Profissional**

João Augusto Bille

**1º Vice-Diretor de Defesa Profissional**

Felippe Beer

**2º Vice-Diretor de Defesa Profissional**

Carlos Enaldo de Araujo Pacheco

**Diretor de Patrimônio**

Marcio Arruda Portilho

**1º Vice-Dir. de Patrimônio**

Almar Assumpção Bastos

**2º Vice-Dir. de Patrimônio**

Marcello Capela Moritz

**Presidente na gestão anterior**

Julio Cesar Peclat de Oliveira

**DIRETORIAS INSTITUCIONAIS****Diretor de Informática**

Átila Brunet Di Maio Ferreira

**Vice-Diretor de Informática**

Felipe Silva da Costa

**Público**

Luiz Alexandre Essinger

**Jurídico**

Adalberto Pereira de Araújo

**Científico**

Alberto Coimbra Duque

**Publicações**

Carmen Lucia Lascasas Porto

**Planejamento Estratégico**

Paulo Roberto Mattos da Silveira

**Residência Médica**

Paulo Eduardo Ocke Reis

**Vice-Residência Médica**

Bruno Morrison

**Eventos**

Alessandra Fois Camara

**Informática**

Ruy Luís Schmidt Pinto Ribeiro

**Associações Médicas**

Raimundo Luiz Senra Barros

**Cirurgia Endovascular**

Marcus Humberto Tavares Gress

**Convênios**

Ney Abrantes Lucas

**Ações Judiciais**

Jackson Silveira Caiafa

**Defesa Profissional**

Adriana Rodrigues Vasconcellos

**Departamentos de Gestão****Relacionamento SUS**

Rubens Giamboni Filho

**Pós-Graduação**

Carlo Sassi

**Educação Continuada**

Carlos Eduardo Virgini Magalhães

Ciro Denevitz de Castro Herdy

Cristina Ribeiro Riguetti Pinto

Marcelo Andrei Sampaio Lacativa

Marco Antonio Alves Azizi

**DEPTOS CIENTÍFICOS****Doenças Arteriais**

Celestino Afonso Oliveira Martins

Edilson Ferreira Feres

Fernando Tebet Ramos Barreto

João Marcos Fonseca e Fonseca

Luiz Henrique Coelho

Rogério Cerqueira Garcia de Freitas

**Doenças Venosas**

Angela Maria Eugenio

Daniel Marques Figueiredo Leal

Enildo Ferreira Feres

Gisele Cardoso Silva

**Acesso Vasculares**

Hermógenes Petean Filho

Leonardo Oliveira Harduin

**MÉTODOS ESPECIAIS****Escleroterapia**

Marília Duarte Brandão Panico

**Laser**

Rosa Claudia Garrido Enes Cota

**Radiofrequência**

Alexandre Cesar Jahn

**Espuma**

Diogo Di Battista de Abreu e Souza

**Doenças Linfáticas**

José Carlos Mayall

Monica Rochedo Mayall

**Métodos Diagnósticos****Não Invasivos**

Barbara Beatriz Couto Ruivo

Clóvis Bordini Racy Filho

Karla Gomes de Abreu

Luiz Paulo de Brito Lyra

Nostradamus Augusto Coelho

Sergio Eduardo Correa Alves

Vivian Carin Ribeiro Marino

**Angiorradiologia e Cirurgia****Endovascular**

Alberto Beer

Alexandre Molinaro Corrêa

Ana Cristina de Oliveira Marinho

Brunno Ribeiro Vieira

Guilherme Nogueira Dutra

Rodrigo Soares Cunha

**Feridas**

Felipe Pinto da Costa

Francisco Gonçalves Martins

José Amorim de Andrade

Julio Diniz Amorim

Maria de Lourdes Seibel

**Cirurgia Experimental****e Pesquisa**

Bernardo de Castro Abi - Rama

Chimelli

Nivan de Carvalho

Breno França Vieira

**Microcirculação**

Mario Bruno Lobo Neves

André Marchiori

**Trauma Vascular**

Bruno Miana Caiafa

Eduardo Feres (*In memoriam*)

Rita de Cassia Provietti Cury

Renata Pereira Jollo

Rodrigo Andrade Vaz de Melo

**Fórum Científico**

Helen Cristina Pessoni

Eduardo André Simas Lemos

Laerte Andrade Vaz de Melo

Marise Claudia Muniz de Almeida

**SECCIONAIS****Coordenação**

Gina Mancini de Almeida

**Norte**

Eduardo Trindade Barbosa

**Noroeste - 1**

Eugenio Carlos de Almeida

Tinoco

**Noroeste - 2**

Sebastião José Baptista Miguel

**Serrana - 1**

Eduardo Loureiro de Araújo

**Serrana - 2**

Celio Feres Monte Alto Junior

**Médio Paraíba - 1**

Luiz Carlos Soares Gonçalves

**Médio Paraíba - 2**

Marcio José de Magalhães Pires

**Baixada Litorânea**

Antonio Feliciano Neto

**Baía de Ilha Grande**

Sergio Almeida Nunes

**Metropolitana 1****Niterói**

Edilson Ferreira Feres

**Metropolitana 2**

Simone do Carmo Loureiro

**Metropolitana 3****Nova Iguaçu**

Joé Gonçalves Sestello

**Metropolitana 4****São Gonçalo**

José Nazareno de Azevedo

**Metropolitana 5****Duque de Caxias**

Fabio de Almeida Leal

**Conselho Científico**

Antonio Rocha Vieira de Mello

Alda Candido Torres Bozza

Carlos Eduardo Virgini Magalhães

Carlos José Monteiro de Brito

Henrique Murad

Ivanésio Merlo

José Luis Camarinha

do Nascimento Silva

Julio Cesar Peclat de Oliveira

Manuel Julio José Cota Janeiro

Marcio Leal de Meirelles

Marília Duarte Brandão Panico

Rossi Murilo da Silva

Sérgio Silveira Leal de Meirelles

Vasco Lauria da Fonseca Filho

**Órgão de divulgação da  
Sociedade Brasileira de Angiologia  
e de Cirurgia Vascular  
do Rio de Janeiro**

Praça Floriano, 55 - sl. 1201 - Centro  
Rio de Janeiro - RJ - CEP: 20031-050  
Tel.: (21) 2533-7905 / Fax.: 2240-4880  
www.sbacvrj.com.br

**Jornalista Responsável**

Márcia Asevedo

Mtb: 34.423/RJ

**Projeto Gráfico e Diagramação**

Julio Leiria

**Coordenação, Editorial e Gráfica**

Selles Comunicação

Rua Gonçalves Dias, 56 - sala 802 - Centro

CEP: 20050-030 - Rio de Janeiro - Tel.: (21) 3190-7090

e-mail: selles@sellescom.com.br - www.sellescom.com.br

Textos para publicação na Revista de Angiologia e Cirurgia Vascular devem  
ser enviados para o e-mail: neidemiranda@sbacvrj.com.br

**Contato para anúncios: sra. Neide Miranda**

(21) 2533-7905 - (21) 99688-7721 - neidemiranda@sbacvrj.com.br



## A grave crise econômica não limitou nosso compromisso nos movimentos e ações em prol da classe

Dr. Carlos Clementino dos Santos Peixoto - Presidente da SBACV-RJ

Começamos a nossa gestão com muito entusiasmo e confiança, além da consciência da responsabilidade que cabe a cada diretoria eleita, em defender os direitos e interesses dos sócios da SBACV-RJ. Como já sabemos, uma sociedade médica é uma entidade representativa de classe, que tem como principais funções manter seus associados coesos e levar aprimoramento técnico para eles.

A Sociedade tem condições de oferecer opções para que o médico melhore sua qualificação, porque representa um veículo que conduz por esse caminho. De forma prática, as sociedades médicas podem dar apoio aos seus sócios com diretrizes, programa de educação continuada, congressos, seminários, treinamentos de equipe, etc., estimulando acerca da importância do aprimoramento profissional individual ou do grupo.

O ajuntamento da classe é uma missão da entidade, embora saibamos que cada sócio representa um sentimento e uma perspectiva. Assim, temos o dever e o potencial de unir a classe, partindo da premissa de que “juntos somos mais fortes”. Aliás, essa é uma máxima que permeia nossas ações. Sabemos da importância de nos movermos com o mesmo sentimento e por isso trabalhamos todo o período de nossa gestão fomentando a ideia de que teremos mais

êxitos em nossas realizações, inclusive de defesa profissional, se tivermos a participação de nossos associados.

Para ilustrar o trabalho realizado, dedicamos esta edição da revista para apresentar um balanço da nossa gestão, que terminará no dia 31 de dezembro de 2017. Assim, será possível observar, em uma linha do tempo, a sequência de ações realizadas por essa Diretoria. Vamos falar como foi percorrido o caminho para capacitação dos colegas, com as possibilidades de participação em eventos relacionados à educação continuada; como criamos oportunidades e trabalhamos nas questões de defesa profissional, e nossas conquistas; além das ações voltadas para o fortalecimento e a união da classe, criando projetos para cooperar com nossos colegas, citamos: ajuda jurídica, entretenimento e orientação didática para construção de trabalhos científicos. Enfim, mostrando como a Sociedade é atuante e importante no dia a dia profissional de nossos associados.

Aproveito a oportunidade para agradecer a SBACV Nacional, ao Dr. Ivanésio Merlo e sua diretoria, pelo apoio à regional do Rio de Janeiro nesses dois anos da nossa gestão. Também, parablenizo o pleito pacífico realizado pela Nacional e aos dois candidatos pelo comportamento contido e ético; ao Dr. Roberto Sacilotto pela vitória. Que ele tenha uma gestão eficiente e profícua.

Saio com a sensação de missão cumprida e muito feliz! Vejo o reconhecimento e a gratidão das pessoas acerca de nosso trabalho. Abrimos mão de nossa família e trabalhos pessoais em prol do próximo, pensando nos mais novos e na população. Investimos no setor público, o Brasil tem 206 milhões de pessoas, das quais, 180 milhões dependem do serviço público. Nós temos que trabalhar mais no local onde as pessoas são mais carentes de informação sobre prevenção.

E quanto à próxima gestão, Breno Caiafa está muito bem preparado. Ele sabe que é e será uma tarefa difícil, mas, com sua capacidade e apoio incondicional de sua diretoria e, com certeza, dos associados, os desafios serão enfrentados, pois, as pessoas acreditam no trabalho desse grupo.

Temos a confiança e o otimismo que o nosso país e o nosso Estado irão recuperar o status econômico, sabemos que não será a curto prazo, mas ocorrerá e esperamos que seja o mais breve. A população não merece tanta ineficiência e corrupção. Neste período à frente da gestão trabalhamos sem o apoio de qualquer poder público, todos que procuramos foram impossibilitados pela crise, por isso, nós que "somos" a SBACV-RJ, devemos prosseguir com uma gestão cuja a transparência e a eficiência sejam a marca. Profissionalizar o trabalho a ser desenvolvido é o que desejamos.

Um abençoado natal e um ano novo com saúde, paz e grandes realizações a todos que constituem a grande "família" SBACV.

Um Feliz 2018!

# Um balanço das atividades na gestão 2016/2017

---

Chegamos ao final de uma gestão brilhante e dinâmica. Os dois anos passaram rapidamente, o tempo urge! Foram dias intensos e bem aproveitados, em que toda a Diretoria, todos juntos no mesmo objetivo, trabalhou tanto pela continuidade dos projetos iniciados em gestões anteriores quanto para traçar novas metas.

O trabalho realizado na gestão 2016/2017, liderada pelo Dr. Carlos Peixoto, teve muitos desdobramentos com foco em questões pontuais, como: defesa profissional, educação continuada, fortalecimento da classe e divulgação das especialidades de Angiologia e de Cirurgia Vascular diante da população e do poder público.

Esta edição da revista da Sociedade é a última da gestão, e do ano, e por isso fizemos um balanço do que foi realizado pelas Diretorias da Regional; além de registrar aqui os eventos, reuniões importantes e uma posição de algumas questões que foram encaminhadas nesse período.

Diretorias Institucionais participaram ativamente da gestão e também registram as atividades realizadas no período. Muitos se dispuseram a trabalhar em prol da classe de angiologistas e cirurgiões vasculares. Nesses depoimentos será possível acompanhar as inovações relativas ao site da Sociedade; o desenvolvimento da linha de cuidado da especialidade mostrado pelo Diretor do Público; além da Diretoria responsável pelo relacionamento com o SUS, que também

falou sobre o trabalho realizado pela gestão do Dr. Carlos Peixoto.

As assessorias de prestação de serviços específicos, ligadas à SBACV-RJ, mostram a profissionalização da Sociedade: Selles Comunicação e Marketing, Contexto Assessoria de Imprensa e Portes Sobrado Advogados foram as empresas que deram suporte em áreas de grande importância. Cada representante enviou o relatório das atividades apoiadas e realizadas, para acompanhamento dos leitores.

Não poderiam ficar de fora as produções científicas de especialistas de diversos serviços do estado. Todos os trabalhos apresentados em reuniões científicas da SBACV-RJ e publicados na revista da Sociedade foram organizados em um índice remissivo que mostra os artigos enviados para a publicação.

Enfim, a gestão terminará no dia 31 de dezembro, mas o trabalho continua. A nova Diretoria é formada por especialistas que já participam do dia a dia das questões da Sociedade, e foi apresentada na 583ª reunião científica, como poderá ser conferido na matéria sobre a Assembleia Geral Ordinária onde o Dr. Breno Caiafa, novo Presidente da SBACV-RJ, e sua Diretoria, foram apresentados, em cerimônia no Colégio Brasileiro de Cirurgiões, em 26 de outubro.

Vale a pena conferir!



## Um ciclo se encerra para que um novo se inicie

Dr. Sérgio Silveira Leal de Meirelles - 1º Vice-Presidente da SBACV-RJ

Dezembro de 2017. Mais uma gestão da qual participo na diretoria executiva chega ao fim. Com essa, completo 28 anos de serviços à nossa Sociedade.

Cada gestão é única, e traz aprendizados singulares. O que é interessante perceber, ao fazer um balanço desses dois últimos anos, é que foi um período muito intenso, claramente influenciado por toda a situação econômica e política que vivemos no Brasil e no Rio de Janeiro em particular. Nossa SBACV-RJ sofreu os impactos de diferentes formas (dificuldades no relacionamento com operadoras de planos de saúde, redução de verbas na saúde pública e menores verbas de empresas apoiadoras são as marcas mais visíveis), mas não perdeu suas principais características: gestão profissional e foco nos interesses dos associados, sem deixar de priorizar a atenção aos pacientes.

Nosso Presidente, Carlos Peixoto, soube conduzir com maestria nossa Sociedade durante um período tão turbulento, no qual vimos ameaças como a invasão de nossa área de atuação por profissionais não médicos, e serviços de Cirurgia Vascular no âmbito público serem desmontados. Também conseguiu, durante esse período, entre

outras importantes atividades, valorizar, viabilizar e implementar a aplicação da técnica de tratamento de varizes com o uso de espuma densa eco-guiada no serviço público.

Meu papel como vice-presidente poderia ter se resumido a acompanhar o que acontecia, mas esse não é o meu perfil, e a forma como Peixoto, meu amigo pessoal, conduziu a sua gestão me permitiu, mais do que acompanhar, participar ativamente de sua gestão.

A partir de janeiro continuo na Diretoria Executiva, agora como Secretário-Geral. Cargo que já ocupei algumas vezes ao longo desses anos, sendo a mais recente na marcante gestão de Julio Peclat, outro querido amigo que continuará neste próximo biênio lutando ao nosso lado pela Regional RJ da nossa SBACV. Teremos muito trabalho pela frente, e a certeza de que Breno Caiafa (que ocupou com brilhantismo e eficiência a Secretaria Geral na gestão que agora se encerra), receberá a Sociedade pronta para fazer seu trabalho e conferir a ela sua marca.

Agradeço aos colegas pelo apoio que recebi até aqui e aproveito para pedir mais uma vez a participação de todos na próxima gestão.



# Chegamos ao final da nossa gestão com muito trabalho e um saldo positivo!

Dr. Breno Caiafa - Secretário-Geral da SBACV-RJ.

O fim de mais uma jornada, transcorridos dois anos de gestão, impõe agradecimento e prestação de contas aos nossos sócios. Trabalhamos sempre em prol de alcançar os objetivos e metas desenvolvidas por esta Diretoria. Foram dois anos de muito trabalho, executando projetos em busca de fazer o melhor para o crescimento da nossa sociedade.

Ideias novas e novas abordagens em eventos científicos aliados às lutas permanentes da nossa categoria, foram nossas maiores preocupações. Realizamos dois excelentes Encontros Cariocas com o desenvolvimento de um aplicativo para evento, reuniões científicas mensais e fora de sede, buscando sempre atualização científica e congregação dos sócios. Realizamos o segundo Fórum de Saúde Pública que contou com a presença do Dr. Dráuzio Varella, abrindo portas para o cadastramento do código de tratamento de varizes com espuma densa no SUS, que possibilitou aos serviços públicos tratar da doença varicosa tão negligenciada nesse setor.

Participamos de Ações Globais, reuniões no Cremerj, mesas de defesa profissional, assembleias, audiências públicas na Câmara dos Vereadores, atendimento ao público com o Setembro Vascular, esclarecendo e divulgando a atividade de Angiologia e de Cirurgia Vascular, fortalecendo nossa área de atuação e aumentando nossa responsabilidade para com nossos pacientes e sócios.

Foi uma gestão dinâmica e participativa que merece vários créditos. Agradeço ao Presidente Carlos Peixoto pela confiança ao cargo a mim designado, aos vice-secretários Guilherme Peralta e Felipe Murad e aos colegas diretores com quem passei boa parte dos dias desses anos sintonizados na criação e execução dos projetos desse biênio.

Mas não estamos encerrando nossa participação na SBACV-RJ, apenas amadurecemos para que possamos seguir na gestão. Amparados na experiência e exemplo dos nossos antecessores, buscaremos novas oportunidades de melhorias e transformações de acordo com as novas realidades e necessidades vindouras.

As conquistas obtidas nos estimulam a vencer os novos desafios e aqueles que porventura ainda não foram conquistados. Expandiremos significativamente nossa presença nas mesas de negociações, nos aproximando da iniciativa privada e da gestão pública. Avançaremos em novos projetos de qualificação profissional e de prestação de serviço aos associados.

Com responsabilidade, muito trabalho com bases e fundamentos da ética, pensaremos sempre na coletividade e seguiremos juntos na próxima gestão da SBACV-RJ.

É necessária a participação e coesão dos sócios para que nossos objetivos se realizem. Quero e estarei à disposição para ouvi-los. Conto com a confiança e contribuição de todos os sócios, para que possamos reposicionar nossa sociedade e que benefícios possam ser percebidos durante nossa atividade profissional.

Para reflexão: *"Completai a minha alegria, permanecendo unidos. Tende um mesmo amor, uma só alma e os mesmos pensamentos. Nada façais por espírito de partido ou vanglória, mas que a humildade vos ensine a considerar os outros superiores a vós mesmos. Cada qual tenha em vista não os seus próprios interesses, e sim os dos outros".* (Fp 2: 2-4) Bíblia de Estudos Ave-Maria.



## Terminamos essa gestão comemorando as mudanças!

Dr. Leonardo Aguiar Lucas - Diretor de Publicações Científicas da SBACV-RJ

Durante todo o biênio desta gestão, a Diretoria de Publicações Científicas teve uma participação bastante ativa no desenvolvimento de projetos, dando suporte nas melhorias dos que já estavam em andamento. É importante pontuar a colaboração dos sócios da regional do Rio de Janeiro, bem como de outras Seccionais e cirurgias vasculares de outros países que foram fundamentais para o sucesso de nossos projetos.

A Diretoria de Publicações inovou no formato e no conteúdo da revista com a criação de um espaço destinado à ecografia vascular, publicando resultados de trabalhos tão específicos de nossas especialidades, além de promover um intercâmbio de conhecimentos com a publicação de artigos internacionais, que contou com a colaboração de colegas de outros países. Para a imagem vascular foi dedicada uma página no interior da revista, para explanação do caso, além de foto ampliada na capa.

Durante a nossa gestão, a Diretoria deu grande foco à implementação de um novo projeto gráfico para a revista, principal publicação da Sociedade, enriquecendo o conteúdo científico. Para isso, hoje fazemos uma avaliação criteriosa dos artigos a serem publicados, inclusive com a adoção de um manual de publicações para que o material a ser publicado pudesse seguir um padrão. Entendemos que assim priorizamos a parte científica da revista. Consideramos esse um legado a ser deixado para a nova Diretoria de Publicações Científicas, na gestão que começará em janeiro de 2018, com o Dr. Felipe Costa.

Encerramos a gestão satisfeitos e com a sensação de dever cumprido, agradecendo primeiramente ao Dr. Carlos Peixoto, Presidente da SBACV-RJ, pelo honrado convite, a todos os sócios da SBACV e demais pessoas envolvidas com a revista.

Que venha a gestão 2018/2019!

# Índice de Artigos Publicados em 2016 e 2017

## 2016

### Janeiro e Fevereiro

#### IMAGEM VASCULAR

A imagem da capa demonstra uma anormalidade raríssima composta de dois troncos bovinos ("Dual Bovine Trunk").

- Autor: Leonardo A. Lucas - Membro Titular da SBACV, membro SVS, membro ISES, título de Especialista pela SBACV em Cirurgia Vascular, título de Especialista pela SBACV em Angiorradiologia e Cirurgia Endovascular.

#### ARTIGOS CIENTÍFICOS

##### **Relato de Caso - Litopédio: mais um fator de risco para trombose venosa profunda?**

- Autores: Sergio Almeida Nunes - Cirurgião Vascular, membro efetivo da SBACV, membro internacional da SVS, título de Especialista em Cirurgia Vascular e Endovascular pela AMB/SBACV/MEC.  
Serviço de Cirurgia Vascular da Casa de Saúde Nossa Senhora de Fátima, Nova Iguaçu - Rio de Janeiro.

**Resumo:** Relato de caso de uma paciente idosa, internada com quadro de trombose venosa profunda (TVP) Iliofemoral à esquerda, que apresentava no exame físico presença de massa abdominal. Submetida à investigação complementar de imagem que demonstrou a existência de litopédio, uma prenhez ectópica onde acontece a calcificação das partes fetais. Apesar da raridade do caso, optamos pelo tratamento clínico com sucesso.

**Conclusão:** Conclui-se que o caso relatado apresenta rara incidência na área médica, salientando a importância do exame físico completo. Trata-se do primeiro relato de caso de paciente com trombose venosa profunda associado a litopédio, embora não possamos afirmar que esta última patologia possa não ter correlação etiológica com a primeira até o momento.

##### **Dissecção do tronco celíaco e degeneração aneurismática - Revisão de literatura e relato de caso de tratamento endovascular com stent recoberto**

- Autores: Breno Paes de Sousa, Eduardo Feo de Assis Mascarenhas, Darlene Lousan do Nascimento Paixão e Gabriela Babo.  
Serviço de Cirurgia Vascular e Endovascular dos Hospitais Oeste D'Or, Rios D'Or e SOS Coração.

**Resumo:** O presente trabalho visa a reportar a um caso de dissecção de tronco celíaco com degeneração aneurismática, sendo abordado por via endovascular, e reunir informações importantes acerca do manejo clínico e cirúrgico do paciente acometido por essa rara doença vascular.

**Conclusão:** Sabe-se que de cada 10 pacientes com DTC apenas um necessitará de abordagem cirúrgica. Devido ao pequeno número de casos, não há nenhum *guideline* determinando o melhor manejo clínico destes pacientes. Não existe concordância na literatura em relação ao tempo de anticoagulação plena no momento do diagnóstico, porém a maioria dos artigos concorda com o uso de antiagregação dupla com AAS e clopidogrel após seis meses de anticoagulação. Não existe também nenhum trial com utilização dos novos anticoagulantes. O controle da HAS é mandatório, assim como o uso de AngioTC seriada para observação da degeneração aneurismática, bem como a progressão da doença.

Atualmente em nosso serviço acompanhamos mais dois pacientes, um com dissecação espontânea e outro pós-trauma abdominal, ambos mantidos com antiagregação dupla e AngioTC a cada seis meses.

O tratamento endovascular na DTC, quando necessário, é perfeitamente factível e a escolha da técnica cirúrgica dependerá dos fatores anatômicos encontrados em cada caso. Com o crescente desenvolvimento de materiais e experiência médica na técnica endovascular, esse provavelmente será o tratamento primário a ser considerado em nossos pacientes.

#### ARTIGO CIENTÍFICO INTERNACIONAL

##### ***EVAR for the treatment of a Mycotic Aneurysms and an Aorto-enteric fistula***

• Autores: Alejandro Fabiani<sup>1</sup>, Gabriela Cassagne<sup>2</sup> and Diego Herrera Vegas<sup>3</sup>

- 1) Director of Vascular Medicine Center, Hospital Zambrano Hellion, School of Medicine, Tecnológico de Monterrey, Monterrey, México
- 2) Angiologist of Vascular Medicine Center, Hospital Zambrano Hellion, School of Medicine, Tecnológico de Monterrey, Monterrey, México
- 3) Vascular Surgeon, Instituto Universitario CEMIC, Buenos Aires, Argentina

**Abstract:** *Infection disease of the aorta is a challenging situation with high morbidity and mortality. Open surgery during acute septic status is always difficult and endovascular approach appears as a less invasive option, in the knowledge that we are placing a prosthetic material on a potential colonized or infected tissue. We present here a case of patient with a mycotic aortic aneurysm and another case of a patient with an aorto-enteric fistula, both treated with EVAR.*

#### ESPAÇO ECOGRAFIA VASCULAR

##### ***Leiomiossarcoma venoso Iliofemoral***

• Autor: Clóvis Bordini Racy Filho - Ecografista Vascular - SBACV-RJ.  
Departamento Científico de Métodos Diagnósticos Não Invasivos.

## Março e Abril

### IMAGEM VASCULAR

Angiotomografia de controle da aorta abdominal e torácica após 1 ano de tratamento do paciente descrito no caso clínico.

• Autores: Dr. Pablo da Silva Mendes - Título de Especialista em Cirurgia Vascular e Endovascular pela SBACV; Membro efetivo da SBACV (regional do Espírito Santo).

### ARTIGOS CIENTÍFICOS

#### ***Ressecção de tumor de corpo carotídeo: relato de caso e revisão da literatura***

• Autores: Luana Gouveia Rio Rocha do Carmo<sup>1</sup>, Rodrigo Andrade Vaz de Melo<sup>2</sup>, Marcus Humberto Tavares Gress<sup>3</sup>, Jackson Silveira Caiafa<sup>2</sup>, Bernardo Santos Souza<sup>1</sup>, Nathalia Elino da Silveira<sup>1</sup>, Lucas Augusto Barbosa Silva<sup>1</sup>, Eduardo Wagner Guimarães Marcos da Silva<sup>1</sup>

1. Residentes do Hospital Federal dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro.
2. Chefes de Clínicas do Hospital Federal dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro.
3. Preceptor da residência médica do Hospital Federal dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro.

**Resumo:** O tumor de corpo carotídeo é uma neoplasia rara, com incidência de 1 a 2: 100.000 habitantes e corresponde a 65% dos paragangliomas de cabeça e pescoço. A maioria é benigno, com crescimento lento e assintomático, porém podem evoluir com importante invasão local. Relatamos o caso de uma paciente feminina de 82 anos, acompanhada no Hospital Federal dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro, com queixa de vertigem e massa cervical esquerda, diagnosticada como portadora de tumor de corpo carotídeo Shamblin III e tratada com ressecção cirúrgica total do tumor sem embolização pré-operatória. Na revisão da literatura, evidencia-se que a ressecção cirúrgica é o tratamento de escolha para esses tumores, sendo a embolização pré-operatória ainda controversa.

**Conclusão:** Tumores de corpo carotídeo são entidades raras, porém devem sempre ser lembrados no diagnóstico diferencial de massas cervicais. Apesar de apresentarem um potencial de malignidade baixo, principalmente nos casos adquiridos, a ressecção cirúrgica é o tratamento de escolha nos pacientes elegíveis pelo potencial de invasão local e

gravidade do acometimento dos vasos carotídeos e estruturas cervicais, sendo a necessidade de embolização pré-operatória ainda uma controvérsia.

-----

### **Síndrome do desfiladeiro torácico: oclusão arterial por embolização distal de aneurisma da artéria subclávia**

• Autores: Carolina Kayser Guelfi<sup>1</sup>, Daniel Leal<sup>2</sup>, Alberto Vesco-vi<sup>3</sup>, Bernardo Massière<sup>4</sup>, Bernardo Dalago Ristow<sup>1</sup>, Nathan Aquino de Liz<sup>1</sup>, Paula Marques Vivas<sup>1</sup> e Arno von Ristow<sup>5</sup>

1. Médicos pós-graduandos do Curso de Pós-Graduação em Cirurgia Vascular e Endovascular, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio).

2. Cirurgião vascular do Centervasc-Rio. Professor Instrutor do Curso de Pós-Graduação em Cirurgia Vascular, PUC-Rio, Rio de Janeiro, RJ.

3. Cirurgião vascular do Centervasc-Rio. Professor Assistente do Curso de Pós-Graduação em Cirurgia Vascular, PUC-Rio, Rio de Janeiro, RJ.

4. Cirurgião vascular e diretor, Centervasc-Rio. Professor Associado do Curso de Pós-Graduação em Cirurgia Vascular, PUC-Rio, Rio de Janeiro, RJ.

5. Cirurgião vascular. Membro Titular da Academia Nacional de Medicina. Professor Coordenador do Curso de Pós-Graduação em Cirurgia Vascular, PUC-Rio, Rio de Janeiro, RJ.

**Resumo:** A Síndrome do Desfiladeiro Torácico engloba uma constelação de sinais e sintomas nas extremidades superiores, resultantes da compressão do feixe neurovascular nesse território. As manifestações arteriais são raras e graves, seguem um curso caracterizado por compressão extrínseca, dilatação pós-estenótica, degeneração aneurismática e embolização secundária. Os autores relatam o caso de um homem de 45 anos com quadro de oclusão arterial por embolização distal de aneurisma da artéria subclávia direita na presença de costela cervical unilateral.

**Conclusão:** A SDT deve ser lembrada como diagnóstico etiológico e diferencial na isquemia dos membros superiores. O tratamento deve ser individualizado e conduzido por equipe especializada. Entendemos que a descompressão neurovascular cervicobraquial e a revascularização do membro afetado devem ser realizadas simultaneamente para otimizar o ato cirúrgico e a recuperação do paciente. O tratamento da SDT, mesmo quando complexa, é factível, efetivo e durável.

### **ARTIGO CIENTÍFICO INTERNACIONAL**

#### ***Sandwich Laser Foam (SALF) an Easy Feasible Endoluminal Proposal of two Combined Methods for Treatment of Severe Dilated Saphenous Vein Incompetence***

• Autores: Cesar Carmelino MD<sup>1</sup>, Hugo Navas MD<sup>2</sup>, Collaboration; Juan Flores MD<sup>1</sup>

1. Venocentro-Clinica Miraflores; Lima-Peru

2. Hospital De Clinicas Caracas-Venezuela

**Abstract:** Endoluminal laser and foam sclerotherapy each constitute excellent alternatives for the treatment of insufficient saphenous veins. Over the last decade, multiple studies have been published comparing different methods for endovascular ablation of the saphenous veins, including several meta-analysis, in which one may behold very solid, long-term occlusion rates with laser and lower rates with foam sclerotherapy.

*It has been established that the results with laser are highly satisfactory with veins that measure less than 1 cm in diameter, at the saphenofemoral junction or at the saphenopopliteal; results show that the higher the diameter, the higher recanalization rates, and many groups prefer recurring to conventional saphenectomy, disconnection of the saphenofemoral or saphenopopliteal junction or by applying sclerotherapy or complementary laser for such complex cases.*

*We propose a new technique which combines the benefits of laser and foam Sandwich Ablation Laser Foam (SALF) in the same procedure, with more benefits and less complications, with high occlusion rates for saphenous veins measuring more than 1cm. Mainly for those which are highly dilated and hold the presence of aneurysmatic dilatations in its trunk, without having to significantly increase the amount of necessary energy to achieve an effective laser ablation, nor excessive quantities of sclerosant.*

-----

### **ESPAÇO ECOGRAFIA VASCULAR**

#### ***Novos horizontes da imagem cardiovascular: US Tridimensional no Aneurisma de Aorta Abdominal (AAA)***

• Autores: Dr. Salomon Israel do Amaral - Especialista em Ecografia Vascular pela SBACV, Especialista em Ecocardiografia pelo DIC da SBC; e Dr. Orlando Veloso - Especialista em Ecografia Vascular pela SBACV, Especialista em Ecocardiografia pelo DIC da SBC.

## Maio e Junho

### IMAGEM VASCULAR

Falso aneurisma de arco aórtico em paciente portadora de vasculite

- Autor: Maurício de Amorim Aquino Membro Titular da SBACV – Atual Presidente da SBACV-BA – Título de Especialista em Cirurgia Vascular pela SBACV; Título de Especialista em Ecografia Vascular pela SBACV; Título de Especialista em Angiorradiologia e Cirurgia Endovascular pela SBACV.

### ARTIGOS CIENTÍFICOS

***Trombocitopenia severa no pós-operatório de reparo endovascular de aneurisma de aorta abdominal volumoso – relato de caso e paralelo com Síndrome de Kasabach-Merritt***

- Authors: Joana P. Sardenberg; Prof. Gaudencio Espinosa; Prof. Marcio Filippio; Luciana M. Farjoun; Ana Cristina de O. Marinho; Carla F. Gonçalves; Guilherme Campos; Rafael Rezende da Costa; Alessandra Collares; Fernando Tebet; Luiza Máximo; Camila Chulvis.

Serviço de Cirurgia Vascular – Hospital Clementino Fraga Filho – Universidade Federal do Rio de Janeiro – HUCCF/UFRJ.

**Resumo:** No reparo endovascular de aneurisma de aorta (EVAR), são descritas complicações mecânicas relacionadas ao enxerto, porém complicações inflamatórias e sistêmicas também podem acontecer. O conjunto dessas alterações constitui a síndrome pós-implante (PIS). Neste relato, apresentamos um caso em que a paciente evoluiu com plaquetopenia severa no décimo sétimo dia de pós-operatório de reparo endovascular de aneurisma de aorta abdominal volumoso. Baseado nesse fato, traçamos um paralelo entre a trombocitopenia da Síndrome Pós-implante com possível caso de Síndrome de Kasabach-Merritt.

**Conclusão:** Reações inflamatórias são esperadas no pós-operatório de implante de endoprótese de aorta. A PIS pode se manifestar em amplo espectro, com diversas formas de apresentação. Nos aneurismas volumosos, observamos intensa coagulopatia por consumo, que poderia levar o paciente a um possível quadro e Síndrome de Kasabach-Merritt. Para melhor elucidação do caso, seriam necessários mais estudos sobre os fenômenos relacionados ao pós-operatório de EVAR e suas manifestações.

### ***Tratamento endovascular da dissecação de aorta torácica tipo B e suas complicações: relato de caso***

- Autores: Pablo da Silva Mendes<sup>1\*</sup>, Fabio Luiz Costa Pereira<sup>2\*</sup>, Fabrício Machado Rossi<sup>3\*</sup>, Carlos André Daher Santos<sup>4\*</sup>
- 1. Membro Efetivo da Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular (SBACV); Título de Especialista em Cirurgia Vascular pela SBACV; Título de Especialista em Angiorradiologia e Cirurgia Endovascular pela SBACV.
- 2. Membro Titular da Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular (SBACV); Título de Especialista em Cirurgia Vascular pela SBACV; Título de Especialista em Ecografia Vascular pela SBACV.
- 3. Membro Efetivo da Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular (SBACV); Título de Especialista em Cirurgia Vascular pela SBACV.
- 4. Membro Efetivo da Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular (SBACV); Título de Especialista em Cirurgia Vascular pela SBACV.

\*SBACV-ES

**Resumo:** A dissecação de aorta tipo B de Stanford tem altas taxas de morbidade e mortalidade em sua forma complicada. Está indicado o tratamento cirúrgico ou endovascular quando ocorre rápido aumento do diâmetro, sinais de ruptura, síndromes isquêmicas ou dor intolerável. Os autores relatam o caso de uma paciente de 47 anos, com diagnóstico de dissecação tipo B de aorta torácica com seguimento de 14 meses, evoluído com quadro clínico de dor torácica incoercível. Optou-se pelo tratamento endovascular.

**Conclusão:** A reparação total do arco aórtico e dos troncos supra-aórticos com a técnica endovascular é uma realidade, técnica minimamente invasiva, devendo ser utilizadas em casos de exceções. Vale ressaltar que um bom planejamento é fundamental para o sucesso dos procedimentos. Entretanto, se faz necessária a realização de estudos relacionados ao tema para avaliarmos os resultados e podermos utilizá-los em nosso arsenal terapêutico diário.

-----

### ARTIGO CIENTÍFICO INTERNACIONAL

***TEVAR for adult false aneurysm following open repair of aortic coarctation***

- Authors: Mariano Castelli, Guillermo Pfund, Ignacio de Luca, Darío Chikiar, Mariano Castelli, Paula Socias, Juan Padilla, Patricio Zaefferer.
- Instituto Cardiovascular de Buenos Aires.

**Abstract:** The narrowing of the aorta known as coarctation (CoA) is a common congenital malformation diagnosed and corrected during infancy in most cases. Those patients that had been surgically corrected, may develop false aneurysms (FA) at the repair site related to all methods of surgical correction. The endovascular procedure was proposed by several authors for the treatment of adult FA, and for other complications developed many years after surgical reconstruction. We describe our experience with TEVAR in four patients.

**Conclusion:** False aneurysms developing in adults after a prior CoA surgical correction during childhood can be treated safely with endovascular therapy. Nevertheless, long-term results still have to be expected.

-----

## ESPAÇO ECOGRAFIA VASCULAR

### **Papel da ecografia vascular nas trombooses ilíaco-femorais**

- Autores: Felipe Coelho Neto - Membro Titular da Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular (SBACV); Presidente da atual gestão SBACV-DF; Título de Especialista em Cirurgia Vascular pela SBACV; Título de Especialista em Ecografia Vascular pela SBACV.
- Anna Paula Sincos - Título de Especialista em Cirurgia Vascular pela SBACV; Título de Especialista em Ecografia Vascular pela SBACV; Título de Especialista em Angiorradiologia e Cirurgia Endovascular pela SBACV; Membro da Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular (SBACV).
- Igor Rafael Sincos - Doutorado em Técnica Cirúrgica pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, SP; Título de Especialista em Cirurgia Vascular pela SBACV; Título de Especialista em Ecografia Vascular pela SBACV; Título de Especialista em Angiorradiologia e Cirurgia Endovascular pela SBACV.

Julho a Dezembro

## IMAGEM VASCULAR

Complicações raras no implante do filtro de veia cava inferior

- Autor: Leonardo Aguiar Lucas - Título de Especialista em Cirurgia Vascular e Endovascular pela SBACV; Membro Titular da SBACV.

## ARTIGOS CIENTÍFICOS

### **Correção convencional de fístula aorto-brônquica em aneurisma toracoabdominal tipo V roto contido - complicações raras**

- Autores: Luana Gouveia Rio Rocha do Carmo<sup>1</sup>; Rodrigo Andrade Vaz de Melo<sup>2</sup>; Marcus Humberto Tavares Gress<sup>3</sup>; Jackson Silveira Caiafa<sup>4</sup>; Bernardo Santos Souza<sup>1</sup>; Eduardo Wagner Guimarães Marcos da Silva<sup>1</sup>; José Eduardo Sobral Barrocas Filho<sup>6</sup>; Lais Faina<sup>6</sup>; Lucas Augusto Barbosa Silva<sup>1</sup>; Nathalia Elino da Silveira<sup>5</sup>; Renata Figueiredo Reis<sup>6</sup>; Hospital Federal dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro; Hospital Universitário Antônio Pedro.
- 1 – Residente do Hospital Federal dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro
- 2 – Chefe de Clínicas do Hospital Federal dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro. Chefe de emergências vasculares do Hospital Universitário Antônio Pedro.
- 3 – Preceptor da residência médica do Hospital Federal dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro
- 4 – Chefe de Serviço do Hospital Federal dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro
- 5 – Residente do Hospital Federal dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro
- 6 – Hospital Federal dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro

**Resumo:** A fístula aortobrônquica (FAB) é uma patologia rara e letal se não tratada. Sua apresentação clínica consiste em dor torácica, hemorragias sentinela e evolução para hemorragia maciça mortal (tríade de Chiari). Dentre as estratégias cirúrgicas, o padrão-ouro é a cirurgia convencional com desbridamento da fístula e reconstrução arterial extra-anatômica, porém outras modalidades cirúrgicas podem ser empregadas em casos selecionados. Relatamos neste trabalho o caso de um paciente do Hospital Federal dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro, apresentando dor torácica e hemoptise, cuja angiotomografia evidenciou aneurisma toracoabdominal tipo V sugestiva de presença de FAB. Foi submetido à correção cirúrgica *in situ* com desbridamento local e evoluiu no pós-operatório com complicações raras, como hepatite isquêmica e empiema septado, tratadas com sucesso.

**Conclusão:** A FAB é uma doença grave, com 100% de mortalidade se não corretamente diagnosticada e tratada a tempo. Sua correção cirúrgica é complexa e deve sempre ser bem analisada conforme o perfil do paciente, lembrando que técnicas de tratamento temporário devem ser vistas como uma ponte para o tratamento definitivo. A técnica *in situ*, quando a extra-anatômica é inviável, é uma boa alternativa e

deve ser sempre acompanhada de antibioticoterapia prolongada. 15. Complicações pós-operatórias nesses casos são bem prevalentes e variam das mais comuns como complicações respiratórias, insuficiência renal, isquemia medular e colônica a mais raras como a hepatite isquêmica. Na suspeita de manutenção da infecção do enxerto *in situ*, a condução conservadora deve ser empregada apenas em casos especiais devendo o paciente manter o antibiótico a longo prazo e ser acompanhado regularmente.

-----

### **Amputações maiores dos membros inferiores por causa vascular**

• Autores: Marcelo Luiz Brandão<sup>1</sup>; Gilberto Borges do Prado Júnior<sup>2</sup>; Lucas Araújo Barbosa<sup>2</sup>; Victor Alexander Fialho Rocha<sup>3</sup>  
1 – Cirurgião Vascular. Professor Adjunto de Técnica Cirúrgica da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC – GO).  
2 – Médico graduado pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC – GO).  
3 – Aluno de graduação do curso de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC – GO).

**Resumo:** Objetivo: Analisar as características das amputações maiores de membros inferiores no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás no período de 5 anos. Métodos: análise retrospectiva de prontuários. Resultados: foram realizadas 176 amputações em 154 pacientes. Noventa e seis (62%) eram portadores de diabetes, 115 (75%), hipertensão arterial e 72 (47%) apresentavam histórico de tabagismo. As amputações foram realizadas 50% no nível da coxa, 1,1% no joelho, 29,5% na perna e 19,3% no pé. Houve um predomínio da Doença Arterial Periférica (85,2%). A incidência das amputações de causa ate-

rosclerótica necessita ser considerada como importante problema de saúde pública.

**Conclusão:** Concluímos com isso que, além de identificar o perfil dos pacientes submetidos a amputações maiores de membros inferiores no HC-UFG, o presente estudo verificou um prognóstico preocupante nos pacientes portadores de DM, HAS e outras comorbidades, pois apresentam elevado risco para amputação e reamputação maiores de membros inferiores. Consequentemente, devemos orientar os pacientes para realizarem uma mudança radical dos hábitos de vida (estimulando perda de peso e realização de atividades físicas), controle dos fatores de risco e, nos casos mais avançados, indicar intervenções cirúrgicas com o intuito de minimizar as indicações de amputações, pois a incidência das amputações maiores dos membros inferiores necessita ser considerada como importante problema de saúde pública.

-----

### **ARTIGO CIENTÍFICO INTERNACIONAL**

#### ***A look at the future of vascular surgery***

• Autor: Frank J. Veith, MD, New York, NY; and Cleveland, Ohio.

-----

### **ESPAÇO ECOGRAFIA VASCULAR**

#### ***Malformação arteriovenosa e a artéria cervical transversa***

• Autores: Clovis Bordini Racy Filho - Ecografista vascular SBACV-RJ.  
Manuel Julio Cota Janeiro - Especialista em Cirurgia Vascular pela SBACV/AMB; Ex-presidente da SBACV-RJ; Diretor da Clínica do Aparelho Circulatório do Rio de Janeiro, RJ.

## 2017

### Janeiro a Março

### **IMAGEM VASCULAR**

Tratamento endovascular de aneurisma de artéria renal  
• Autor: Sergio Quilici Belczak - Pós-doutorado pelo Departamento de Cirurgia do HCFMUSP.  
Doutorado pelo Departamento de Cirurgia do HCFMUSP. Coordenador do Serviço de Residência de Cirurgia Vascular do Hospital Geral de Carapicuíba, São Camilo, SP. Docente da Disciplina de Cirurgia Vascular do Curso de Medicina do Centro Universitário São Camilo, SP.

### **ARTIGOS CIENTÍFICOS**

#### ***Tratamento complexo de oclusão aortoiliaca e aneurisma de aorta abdominal em paciente de alto risco e acesso precário - Relato de Caso***

• Autores: Fernando Tebet; Julio Peclat; Diogo Di Battista; João Fonseca; Bernardo Chimelli; Mauricio Chimelli; Rogério Sarmento; Pedro Rotava; Eduardo Allodi Matos de Andrade; Ana Paula Rolim Maia Pedat. Americas Medical City; Hospital Barra D'Or.

**Resumo:** O advento da técnica endovascular para o tratamento da doença arterial periférica (DAP) e dos aneurismas ocasionou uma mudança na história dessas doenças, permitindo o tratamento de pacientes que não teriam condições de suportar o tratamento convencional, com elevada taxa de sucesso e redução marcante da morbimortalidade. Com a constante evolução dos dispositivos utilizados na terapia, as principais limitações e desafios nos procedimentos são consequência das condições anatômicas de cada paciente. Neste contexto, relatamos um caso complexo em que algumas destas condições estavam presentes, cujo sucesso foi alcançado graças a alguns desses novos dispositivos.

**Conclusão:** A terapia simultânea para doença oclusiva ilíaca e AAA não só é factível, como pode ser realizada com segurança. A realização do procedimento por equipe experiente e treinada, em local que dispõe de instalações, material cirúrgico e equipe multidisciplinar capacitada é essencial para o sucesso do procedimento.

Acreditamos que cada caso merece um planejamento pré-operatório extenso e individualizado para cada paciente e que os principais benefícios são a redução do índice de complicações e do tempo de internação, possibilidade de terapêutica definitiva com um único procedimento cirúrgico.

Concluimos com a certeza de que, hoje, não há apenas uma terapia ideal, mas múltiplas alternativas que se aplicam em cada caso. Estudos a longo prazo são necessários para indicar o melhor momento para intervir e a terapia que oferece melhores resultados a longo prazo, com o melhor custo-benefício e, principalmente, o menor risco para os pacientes.

-----

***Correção de aneurisma em artéria isquiática persistente: relato de caso e revisão da literatura***

· Autores: André Genta Diniz<sup>1</sup>, Lucas Eduardo Miquelin<sup>2</sup>, Luis Gustavo Hernandez<sup>3</sup>, Miguel Francischelli Neto<sup>4</sup>.  
Hospital Santa Casa de Limeira, Limeira, São Paulo, Brasil

1 – Residente de Cirurgia Vascular e Endovascular, Hospital Santa Casa de Limeira, São Paulo, SP.

2 – Preceptor Serviço de Angiologia e Cirurgia Vascular Santa Casa de Limeira, Especialista em Cirurgia Vascular e Endovascular,

Membro da SOBRICE – Sociedade Brasileira de Radiologia Intervencionista e Cirurgia Endovascular.

3 – Especialista em Angiologia e Cirurgia Vascular, Especialista em Radiologia Intervencionista e Cirurgia Endovascular, Membro efetivo da SBACV, Preceptor do programa de Residência Médica em Cirurgia Endovascular da Santa Casa de Limeira

4 – Chefe do Serviço e Coordenador dos Programas de Residência Médica em Cirurgia Vascular e Endovascular do Hospital Santa Casa de Limeira, Membro Titular da SBACV, Membro da SVS – Society for Vascular Surgery, USA.

**Resumo:** Artéria isquiática é responsável pelo suprimento sanguíneo dos membros inferiores durante a vida embrionária. Ela regride por volta do terceiro mês de vida intrauterina, porém quando persiste, de maneira anômala, torna-se predisposta a complicações. Paciente feminina, 54 anos de idade, com história de dor lombar progressiva e tromboembolismo arterial do membro inferior direito, associados à massa pulsátil em glúteo e ausência de pulso distal neste membro. Exames de imagem evidenciaram aneurisma em artéria isquiática persistente. Foi realizado teste de isquemia com oclusão temporária da artéria, com resultado positivo para isquemia do membro e confirmado achado de persistência completa da artéria isquiática. Optado por tratamento em dois tempos: enxerto femoral com veia safena e posterior oclusão do aneurisma. Controle ultrassonográfico diagnosticou trombose do enxerto. Realizados arteriografia seletiva e um novo plano terapêutico. A paciente foi submetida a tratamento endovascular do aneurisma com utilização de dois stents sobrepostos de células fechadas para simular um stent recoberto e cobrir o colo do aneurisma. Arteriografia da artéria isquiática, quatro meses após sua correção com total exclusão aneurismática, e ultrassom doppler arterial dezoito meses após com permeabilidade arterial preservada e sem complicações. A persistência da artéria isquiática pode apresentar complicações

como a formação de aneurismas. O tratamento endovascular apresenta bons resultados, e o risco de lesões tende a ser menor.

**Conclusão:** A persistência da artéria isquiática é uma alteração grave, deve ser diagnosticada precocemente, pois pode apresentar complicações como a manifestação de oclusão arterial por tromboembolismo e principalmente na formação de aneurismas. Sua correção cirúrgica é possível, porém com maiores chances de lesão principalmente nervosa. Assim, em caso de necessidade da intervenção, devemos levar em consideração sua morbidade. O tratamento endovascular apresenta bons resultados, e o risco de lesões tende a ser menor.

-----

#### ARTIGO CIENTÍFICO INTERNACIONAL

##### *Endovascular device implantation for a type III endoleak following fabric tear*

• Autores: Dr. Patricio Zaefferer, Dr. Mariano Castelli, Dr. Guillermo Pfund, Dr. Ignacio de Luca.  
Department of Vascular and Endovascular Surgery. Instituto Cardiovascular de Buenos Aires. Buenos Aires, Argentina

-----

#### ESPAÇO ECOGRAFIA VASCULAR

##### *Relato de caso: trombose de veias plantares*

• Autores: Raimundo Senra Barros, Bernardo Barros e Yanna Cristhina Moreira Thomaz.

Abril a Junho

#### IMAGEM VASCULAR

##### *Doença Cística da Artéria Poplítea*

• Autor: Júlio Cesar Peclat<sup>1</sup>, Diogo Di Batista, Joao Marcus Fonseca, Fernando Tebet, Bernardo Chinelli, Rogerio Sarmiento e Alessandra Fois Câmara.

1 - Membro Titular da SBACV – Diretor Científico da SBACV-RJ – Professor de Cirurgia Vascular da Pós-Graduação da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO; Mestrado pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO; Título de Especialista em Cirurgia Vascular pela SBACV; Título de Especialista em Angiorradiologia e Cirurgia Endovascular pela SBACV.

#### ARTIGO CIENTÍFICO

##### *Profilaxia de tromboembolismo venoso na gestação*

• Autores: André Luiz Malavasi Longo de Oliveira<sup>1</sup>, Marcos Arêas Marques<sup>2</sup>.

1 - Centro de Referência da Saúde da Mulher do Estado de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

2 - Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ, Hospital Universitário Pedro Ernesto – HUPE, Angiologia, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

**Resumo:** O tromboembolismo venoso é importante causa de morbidade e mortalidade obstétrica. Durante a gestação, o risco de sua ocorrência aumenta entre cinco e dez vezes quando comparado ao de mulheres não gestantes de mesma idade. Associado a esse fato, a gestante apresenta algumas limitações para o diagnóstico clínico (alta frequência de dor e edema nos membros inferiores), ecográfico (menor sensibilidade e especificidade no diagnóstico de trombose venosa de íliaca com a evolução da gestação) e laboratorial (o D-dímero apresenta aumento progressivo no decorrer da gravidez). Uma estratificação criteriosa de risco de tromboembolismo venoso de cada mulher antes da gestação pode diminuir a incidência dessa doença, frequente e de difícil diagnóstico na gravidez, e suas complicações.

**Conclusão:** As recomendações sugeridas aqui dependem de variações individuais entre os pacientes e têm o intuito de informar, e não de substituir, o julgamento clínico do médico, que em última análise deve determinar o tratamento apropriado para cada indivíduo. Porém, com uma abordagem profilática apropriada, a incidência de TEV na gestante pode diminuir, evitando assim suas complicações agudas e crônicas.

-----

##### *Paraganglioma de corpo carotídeo: análise de casos publicados no Brasil nos últimos 10 anos*

• Autores: Carolline Lemos Miranda<sup>1</sup>, Iasmim Fernandes da Silva Albuquerque Oliveira<sup>1</sup>, Luiz Alexandre Essinger<sup>2</sup>, Mariana Salis Leal de Meirelles<sup>1</sup>, Mylene Castro da Silva<sup>1</sup>,

Nicole Martins de Souza<sup>1</sup>, Rafael Góes Coelho<sup>1</sup> e Renata Monsoreo Lopes<sup>1</sup>.

1 - Alunos de Medicina na Universidade Estácio de Sá – UNESA.

2 - Luiz Alexandre Essinger: especialista em cirurgia vascular e terapia intensiva. Além disso, está concluindo mestrado na UNIRIO e é professor de Cirurgia na Universidade Estácio de Sá – UNESA, departamento de Medicina, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

**Resumo:** O paraganglioma do corpo carotídeo é um tumor originário dos quimiorreceptores nervosos autônomos, são raros, mas representam 60 a 70% dos paragangliomas de cabeça e pescoço, fazem parte do diagnóstico diferencial de massas tumorais da região cervical. Esse trabalho tem como objetivo fazer uma revisão parcial sobre o tumor de corpo carotídeo (TCC) através de levantamento bibliográfico e comparar relatos de casos publicados quanto à epidemiologia, sintomatologia, diagnóstico, tratamento e complicações relacionando com a bibliografia.

**Conclusão:** O diagnóstico dos tumores do corpo carotídeo é feito pela suspeita clínica associada a exames complementares. O tratamento cirúrgico é o mais indicado e se for realizado cedo e por um cirurgião vascular experiente menor o risco de malignidade e de complicações neurológicas, como lesões de pares cranianos e acidentes vasculares cerebrais transitórios ou permanentes. Exames de imagens, como ultrassonografia, ressonância magnética, tomografia computadorizada ou angiografia devem ser utilizados para analisar o envolvimento da artéria carótida no tumor de corpo carotídeo 5. O eco-Doppler é um exame não invasivo de sensibilidade e especificidade aceitáveis, por isso atualmente deve ser o primeiro exame a ser solicitado nos pacientes suspeitos. A angiografia é essencial para programar a cirurgia, já que mostra detalhes da circulação colateral. Para alguns autores, a retirada cirúrgica do tumor de corpo carotídeo com embolização pré-operatória parece diminuir a perda de sangue e o tempo operatório quando comparado com as cirurgias sem embolização prévia. Logo, ela deve ser considerada em tumores do corpo carotídeo Shamblin II ou

III, com diâmetros superiores a dois ou três centímetros, e em recidivas tumorais. Entretanto, foi relatado em outros estudos que a embolização pré-operatória não confere qualquer vantagem operatória ou pós-operatória para pacientes em que foi realizada cirurgia de tumor glômico.

-----

## ESPAÇO ECOGRAFIA VASCULAR

### *Pseudoaneurisma anastomótico em fístula arteriovenosa antiga*

• Autor: Stefan de Oliveira Simões<sup>1</sup> e Leonardo de Oliveira Harduim<sup>2</sup>.

1 - Angiologista e Cirurgião Vascular (SBACV/AMB); Ecografista Vascular (SBACV/CBR/AMB); Membro Efetivo da SBACV e Diretor da clínica AngioScan DVI (Niterói- RJ)

2 - Cirurgião Vascular na LivCare – Centro Clínico e Membro Efetivo da SBACV

## Julho a Setembro

## IMAGEM VASCULAR

Lesão pediculada hiperecogênica em veia poplítea detectada pelo IVUS.

• Autores: Leonardo Aguiar Lucas, Thiago de Souza Cabral e Vander Vinicius Costa Corteze

Sem conflito de interesse.

## ARTIGOS CIENTÍFICOS

### *Tratamento do aneurisma tóraco-abdominal em expansão aguda com endoprótese ramificada "off-the-shelf": relato de caso e revisão de literatura*

• Autores: Camila Chulvis do Val Ferreira<sup>1</sup>, Felipe Silva da Costa<sup>2</sup>, Leonardo Harduin<sup>3</sup>, Breno França Vieira<sup>4</sup>, Bruno Ribeiro Vieira<sup>5</sup>, Diogo di Battista Abreu e Souza<sup>3</sup>, Camila Frambach Simão<sup>5</sup>, Júlia Bandeira Guerra<sup>3</sup>.

Hospital Icaraí, Hospital Sta. Martha e Hospital Niterói D'or, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil.

1 - Residente de Cirurgia Vascular do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (UFRJ).

2 - Especialista em Cirurgia Vascular pela SBACV e em Angiorradiologia e Cirurgia Endovascular pela SBACV/AMB.

3 - Especialista em Cirurgia Vascular pela SBACV.

4 - Especialista em Cirurgia Vascular e Angiorradiologia e Cirurgia Endovascular pela SBACV.

5 - Especialista em Cirurgia Vascular.

**Resumo:** Os aneurismas arteriais caracterizam-se por uma dilatação de 50% ou mais da parede do vaso, de etiologia múltipla, ligada a fatores ambientais prevalentes como tabagismo e hipertensão arterial, sendo ruptura a primeira manifestação clínica em até 20% dos casos. Seu reparo é um procedimento de grande porte e técnicas têm sido desenvolvidas procurando evitar suas graves complicações, como isquemia medular. Paciente de 64 anos com aneurisma de aorta tóraco-abdominal em tratamento conservador foi internado com dor lombar direita e hipertensão. Realizada imagem, mostra aneurisma sacular na porção descendente da aorta e outra logo após saída do tronco celíaco, associados à dilatação fusiforme na aorta abdominal infrarenal. Evolui com franca dor abdominal, sendo submetido à correção cirúrgica de urgência com endoprótese T-Branch, seguindo de alta hospitalar após 13 dias e com imagem de controle após 6 meses mostrando exclusão completa do aneurisma. Tem-se no uso da prótese "off-the-shelf" uma opção segura e com evidentes vantagens em termos de custos e disponibilidade, configurando-se como grande promessa para aumento da aplicabilidade de reparo endovascular dos AATA.

**Conclusão:** Tem-se no uso da prótese "off-the-shelf", entre todas as técnicas descritas, uma opção segura e factível. Somado a isso, a realização do procedimento por equipe experiente, com assessoria multidisciplinar e em centro médico que disponha da tecnologia necessária, é indispensável para atingir o resultado esperado. Necessita ainda de maiores estudos e grande evolução técnica, todavia com expressivo progresso nos últimos anos. Além do crescente desenvolvimento de novas técnicas e materiais para expandir seu uso, aumenta também o interesse pelas evidentes vantagens de seu emprego em termos de custos e disponibilidade.

Não há terapia ideal, mesmo porque a decisão deve ser feita caso a caso, com um estudo pré-operatório denso e individualizado. Nesse cenário, a prótese pré-fabricada vem configurando-

-se como grande promessa para aumento da aplicabilidade de reparo endovascular dos AATA.

-----

### **Relato de Caso - Síndrome da Veia Cava Superior com abordagem Endovascular**

• Autores: Fábio Monteiro Costa<sup>1</sup>, Marco Antônio Mannarino Theodoro Ribeiro<sup>1</sup>, Nelson dos Santos Neto, Felipe Fraga Rosas<sup>1</sup>, Marleany Garcia Barros Mohallem Corrêa<sup>1</sup>, Letícia Baldez de Almeida<sup>1</sup>, Livia Caroline Saviolo Cunha<sup>1</sup>, João Otávio Bellotti Rossi<sup>1</sup>.

1 - Hospital São João Batista (HSJB), Departamento de Cirurgia Vascular e Endovascular Volta Redonda, Rio de Janeiro; Santa Casa de Misericórdia de Barra Mansa (SCBM), Departamento de Cirurgia Vascular e Endovascular, Barra Mansa, Rio de Janeiro, Brasil.

**Resumo:** A Síndrome da Veia Cava Superior (SVCS) é um conjunto de manifestações oriundas da obstrução da veia cava superior (VCS), seja por trombose, compressão extrínseca ou invasão direta do vaso. Apenas 5% das causas descritas na literatura são de origem benigna, sendo a presença de câncer de pulmão descrita como causa mais comum. Avanços na abordagem endovascular tem tornado possível o controle dos sinais e sintomas da síndrome durante a investigação e tratamento da doença de base. Este artigo apresenta um caso de SVCS secundário a histoplasmose e que obteve sucesso no controle dos sinais e sintomas apresentados pelo paciente com tratamento endovascular.

-----

### **Abordagem de Trauma Arterial Relacionado à Punção Venosa Central**

• Autores: Henrique Salles Barbosa<sup>1</sup>, Rosana da Silva Costa Palma<sup>2</sup>, Antônio Cláudio Pinto de Oliveira<sup>3</sup>, Rita de Cássia Proviatt Cury<sup>4</sup>.

Hospital Municipal Souza Aguiar, Serviço de Cirurgia Vascular e Endovascular, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

1 - Médico residente em Cirurgia Endovascular no Hospital Municipal Souza Aguiar (HMSA).

2 - Preceptora da residência médica dos Programas de Cirurgia Vascular e Endovascular do HMSA.

3 - Chefe de Clínica do Serviço de Cirurgia Vascular e Endovascular do HMSA.

4 - Chefe do Serviço de Cirurgia Vascular e Endovascular do HMSA.

**Resumo:** O uso de cateteres venosos centrais é bem difundido para prover acesso venoso. Os procedimentos de instalação para acesso venoso central se associam com punção arterial inadvertida ou cateterismo arterial em até 6% dos pacientes. Complicações mecânicas agudas estão comumente associadas à lesão a estruturas contíguas, como a pleura, nervos, esôfago ou artérias vizinhas. Não há diretrizes na literatura que nomeiem e orientem conduta no cateterismo arterial inadvertido, com dispositivos de grande calibre (maiores ou iguais a 7Fr).

**Conclusão:** Os cateteres venosos centrais estão entre os procedimentos invasivos mais frequentes, porém não são isentos de complicações e a única forma de reduzi-las é através de treinamento contínuo, rigor técnico e educação médica continuada. A punção ecoguiada acompanha-se de maior sucesso técnico e menor

morbidade e deve, conforme sua utilização se tornar mais ampla, resultar em menor número de lesões arteriais iatrogênicas. O manejo percutâneo e endovascular do cateterismo arterial inadvertido parece ser seguro e pode oferecer vantagens em relação ao reparo aberto em pacientes selecionados.

-----

## ESPAÇO ECOGRAFIA VASCULAR

### *A posição do paciente na ecografia venosa abdominal*

• Autores: Clovis Bordini Racy Filho<sup>1</sup>, Dr. Ivanésio Merlo<sup>2</sup>, Dra. Cristina Ribeiro Riguetti-Pinto<sup>3</sup>.

1 - Autor. Ecografista Vascular SBACV-RJ. Clínica Clovis Bordini – Ecografia Vascular

2 - Coautor. Titular da SBACV/Titular do CBC/Diretor da Clínica do Aparelho Circulatório do Rio de Janeiro.

3 - Coautora. Riguetti-Pinto C.R. Profa. Assistente da FCM-UERJ, Coordenadora do Endocurso-RJ, Médica Cirurgiã Vascular da Vascularis, Mestre em Cirurgia Vascular UFRJ, Membro Titular da SBACV, Título de Especialista em Cirurgia Vascular SBACV, Área de Atuação em Angiorradiologia e Cirurgia Endovascular pela SBACV.

Vem aí o

4º prêmio Mayall

Prepare o seu trabalho.

SBACV RJ

Sociedade Brasileira de Angiologia e de  
Cirurgia Vascular do Rio de Janeiro

# Soluções Completas para Intervenção Vascular Periférica

## Solução para Embolização Periférica

---

- **Direxion** Microcateter
- **Direxion HI FLO** Microcateter
- **Contour** Micropartículas
- **Renegade HI FLO** Microcateter
- **Renegade STC** Microcateter
- **Vortex** Sistema de Oclusão Vascular
- **Interlock** Sistema de Oclusão IDC em Fibra
- **Fathom** Fio Guia
- **Embozene** Microesfera



## Solução Femoral

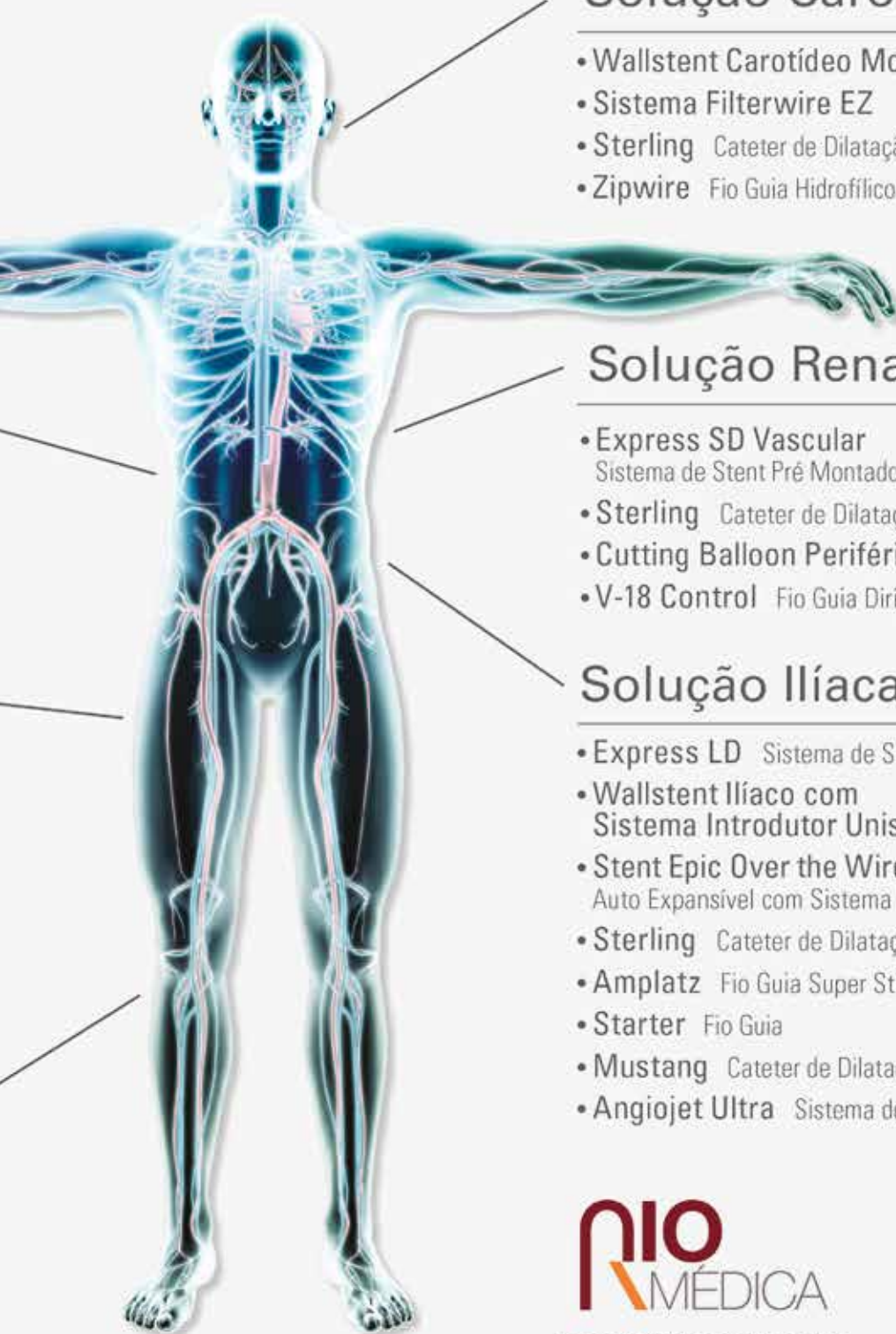
---

- **Innova Over the Wire** Stent Auto Expansível
- **Stent Epic Over the Wire** Stent Vascular de Nitinol Auto Expansível com Sistema Introdutor
- **Sterling** Cateter de Dilatação por Balão
- **Cutting Balloon** Periférico
- **Mustang** Cateter de Dilatação por Balão para PTA
- **Offroad** Cateter de Reintrodução
- **Victory** Fio Guia com Revestimento Hidrofílico
- **TruePath** Dispositivo para Utilização em Oclusão Total Crônica

## Solução BTK (Below-the-knee)

---

- **V-18 Control** Fio Guia Dirigível
- **Sterling** Cateter de Dilatação por Balão
- **Journey** Fio Guia
- **Coyote** Cateter de Dilatação por Balão para PTA
- **Rubicon** Cateter de Apoio
- **V-14 ControlWire** Fio Guia com Revestimento Hidrofílico
- **Victory** Fio Guia com Revestimento Hidrofílico



## Solução Carotídea

- Wallstent Carotídeo Monorail
- Sistema Filterwire EZ
- Sterling Cateter de Dilatação por Balão
- Zipwire Fio Guia Hidrofílico

## Solução Renal

- Express SD Vascular  
Sistema de Stent Pré Montado
- Sterling Cateter de Dilatação por Balão
- Cutting Balloon Periférico
- V-18 Control Fio Guia Dirigível

## Solução Ilíaca

- Express LD Sistema de Stent Periférico
- Wallstent Ilíaco com  
Sistema Introduutor Unistep Plus
- Stent Epic Over the Wire Stent Vascular de Nitinol  
Auto Expansível com Sistema Introduutor
- Sterling Cateter de Dilatação por Balão
- Amplatz Fio Guia Super Stiff
- Starter Fio Guia
- Mustang Cateter de Dilatação por Balão para PTA
- Angiojet Ultra Sistema de Trombectomia

# Assembleia Geral Ordinária apresenta nova Diretoria da SBACV-RJ

*"Estou saindo no dia 31 de dezembro, muito feliz! Porque eu vejo o reconhecimento e a gratidão das pessoas sobre o nosso trabalho."*

Dr. Carlos Peixoto, Presidente na gestão 2016-2017

A noite de 26 de outubro começou com a transição da gestão da Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular do Rio de Janeiro. A partir do mês de janeiro de 2018 terá continuidade o trabalho que vem sendo realizado desde outras gestões, agora com o Dr. Breno Caiafa na liderança. O local para a apresentação da nova Diretoria (gestão 2018-2019) foi o Colégio Brasi-

leiro de Cirurgiões, no período que antecedeu a 583ª Reunião Científica da regional. O Dr. Breno fez o discurso agradecendo a presença de todos e sua indicação para o cargo. Ele também apresentou parte da nova Diretoria.

A transição da Diretoria foi marcada pela continuidade. Os novos diretores já trabalham juntos há um tempo, lutando pela Sociedade. Embora, como pode ser observado na história, a cada ano mais membros são agregados mostrando que a regional está de portas abertas para todos que queiram participar e contribuir com ideias.

**Os nomes apresentados na Assembleia Geral Ordinária, do dia 26 de outubro, no CBC, assim como os respectivos cargos, foram:**

Presidente: **Breno Caiafa**

Vice-Presidente: **Julio Cesar Peclat de Oliveira**

2º Vice-Presidente: **Arno von Buettner Ristow**

Secretário-Geral: **Sérgio Silveira Leal de Meirelles**

Vice-Secretário: **Marcus Humberto Tavares Gress**

2º Vice-Secretário: **Felipe Francescutti Murad**

Diretor Científico: **Francisco João Sahagoff de D. V. Gomes**

Vice-Diretor Científico: **Marcos Areas Marques**

2º Vice-Diretor Científico: **Daniel Autran Burlier Drummond**

Diretor de Publicações: **Felipe Silva da Costa**

Vice-Diretor de Publicações: **Bernardo Cunha Senra Barros**

2º Vice-Diretor Científico: **Felippe Beer**

Tesoureiro: **Almar de Assumpção Bastos**

Vice Tesoureiro: **Leonardo Stambowsky**

2º Vice Tesoureiro: **Stenio Karlos Alvim Fiorelli**

Diretor de Eventos: **Cristiane Ferreira de Araújo Gomes**

Vice-Diretora de Eventos: **Gina Mancini de Almeida**

2º Vice-Diretora de Evento: **Patrícia Caneschi Moreira**

Diretor de Patrimônio: **Márcio Arruda Portilho**

Vice-Diretor de Patrimônio: **João Marcos Fonseca e Fonseca**

2º Vice-Diretor de Patrimônio: **Diogo Di Battista de Abreu e Souza**

Diretor de Defesa Profissional: **Carlos Clementino dos Santos Peixoto**

Vice-Diretor de Defesa Profissional: **João Augusto Bille**

2º Vice-Diretor de Defesa Profissional: **Carlos Enaldo de Araujo Pacheco**

**Outras diretorias serão anunciadas mais adiante.**



Dr. Breno Caiafa - Diretor eleito para gestão 2018-2019.



Nova diretoria da SBACV-RJ em noite de eleição.

Após a cerimônia, o Vice-Presidente da regional, Dr. Sérgio Meirelles, falou de suas impressões do período da gestão, que terminará em 31 de dezembro deste ano. As ações, a amizade e expressões de admiração fizeram parte do discurso: *"A parte da defesa profissional que vem tendo ênfase desde a gestão do Dr. Peclat, continuou com o Dr. Peixoto. A continuidade nesse sentido é muito saudável, há uma renovação, um novo presidente com o grupo que o acompanha de outras gestões. Essa sequência da administração é positiva para todos nós; mostra a preocupação de não perder mais tempo com discussões que não levam a nada e permite que os colegas se unam. Temos as melhores pessoas para trabalhar pela regional do Rio de Janeiro, a Sociedade está de parabéns em conseguir fazer isso, dando essa sequência administrativa"*.

Ao final do período de trabalho, ao lado da equipe que liderou, o Dr. Carlos Peixoto apontou o que considerou prioridades em sua gestão. A educação continuada para valorização profissional foi um ponto importante, a aproximação com a população para falar sobre a importância da consulta ao especialista, no caso o angiologista e cirurgião vascular. Outro ponto importante foi o relacionamento com a imprensa, levando a seriedade e a ética com que os especialistas trabalham. Integrar os membros da Sociedade

também foi um grande desafio para a Diretoria, buscando a conscientização da importância da adimplência e participação dos sócios, pela que a Sociedade pode representar para a vida profissional deles. *"O trabalho da Diretoria da SBACV-RJ, em todas as gestões, deve ser um processo contínuo para a construção de um mundo que queremos para nós e nossas famílias, amigos e sociedade em geral. Temos que dar o exemplo e foi o que a Sociedade buscou fazer nesses dois anos"*, concluiu o Dr. Carlo Peixoto.

O Dr. Breno chega à presidência com a experiência de quem participa da diretoria executiva há quatro anos. Foi Diretor de Eventos e, para agregar experiência, participava das reuniões do executivo; na gestão do Dr. Peixoto foi Secretário-Geral, participando diretamente das rotinas administrativas. São 650 sócios, com anseios e expectativas a serem considerados. Novos desafios, mas que o novo Presidente pretende enfrentar com determinação e a experiência de um grupo que amadureceu trabalhando junto.

*"Novos desafios vão aparecer, mas com a manutenção do mesmo grupo que já tem trabalhado e se dedicado, agregando novos companheiros que quiserem participar, estaremos prontos e dispostos a enfrentá-los"*.

Dr. Breno Caiafa, Presidente na gestão 2018-2019

DESCUBRA OS **10**  
MAIORES BENEFÍCIOS  
PARA SUA PRÁTICA

**longpulse**

TREINAMENTO  
EXCLUSIVO  
COM MÉDICOS  
EXPERTS EM LASER

**MODO  
DYNAMICS**  
TEMPO DE PULSO  
300 US A 1 MS

RESFRIADOR  
INTEGRADO  
ATRÁVES DE  
ACOPLADOR  
DE AR-FRÍO

**MAIS  
POTÊNCIA**  
SPOT 6 MM COM  
15 MS E 150 MJ/CM<sup>2</sup>

**1 MILHÃO DE  
DISPAROS**  
GARANTIDOS  
NO MODO  
DYNAMICS

**CONTROLE  
INTENSIDADE  
DO LASER GUIA**



spots disponíveis:  
2, 3, 6 e 9\* mm  
\*opcional

**E MAIS...**

- sistema silencioso e mais robusto
- dispensa o uso de estabilizador
- seleção automática de voltagem
- assistência técnica de alto padrão

**2**  
ANOS  
GARANTIA

## RESULTADOS



TECNOLOGIA EM LASER TRANSDERMICO  
QUE VAI TRANSFORMAR A SUA PRÁTICA

saiba mais:  
[souvascular@vydence.com](mailto:souvascular@vydence.com)

VYDENCE® Medical: Fabrica e Sede da Empresa  
Rua Aldo Germano Klein, 359. CEAT 13573-470  
São Carlos, SP, Brasil. PABX +55 16 3306 5050

VYDENCE® Medical: Endereço EUA:  
3340 Hillview Avenue Palo Alto, CA, USA

   @vydence  
get connected at  
[www.vydence.com](http://www.vydence.com)

# Linha do Tempo

## Gestão 2016/2017

*"Com imenso prazer assumimos a Presidência em janeiro de 2016. Estamos entusiasmados, eu e minha diretoria, para fazermos o melhor trabalho em prol do crescimento da Sociedade e de nossas especialidades".*

Com essas palavras, e muito entusiasmo, começava, oficialmente, a gestão presidida pelo Dr. Carlos Clementino Peixoto; que desde o início identificou que muito trabalho aguardava a nova diretoria da regional.

Em janeiro de 2016 a Diretoria da gestão 2016/2017 toma posse. Começa, então, a administração do Dr. Carlos Peixoto, como Presidente da SBACV-RJ. Com o apoio da Diretoria eleita, muitos desafios foram enfrentados. Para as demandas identificadas foram elaborados alguns projetos. O saldo de todo trabalho realizado pode ser acompanhado no balanço de gestão, ilustrado em uma linha do tempo, onde é possível observar os pontos focados pela Diretoria, assim como os desdobramentos.



Fotos: Arquivo SBACV-RJ.

Membros da diretoria eleita para SBACV Nacional e Regional do Rio de Janeiro.

Jan

2016

Na visão do Presidente da regional, Dr. Carlos Peixoto, para formação profissional a residência médica e a pós-graduação nem sempre são suficientes para a habilitação adequada do futuro especialista. Diante disso, algumas iniciativas foram tomadas para contribuir com a capacitação do especialista;

Jan

2016

Foi realizada a reunião da Diretoria da Nacional e dos Presidentes das Regionais;

Mar

2016

CICE 2016 – Congresso Internacional de Cirurgia Endovascular, no Sheraton São Paulo WTC Hotel – São Paulo, SP

Mai

2016

Em maio de 2016 especialistas se reuniram para participar do Simpósio da Aorta Windsor Atlântica.

Mai

2016

A atual gestão, sob a coordenação da Diretoria de Eventos, organizou o Clube de Vantagens para os sócios adimplentes, viabilizando benefícios como: descontos em instituições ligadas à saúde (como o check-up na Med Rio), distribuição de Jalecos com a logo da sociedade, bottons para divulgação e identificação dos sócios em eventos, assessoria jurídica, assessoria contábil, aquisição de automóveis, seguros, diversões, en-

treinamento e atualização científica; além da parceria com uma empresa que auxilia na estruturação e estatística para a publicação de trabalhos científicos e descontos para realização do curso de preparação para a prova de título de especialista.

Em maio de 2016 foi proporcionado, aos sócios adimplentes, uma sessão de cinema como mais uma ação do Clube de Vantagens. O local foi o Cine Estação Gávea onde foram recebidos vários sócios, para assistir a comédia romântica: "O Maior Amor do Mundo".



Noite de cinema no Cine Estação Gávea.

Jun

2016

Um trabalho iniciado na gestão anterior, que teve como Presidente o Dr. Julio Peclat, as ações relativas ao Rol de Procedimentos Vasculares tiveram continuidade na gestão do Dr. Carlos Peixoto. De prático, foi aceito um código para o uso no SUS, do tratamento com espuma densa para as varizes avançadas. A Uerj, por meio do ambulatório Piquet e Carneiro já realizou cerca de 1000 procedimentos. A Santa Casa de Macaé também já implementa o tratamento em larga escala e já tratou cerca de 500 pacientes.

Jul

2016

III Simpósio da Liga Acadêmica de Angiologia e Cirurgia Vascular, no Cremerj. Estiveram presentes alunos das instituições UNIG, Estácio de Sá, UFRJ, Severino Sombra (Vassouras) e Souza Marques.



Participantes do III Simpósio da Liga Acadêmica.

Jul

2016

Participação dos especialistas no 5º Controvérsias em Cirurgia Vascular e Endovascular e IV Simpósio SVS Capítulo Brasil, que aconteceu em São Paulo.

Set

2016

## II Convenção da SBACV-RJ.

Pontos importantes:

- Palestras com o Dr. Marcelo Liberato, sobre o projeto de espuma em Salvador;
- Palestra com o Dr. Drauzio Varella sobre a situação da saúde pública no país;
- Os Drs. Paulo Henrique e Haroldo Ferraz – advogados de entidades que conseguiram melhorar honorários médicos e diretor administrativo da CARDIOCOOP –, contaram suas experiências, no caminho que trilham em defesa da classe.



Drs. Drauzio Varella e Marcelo Liberato, entre os membros da diretoria: Drs. Julio Peclat, Carlos Peixoto e Arno von Ristow.

Como fruto da realização da II Convenção, com o Dr. Drauzio Varella, e devido a repercussão nacional do tema, hoje existe um código no SUS para o tratamento de varizes com espuma.

Set

2016

Aconteceu a Convenção SBACV-RJ, para discussão sobre Saúde pública, no Colégio Brasileiro de Cirurgiões.

Set

2016

O Cremerj convida representantes da diretoria da SBACV-RJ para um reunião, no gabinete do Presidente Nelson Nahon, para conversa sobre a situação da Cirurgia Vascular na Saúde Pública do Rio de Janeiro.

Out

2016



Cartaz da campanha.

Realização de campanha para alertar sobre os riscos na realização da escleroterapia com profissionais não médicos. Ações: mídias sociais, revista Veja, revista da Sociedade, mobiliário urbano, site (canal de denúncia), evento na Câmara dos Vereadores do Rio de Janeiro. Gerou, também, mídia espontânea para divulgação do tema.

Out

2016

Vinte chefes de Serviços de hospitais públicos do Rio de Janeiro participaram do XIV Curso de Escleroterapia com Espuma, no hospital São Rafael, em Salvador, realizado com apoio da Medi Brasil. O curso foi realizado pelos Drs. Marcelo Liberato, Dra. Silvana Soares, Keillyanne Barros e convidados.



Especialistas participantes do XIV Curso de Escleroterapia com Espuma Densa.

Out

2016

Após o curso realizado houve uma mudança significativa no número de procedimentos a partir da incorporação da técnica pelo SUS (criando os códigos na tabela do SUS). A ideia em oferecer o curso foi capacitar outras equipes ligadas a serviços públicos de cirurgia vascular, para que pudessem começar a realizar o procedimento pelo SUS também.

A regional do Rio de Janeiro recebeu o XIV Panamericano Congress on Vascular Surgery, realizado no Windsor Barra Hotel, Rio de Janeiro (RJ).

2016

Atualização do site, canal de contato direto do associado com a Diretoria para que o sócio possa sugerir, criticar e dar sua colaboração à gestão. Não foi alterado o conteúdo do site, mas o layout mais *clean* melhora na funcionalidade e usabilidade, facilitando o acesso. O novo site é compatível com *smartphones* e *tablets*.

2016

Criada há três anos, como uma forma de investir na aproximação com estudantes de Medicina, a Liga Acadêmica de Cirurgia Vascular funciona em três faculdades: Souza Marques, UNIG e Estácio. Com isso, os acadêmicos, desde o início da faculdade, passam a conhecer a especialidade de forma ampla.



Fev

2017

1º Fórum de Preceptores para incentivar a produção científica.

Fev

2017

Reunião no Cremerj para representantes de sociedades das especialidades de Cardiologia, Neurologia, Neurocirurgia, Endocrinologia, Geriatria e Gerontologia, em fevereiro (06), com as presenças do Presidente do Cremerj, Dr. Nelson Nahon, do representante da Câmara Técnica de Angiologia e Cirurgia Vascular, Dr. Carlos Enaldo de Araújo Pacheco e do Presidente da Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular Nacional, Dr. Ivanésio Merlo, onde foi apresentada a Campanha Setembro Vascular, pelo Presidente da SBACV-RJ, Dr. Carlos Peixoto.

Fev

2017



Membros da Diretoria da Regional do Rio de Janeiro na cerimônia de posse do novo presidente do Cremerj.

Em fevereiro de 2017, a Diretoria da SBACV-RJ esteve presente na posse do Presidente do Cremerj, Dr. Nelson Nahon. Na cerimônia, realizada na sede do Conselho, também esteve presente o presidente do Conselho Federal de Medicina (CFM), Dr. Carlos Vital Tavares Correa Lima.

Mar

2017



Drs. João Sahagoff e Carlos Peixoto com a vereadora Teresa Bergher.

A SBACV-RJ buscou apoio da Secretaria de Assistência Social para campanha de prevenção a doenças vasculares. O Presidente, Dr. Carlos Peixoto, e o Diretor de Eventos, Dr. João Sahagoff, foram recebidos pela secretária, a vereadora e Teresa Bergher.

Mar

2017

Foi firmada uma parceria com a Universidade Castelo Branco, em prol da saúde vascular da população: um acordo de cooperação para oferecer serviços de saúde, nas especialidades.

Convênio entre a SBACV-RJ e a Universidade Castelo Branco para viabilizar montagem de dois ambulatorios sociais, nas unidades Centro e Realengo.



Dr. Carlos Peixoto com Leomar Valença e Armando Leite, diretores da Universidade Castelo Branco.

Mar

2017



Pontos altos:

- Encontro de Residentes na Plenária Principal;
- Pré-Congresso: curso de Atualização em Flebologia. XI Encontro de Residentes da SBACV-RJ, na plenária principal.
- Divulgação e distribuição do novo Estatuto e o Regimento Interno da SBACV-RJ;
- Realização de reunião com os diretores das Seccionais, com a presença de representantes da SBACV Nacional, CRM, CBC, AMB e Sindicato para discussão de assuntos de defesa profissional;
- As Ligas Acadêmicas de Angiologia e de Cirurgia Vascular do Rio de Janeiro foram incluídas no evento;
- O pré-lançamento do Acervo Vascular Professor Dr. Carlos José Monteiro de Brito. O museu vai contar a história da evolução da Angiologia e da Cirurgia Vascular, de forma virtual; previsão de lançamento até o final deste ano.



Drs. Carlos Peixoto, Vasco de Lauria, Carlos José de Brito e Ivânio Merlo no pré-lançamento do Acervo Vascular.

Mai

2017

Participação na Ação Global, no bairro do Caju (RJ), onde passaram 90 mil pessoas em busca de informações, e atendimentos, para diversas demandas.

Mai

2017

A UERJ criou o Projeto Varizes, que iniciou em maio deste ano. Até o momento foram atendidos mil pacientes, através da regulação de vagas, para o tratamento de Escleroterapia com Espuma Ecoguiada. São oferecidas 60 vagas por semana para pacientes de primeira vez realizarem o tratamento no ambulatório da Policlínica Piquet Carneiro - UERJ.

Ago

2017



Participantes do Simpósio com a Academia Nacional de Medicina.

A Diretoria da SBACV-RJ organizou, em agosto deste ano, um simpósio junto com a Academia Nacional de Medicina para falar sobre a atualização do diagnóstico de tratamento da doença obstrutiva cerebrovascular.

Set

2017

Realização da Campanha Setembro Vascular, com foco na prevenção e no tratamento precoce de problemas vasculares. Ações: debate público na Câmara, divulgação e atendimentos em locais públicos, mídias digitais, folders educativos e uma artéria gigante para interação com o público. As atividades aconteceram na cidade do Rio de Janeiro e cidades vizinhas.



Dr. Carlos Peixoto em ação na Campanha Setembro Vascular no Leme.

Set

2017

As ações do Setembro Vascular foram realizadas no campus da UNIG, Cinelândia, Leme, Petrópolis, Volta Redonda, Macaé e Cabo Frio. A SBACV-RJ veiculou uma mensagem no painel eletrônico, durante o jogo entre os times do Vasco e do Coritiba, no estádio do Maracanã. O conteúdo foi um alerta à população sobre prevenção a doenças vasculares e alerta à saúde vascular.

Como parte da Campanha, foi realizado um debate público para apresentação das demandas do atendimento vascular nos serviços públicos de saúde, com a presença do representante da Comissão de Higiene, Saúde Pública e Bem-Estar Social da Câmara, o Vereador Inaldo Silva.



Membros das diretorias da Nacional e da Regional do Rio de Janeiro após debate público na Câmara dos Vereadores.



Artéria inflável usada em ações da Campanha Setembro Vascular.



Ônibus usado para atendimento na Campanha Setembro Vascular.

Out

2016

Congresso Brasileiro: um número expressivo de especialistas do Rio de Janeiro marcou presença na programação científica do evento, que aconteceu no Centro de Convenções de Natal



Participação de membros da diretoria da Regional do Rio de Janeiro no Congresso Brasileiro 2017.

Out

2017

Elaboração de um relatório com os principais problemas enfrentados pelas especialidades nos serviços públicos, a partir de pesquisa com chefes de serviços.

2017

Curso de Extensão para Mestrado e Doutorado em Angiologia e Cirurgia Vascular, em parceria com a Universidade Federal do Rio de Janeiro, departamento de Cardiologia, para os associados adimplentes. O objetivo é melhorar a segurança do trabalho dos médicos e dos pacientes, durante os procedimentos. Além de proporcionar aos sócios um nível de conhecimento e aprimoramento profissional contínuo.

2017

Está sendo firmado um Acordo de Cooperação Científica entre a SBACV-RJ e a UERJ. Por meio da assinatura deste Acordo, será possível realizar em parceria várias ações como cursos de capacitação, eventos científicos e qualquer iniciativa dentro da área científica e de ensino. O curso de Escleroterapia com Espuma Ecoguiada será a primeira destas iniciativas em parceria.

2017

Pesquisa de Prioridades – realizada de forma on-line, entre os associados, para definir qual das atividades já desenvolvidas pela regional deve ter prioridade para ser trabalhada em favor da classe. Os sócios elegeram entre: valorização do médico e melhora das condições de trabalho nos setores privados e público, o aprimoramento científico, divulgação das especialidades e áreas de atuação, e a promoção do intercâmbio científico.

2017

Durante a gestão se tornou praxe o Presidente da SBACV-RJ, Dr. Carlos Peixoto, se reunir uma vez por mês com sua diretoria para estabelecer prioridades, metas e analisar o trabalho realizado no mês anterior. Nas reuniões de Diretoria, as demandas dos meses seguintes, e provisões para o ano, eram discutidas.



Participantes da reunião mensal da diretoria da Regional do Rio.



## SBACV-RJ na Mídia Gestão 2016/2017

Contexto - Assessoria de Imprensa da SBACV-RJ

Um dos destaques da gestão 2016/2017 da Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular do Rio de Janeiro (SBACV-RJ) foi sua grande repercussão na mídia, abordando diversos temas referentes à saúde vascular, como varizes, trombose, AVC, embolia pulmonar, erisipela, inchaço, insuficiência venosa crônica, pé diabético, dentre outros.

As ações institucionais dessa gestão também repercutiram no jornalismo regional e nacional. Dentre os destaques estão o treinamento de profissionais do Rio de Janeiro para execução da escleroterapia com espuma, as duas edições da Convenção de Saúde Vascular, as campanhas de saúde vascular, a reunião científica que discutiu os serviços médicos durante a Olimpíada, o Simpósio de Atualização da Doença Obstrutiva Cerebrovascular, as duas edições do Encontro Carioca e, neste segundo semestre de 2017, o lançamento de sucesso do Setembro Vascular.

A atual gestão esteve presente em mais de 230 publicações. Na televisão foram 18 participações. Cinco desses programas foram exibidos na Rede Globo, líder em audiência no Brasil segundo o Ibope. Destaque para duas participações no telejornal Bom Dia Brasil, que possui uma média de 7,5 milhões de telespectadores diariamente. Vale ressaltar também a matéria especial sobre varizes exibida no Fantástico, revista eletrônica semanal da emissora, com

mais de 19 milhões de telespectadores. Outra participação importante se deu no Jornal Hoje, um dos mais antigos telejornais da TV Globo, com 11,5 milhões de telespectadores, em matéria que ressaltou o tratamento das varizes através da escleroterapia com espuma. Além disso, a SBACV-RJ foi fonte para mais 13 programas de emissoras diversas: Jornal da GloboNews – Coluna Saúde (GloboNews), Repórter São Paulo, Repórter Rio, Sem Censura (TV Brasil) e TV Rio Câmara.

Na mídia impressa (Revistas e Jornais), foram 38 inserções, 19 delas entre os jornais mais lidos do Brasil e os mais importantes do Rio de Janeiro: O Globo, com média de circulação de 193 mil exemplares; e Extra, com média de circulação de 137 mil. A SBACV-RJ obteve ainda importantes inserções em outros jornais de referência no estado como Jornal do Commercio, O Dia e O Fluminense.

Já em Revistas foram 11 participações, três delas na Veja Rio, do Grupo Abril, que possui um total de 98 mil leitores, uma média de 56 mil assinaturas e circulação líquida de mais de 61 mil exemplares. Destaque também para duas participações em edições diferentes da Revista Saúde, também do Grupo Abril, que possui um total de 1,7 milhões de leitores, uma média de 134 mil assinaturas e circulação líquida de mais de 154 mil exemplares. Entre as revistas voltadas para o público feminino,

a SBACV-RJ esteve presente na Marie Claire, em matéria sobre a relação entre o uso do anticoncepcional oral e o risco de desenvolvimento da trombose. Essa é uma publicação que possui 818 mil leitores e média de 172 mil exemplares mensais. Entre as matérias institucionais, a SBACV-RJ foi destaque por quatro vezes na Revista DOC, voltada para o segmento médico.

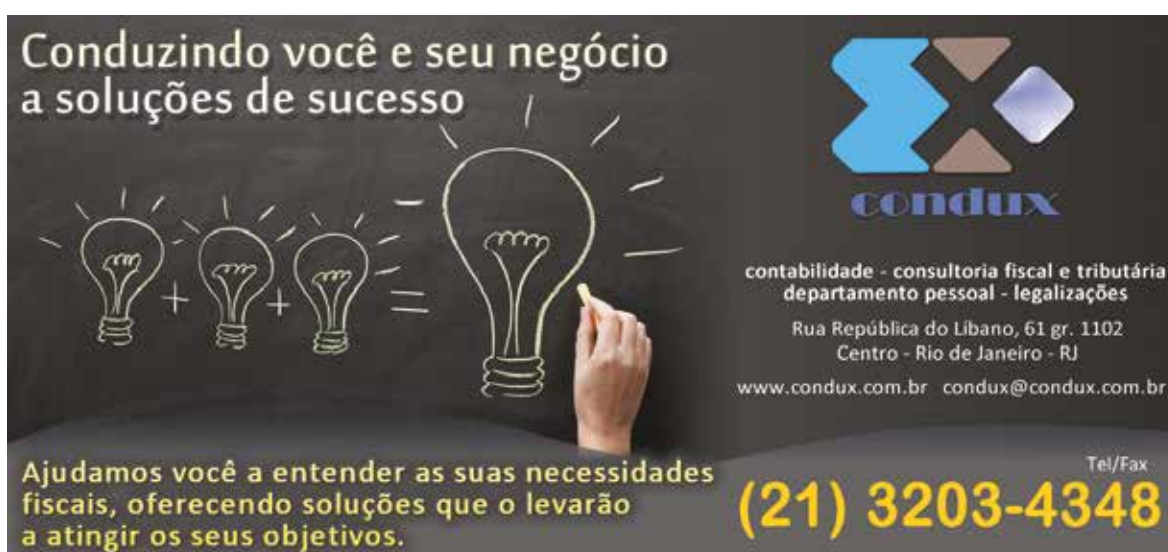
Nas rádios, a SBACV-RJ esteve presente em 14 programas, cinco deles na CBN, que possui 3,7 milhões de ouvintes.

Na internet a SBACV-RJ obteve um dos seus maiores desempenhos, com 159 participações. Destaque para seis publicações no site do Jornal Extra, que possui uma média de 26 milhões de visitantes únicos; duas inserções no site do Jornal O Globo, que registra 26,4 milhões de visitantes únicos e page view de 142 milhões; quatro participações no Portal G1, com 53 milhões visitantes únicos e page view de 510 milhões ao mês; seis participações do site do Jornal O Dia, com 9 milhões de visitantes únicos; e uma inserção no site da Revista Veja, com 18 milhões de visitantes únicos e média de 120

milhões de page views. Já entre os sites voltados para classe médica, CREMERJ e SOMERJ, a SBACV-RJ alcançou 13 participações.

Caso fossem monetariamente mensuradas com base na tabela de preços dos espaços publicitários dos veículos, essas inserções resultariam em um investimento igual a R\$ 29.675.467,00 em publicações pagas (R\$ 21.337.071 – TV/ R\$ 4.550.956 – Sites/ R\$ 1.999.178– Jornais/ R\$ 1.361.541 – Revistas/ R\$ 426.721 – Rádios).

Assim como nas duas gestões anteriores, a Contexto foi responsável pela assessoria de comunicação da SBACV-RJ nos últimos dois anos. O trabalho da empresa envolve o desenvolvimento de estratégias, sugestões de pautas, criação de releases, notas, divulgação de estudos, orientação das fontes, agendamento e acompanhamento de entrevistas, além do clipping dos resultados alcançados. O objetivo é sempre o posicionamento e fortalecimento da SBACV-RJ entre os jornalistas e público geral, buscando fazer de seus especialistas fonte essencial e indispensável em assuntos relacionados à saúde vascular.



**Conduzindo você e seu negócio  
a soluções de sucesso**

**condux**

contabilidade - consultoria fiscal e tributária  
departamento pessoal - legalizações

Rua República do Líbano, 61 gr. 1102  
Centro - Rio de Janeiro - RJ

[www.condux.com.br](http://www.condux.com.br) [condux@condux.com.br](mailto:condux@condux.com.br)

**Ajudamos você a entender as suas necessidades  
fiscais, oferecendo soluções que o levarão  
a atingir os seus objetivos.**

Tel/Fax  
**(21) 3203-4348**



## Marketing para quê?

Selles Comunicação - Assessoria de Comunicação e Marketing da SBACV-RJ

Em um passado nem tão remoto, quando se falava sobre marketing de entidades médicas, essa era uma resposta comum. Para muitos parecia ser estranho uma associação de profissionais pensar em marketing, já que estes consideravam marketing um sinônimo de propaganda, e não lhes parecia fazer sentido uma sociedade médica fazer propaganda.

Sem considerar a pertinência de uma sociedade médica fazer propaganda (de si mesmo, para atrair novos associados, e da especialidade, para conscientizar a população), é importante considerar que o marketing envolve muitos outros aspectos. Theodore Levitt disse, nos anos de 1970, que marketing significa criar e manter clientes. Para atrair potenciais clientes, a propaganda é ótima. Mas para manter, é preciso assegurar a satisfação. Assim, durante a gestão capitaneada pelo Dr. Carlos Clementino Peixoto, seguindo orientações suas e de sua diretoria, nosso trabalho se focou em ampliar a visibilidade da SBACV-RJ diante de formadores de opinião, de integrantes dos poderes instituídos, de angiologistas e de cirurgiões vasculares e da população, para assim ampliar a conscientização de todos sobre as especialidades, gerando a busca consciente pelos serviços e estabelecendo um canal de comunicação com Executivo e o Legislativo no âmbito de atuação da Regional, o que colabora no aumento do valor percebido da SBACV-RJ por associados e por médicos ainda fora do movimento associativo.

Além do apoio a todas as decisões da Diretoria em nossa área, atuamos junto a duas diretorias muito expressivas: a Diretoria de Informática e a Diretoria de Publicações.

Seguindo as orientações da Diretoria de Informática, desenvolvemos o atual portal da Sociedade, com páginas específicas para leigos e para profissionais (os resultados desse trabalho são descritos pelo Dr. Felipe Silva Da Costa em seu balanço da atuação de sua di-

retoria). Também inserimos a SBACV-RJ no Instagram, que veio se aliar ao Facebook na busca pela aproximação com os públicos elencados pela Sociedade.

Junto à Diretoria de Publicações fomos responsáveis pelas 04 edições desta revista que está agora em suas mãos (consolidada ao longo das últimas gestões como a publicação mais completa de uma Regional da SBACV). Fomos também responsáveis pela preparação de todo o material de comunicação, tanto dos Encontros Regionais e das Reuniões Científicas, quanto das rotinas administrativas da SBACV-RJ. Isso totalizou mais de uma centena de e-mails marketing ao longo dos dois anos de gestão.

Em 2016, iniciamos um trabalho com vistas a aproximar a SBACV-RJ dos poderes Legislativo e Executivo no Rio de Janeiro. Uma série de visitas foram agendadas e realizadas, além de uma ação de conscientização sobre a importância do diagnóstico precoce e do acompanhamento médico de pacientes diabéticos por ocasião do Novembro Azul, na Câmara dos Vereadores da Cidade do Rio de Janeiro.

Nos dois anos da gestão a SBACV-RJ se fez presente no Ação Global, levando serviços e conscientizando a população com orientações médicas e material educativo desenvolvidos por nossa assessoria, mas talvez a ação que sob a ótica da visibilidade da SBACV-RJ e das especialidades de Angiologia e de Cirurgia Vascular tenha sido o trabalho mais expressivo de nossa assessoria, seria o nosso suporte ao planejamento e à realização do Setembro Vascular, neste ano. De algo inusitado como a produção de uma artéria gigante, para tangibilizar o que ocorre quando placas de gordura se depositam no interior dos vasos sanguíneos, até um debate na Câmara Municipal para conscientizar os legisladores sobre as dificuldades enfrentadas atualmente para levar assistência aos pacientes no serviço público.



## Palavra da Diretoria Científica

Dr. Julio Cesar Peclat de Oliveira - Diretor Científico da SBACV-RJ  
Dr. Marcos Areas Marques - 1º Vice-Diretor Científico  
Dr. Daniel Autran Burlier Drummond - 2º Vice-Diretor Científico

Prezados amigos, chegando ao fim a gestão do amigo Carlos Peixoto, cumpre-nos fazer um breve balanço das ações que implementamos na Diretoria Científica da referida gestão.

Antes de qualquer outra coisa, vale dizer que tive o prazer de contar nessa empreitada com os melhores companheiros que se pode desejar: Marcos Areas e Daniel Drummond se mostraram incansáveis. Formamos um verdadeiro time, incansável no planejamento e na condução das atividades científicas de nossa Sociedade. Temos muito a agradecer por tanto empenho, e ainda pela confiança que nosso presidente demonstrou quanto ao nosso trabalho, dando-nos muita liberdade para conduzi-lo.

A Diretoria Científica é a responsável direta pela programação do nosso maior evento, o Encontro de Angiologia e de Cirurgia Vascular do Rio de Janeiro (que está entre os mais importantes encontros regionais em nossas especialidades). Dedicando muitas horas de trabalho, conseguimos entregar por dois anos aos colegas uma programação que contemplou os aspectos mais relevantes e o estado da arte de nossas especialidades, brindado com a participação de renomados especialistas brasileiros e estrangeiros, em uma verdadeira celebração da Angiologia e da Cirurgia Vascular. Nas duas edições do Encontro sob nossa responsabilidade, totalizamos aproximadamente 110 palestras, sendo 18 proferidas por convidados internacionais. Os colegas nos responderam com participação maciça, mesmo em tempos de crise e poucos patrocínios.

Não poderia deixar de registrar o inestimável apoio do Dr. Arno von Ristow na elaboração do programa científico dos Encontros Cariocas, assim como tantos outros amigos, que aqui são homenageados na figura do Dr. Arno.

Demos continuidade ao Prêmio Rubens Mayall, que tem por objetivo estimular a publicação e apresentação de trabalhos científicos em nosso estado. Tivemos o prazer de contar com a participação de colegas de outras especialidades, dando ao nosso evento uma dimensão interdisciplinar, tão salutar à nossa atualização, quanto à formação dos jovens colegas.

Vamos entregar aos nossos sucessores a grade preliminar do Encontro Carioca de 2018 pronta. Como temos uma salutar continuidade na gestão de nossa Sociedade, e por entender que os dois meses que existem entre a posse e a realização do evento representam um espaço de tempo muito curto para desenvolver um evento de tanta importância, estamos trabalhando lado a lado com nossos sucessores nessa empreitada.

Ainda sobre os jovens, fomentamos a criação e a participação de ligas acadêmicas, para oferecer aos futuros profissionais maior proximidade tanto com as nossas especialidades, quanto com o movimento associativo.

Mas não apenas de um encontro anual se fez o dia a dia de nossa Diretoria: as reuniões científicas mensais (na capital e em outros municípios,

as chamadas reuniões fora de sede) foram criteriosamente planejadas para dar aos serviços de Angiologia e de Cirurgia Vascular espaço para divulgar seus trabalhos, e aos jovens médicos possibilidade de inserção no universo dos eventos científicos. Trouxemos colegas de ou-

tros estados para dividir suas experiências conosco, assim como nos aproximamos de outras especialidades, cujos representantes também fizeram apresentações.

Um grande abraço a todos!

## Desafios e Conquistas

**Dr. Daniel Drummond** - Vice-Diretor Científico

Neste término de Gestão faço um balanço altamente positivo ao lado de Julio Peclat de Oliveira e Marcos Areas Marques. Apesar de um período de crise política e econômica no país pudemos manter eventos de alto nível como nosso Encontro Carioca, Reuniões Científicas e Reuniões fora de Sede.

Buscamos incansavelmente trazer benefícios e atualização ao Associado Adimplente da SBACV-RJ, através da parceria realizada com os maiores Ícones da Flebologia e com o maior curso preparatório para a Prova de Título de especialista, pudemos contemplar em sorteios muitos dos presentes em nossos eventos.

Ainda temos desafios, apesar de grande esforço realizado nas últimas gestões devemos lutar para aumentarmos nossa produção científica, tanto na nossa Revista quanto no recém indexado ao Pubmed, Jornal Vascular Brasileiro.

Já iniciados os projetos para a organização do nosso XXXII Encontro Carioca, mais uma vez traremos Grandes Expoentes Internacionais, já confirmados Enrico Ascher (NYU Medical Center), Bruno Freitas (Universidade de Leipzig/Universidade Federal do Vale do São Francisco) e Marcelo Guimarães (Medical University of South Carolina). Contaremos ainda com nosso Curso Pré-Congresso em formato de Simpósio, com sessões de debates e "Hands on" que certamente repetirá o sucesso das edições anteriores. Daremos um novo destaque à inovação e empreendedorismo na gestão de consultórios e já estão garantidos grandes nomes da Fleboestética Brasileira.



## Uma gestão visando a valorização do associado

Dr. Francisco João Sahagoff de D. V. Gomes - Diretor de Eventos  
Dr. Paulo Marcio Goulart Canongia - 1º Vice-Diretor de Eventos  
Dr. Leonardo Stambowsky - 2º Vice-Diretor de Eventos

Tive a honra de ser indicado pelo Presidente, Dr. Carlos Peixoto, para comandar a Diretoria de Eventos na Gestão 2016/2017. Esse cargo é muito especial, pois foi como Vice-Diretor do Dr. Paulo Marcio, sob a Presidência do Dr. Marcio Leal de Meirelles, que ocupei o meu 1º cargo na Diretoria da SBACV-RJ nos idos de 1998.

E quis o destino que eu fosse Diretor de Eventos fazendo novamente dupla com o Dr. Paulo Marcio Canongia. Aliás, dupla não, trio, porque tive o orgulho de trabalhar também com o Dr. Leonardo Stambowsky, jovem que já desponta como valoroso Diretor e verdadeiro futuro da Regional.

Tentamos imprimir um novo modelo com o intuito de valorização do associado e promover eventos não somente científicos, mas também sociais e de entretenimento. Tivemos ao longo desses dois anos inúmeros eventos. Começamos em março de 2016 com o XXX Encontro Carioca que foi um enorme sucesso, apesar do auge da crise econômico-financeira do país.

Em maio, promovemos uma sessão de cinema no shopping da Gávea, para os sócios, com a exibição do filme: "O Maior Amor do Mundo". Em setembro de 2016, participamos do Congresso Regional de Cirurgia do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, em apoio à Diretoria Científica. Também em parceria com a equipe científica, brilhantemente comandada pelo Dr. Julio Peclat,

participamos do CORDIS SUMMIT e do Simpósio Heart Line em 2016.

Fizemos o lançamento da 2ª Convenção da SBACV-RJ, cujos convidados escolhidos a dedo pelo Presidente Peixoto foram o Dr. Drauzio Varella, médico infectologista e escritor mundialmente conhecido e o Dr. Marcelo Liberato, cujo magnífico trabalho junto à população carente de Salvador é exemplo a ser seguido por todo o Brasil.

Nessa parceria entre a SBACV-RJ e o Dr. Liberato, a Regional conseguiu enviar 25 médicos para aprenderem a técnica de escleroterapia com espuma densa, após consultar as chefias de serviço dos hospitais fluminenses.

Participamos das reuniões científicas ordinárias mensais, bem como das reuniões científicas fora de sede, sucesso de longa data no conagraamento dos nossos especialistas. Em 2016, ocorreram reuniões em Búzios, Penedo e Petrópolis; e em 2017, contamos com Macaé, também ocorrida em Búzios e novamente Petrópolis, graças a uma parceria com a Aché.

O Encontro Carioca de 2017 foi um sucesso ficando com a plenária cheia novamente, assim como o "happy hour" bastante animado, que fez muita gente se divertir ao final do dia.

Ajudamos a promover ainda os cursos preparatórios para a prova de título de especialista, nos

anos de 2016 e 2017, aulas dadas pelo Dr. Carlos Rosa. Tivemos o prazer de participar, sob a batuta do mestre e acadêmico Arno von Ristow, do Simpósio da Academia Nacional de Medicina sobre Doença cerebrovascular em agosto de 2017.

No campo social, participamos da Ação Global, no Caju, em maio de 2016 e no mesmo mês do ano seguinte, na quadra do Salgueiro, participamos de mais uma Ação Global. Em ambas as participações foram realizados exames de ecografia vascular e distribuição de cartilhas sobre as mais diversas doenças vasculares.

Na Semana de Saúde Vascular de 2016 promovemos um evento na Câmara dos Vereadores divulgando a especialidade e as enfermidades que tratamos.

Durante o lançamento do Setembro Vascular em 2017, conseguimos colocar na rua (literalmente) um projeto de grande proximidade e interatividade com a população, com bate-papo entre os nossos especialistas e o cidadão carioca no Leme, onde houve o despertar da curiosidade para ver e sentir como funciona o sistema arte-

rial através de um grandioso inflável, em formato de artéria acometida também por aterosclerose. Essa oportunidade foi estendida para o interior do estado com o apoio hercúleo da Dra. Gina Mancini e as ações maravilhosas das seccionais de Nova Iguaçu, Macaé, Cabo Frio, Volta Redonda e Petrópolis.

Por fim, ainda participamos das reuniões de diretoria mensais nos anos de 2016 e 2017. Ainda conseguimos um outro evento social de degustação e aprendizado sobre cervejas em Itaipava que, por falta de calendário, somente ocorrerá na próxima gestão capitaneada pelo amigo de farda, Dr. Breno Caiafa.

Por fim, desejo sorte ao próximo presidente e também à próxima Diretora de Eventos, Dra. Cristiane Araújo, que certamente fará um belíssimo trabalho com grandes realizações. Não poderia deixar de agradecer ao amigo Carlos Peixoto pela confiança em mim depositada e também à incansável Neide Miranda pela ajuda de todas as horas. Ao meu mestre Dr. Paulo Marcio e ao amigo Dr. Leonardo Stambowsky, meu muito obrigado!



## Uma luta de todos...

Dr. João Augusto Bille - Diretor de Defesa Profissional  
Dr. Felipe Beer - 1º Vice-Diretor de Defesa Profissional  
Dr. Carlos Enaldo de Araujo Pacheco - 2º Vice-Diretor de Defesa Profissional

Um ano de muito trabalho e muitas conquistas também. A gestão que envolveu os anos de 2016/2017, presidida pelo Dr. Carlos Peixoto, foi marcante para as especialidades de Angiologia e Cirurgia Vascular do Rio de Janeiro. Foram grandes os desafios e embates pela valorização da classe de especialistas, por melhores condições de trabalho e melhores honorários médicos.

Em junho deste ano foi iniciada uma luta contra a determinação do Ministério da Saúde em fechar o departamento de cirurgia vascular do Hospital de Ipanema. O Vice-Secretário da Regional, Dr. Felipe Murad, chefe do Serviço, foi comunicado do fato em uma reunião de diretoria da unidade de saúde e prontamente tomou providências. Imediatamente a SBACV-RJ se posicionou contra o fechamento da Cirurgia Vascular no Hospital Federal de Ipanema, protocolando, junto ao Conselho Regional de Medicina do Rio de Janeiro e ao Ministério Público Federal. O objetivo da representação foi solicitar que medidas cabíveis sejam tomadas para reverter a decisão do fechamento do Serviço. Temos em mente, e incentivamos os sócios, que não podemos nos calar, temos que cobrar!

Uma ação importante que foi desenvolvida no ano de 2017, cumprindo a promessa de trazer mais visibilidade para a Sociedade e informação para a população, foi o Setembro Vascular. A diretoria da Regional do Rio considerou importante lançar a campanha na sede do Cremerj e, por meio de uma apresentação, falar sobre a importância da prevenção, e o correto diagnóstico com o angiologista ou cirurgião vascular, para doenças vasculares. A presença de representantes de outras Sociedades foi fundamental para identificação de tratamentos que precisam ser realizados de forma conjunta, entre especialistas. O apoio do Cremerj foi crucial!

A atuação da Diretoria da Regional, relativas à implantação do rol de procedimentos vasculares, tiveram con-

tinuidade na gestão do Dr. Carlos Peixoto. É importante dizer que esse foi um trabalho iniciado na gestão anterior, com o então Presidente da SBACV-RJ, Dr. Julio Peclat. Em relação aos avanços desse processo, a questão prática do assunto foi a aceitação do código para realização, no SUS, do tratamento de varizes avançadas com espuma densa. Foram mil procedimentos realizados pelo ambulatório Piquet e Carneiro (Uerj). Cerca de quinhentos pacientes receberam o tratamento na Santa Casa de Macaé.

Durante a gestão a diretoria participou de reuniões da COMSSU, sob a demanda de negociar melhores honorários médicos. Devido à grave crise política e econômica no Estado do Rio de Janeiro os resultados ainda não são satisfatórios, agora o que está acontecendo é uma mobilização dos médicos pela melhoria dos honorários. O cenário atual também nos dificultou nos avanços sobre a atuação da cirurgia vascular no Rio de Janeiro. Realizamos algumas reuniões com o Ministério Público e na Defensoria dispostos a conversar e cobrar ações para melhoria no atendimento oferecido por nossas especialidades de Angiologia e de Cirurgia Vascular.

O exercício ilegal da Medicina também foi alvo de nossas intervenções, também nesta gestão. O combate à ação de não médicos foi pontual. Alguns serviços foram notificados e houve uma movimentação para pararem de funcionar. As denúncias foram mantidas no ministério público, que com o envio de um oficial de justiça no local acabou alertando as pessoas sobre profissionais fazendo um trabalho ao qual não estavam habilitados. O Cremerj reiterou nossas ações e isso foi expressivo.

Que venha um novo ano e uma nova gestão. Nossa luta continua e contamos com a participação de nossos associados, lembrando que: JUNTOS SOMOS MAIS FORTES!



## Dois anos de gestão com atividade intensa na defesa profissional da classe

Portes Sobrado Advogados - Assessoria Jurídica da SBACV-RJ

Os últimos dois anos foram marcados por grandes mudanças na sociedade brasileira, que enfrenta uma de suas piores crises política e econômica. O cenário apresentou muitos desafios e a deterioração da economia gerou reflexos nos setores de saúde público e privado.

Mesmo diante do cenário adverso, a atual gestão combateu de forma incansável retrocessos como o fechamento de serviços e unidades públicas de saúde, a invasão de prerrogativas médicas por profissionais de outras áreas, o desrespeito às normas que regulamentam o exercício da medicina no país e outros.

As políticas de atuação foram pautadas nos objetivos estatutários da SBACV-RJ e buscaram promover ações não apenas nos âmbitos científico e de defesa profissional, mas também de tutela ao direito fundamental à saúde da população e de combate ao exercício ilegal da medicina.

Um dos maiores legados da atual gestão situa-se, justamente, na esfera da saúde pública. A SBACV-RJ assumiu para si um papel de grande relevância social, consubstanciado pela defesa do direito fundamental à saúde da população.

É de conhecimento geral que o Sistema Único de Saúde (SUS) atende a maior parte da população brasileira e muitas vezes não dispõe de

estrutura ou condições de trabalho adequadas. Trata-se de um sistema negligenciado pelo Estado, que prejudica os usuários e profissionais que nele atuam.

A atual gestão, preocupada com os rumos que a saúde pública tomou, promoveu diversas ações de conscientização e atendimento à população. Estabeleceu, ainda, parcerias com instituições públicas e privadas com o objetivo de garantir um atendimento digno a essa parcela marginalizada da população.

As iniciativas na esfera da saúde pública também chegaram aos tribunais. Para citar um breve exemplo, tem-se a notícia do fechamento do setor de cirurgia vascular do Hospital Federal de Ipanema. Na ocasião, a SBACV-RJ protocolou Representação junto ao Ministério Público Federal (MPF), em sede da qual requereu providências para a manutenção do serviço e a garantia do atendimento à população, o que culminou no ajuizamento da Ação Civil Pública nº 0134561-30.2016.4.02.5101 junto à Justiça Federal do Rio de Janeiro. A Representação da SBACV-RJ consta em anexo à referida ação.

No âmbito científico, pode-se citar a realização de importantes parcerias voltadas ao ensino e pesquisa na especialidade. Este é um passo im-

portante, que não apenas coloca a SBACV-RJ na vanguarda do ensino, mas também assegura que as próximas gerações de médicos da especialidade tenham acesso a uma estrutura e educação de qualidade.

Em sede de defesa profissional, pode-se citar a criação das bases necessárias às futuras negociações dos honorários médicos, a realização de denúncias para o cumprimento das normas que regem o exercício da medicina no país e a adoção de medidas judiciais, administrativas e extrajudiciais frente a fatos que macularam a imagem da SBACV-RJ e seus associados.

Os exemplos citados anteriormente correspondem apenas a uma fração do que foi conquistado e representam o início de um longo e árduo trabalho a ser continuado pelas próximas gestões.

Por todo o esforço e dedicação empreendidos em nome da especialidade e na luta por uma saúde digna para todos, os membros da atual gestão merecem nossos sinceros cumprimentos e agradecimentos. Parabéns ao Presidente, Diretoria e colaboradores pelo nobre e relevante trabalho desenvolvido e que seus ideais sirvam de inspiração para todos.



## Baixe o app e fique por dentro de tudo!

- ✓ Revista
- ✓ Clube de vantagens
- ✓ Entrevistas

### Tudo na palma da sua mão!

Disponível nas lojas:



App Store



Google play

**SBACV-RJ**

Sociedade Brasileira de Angiologia e de  
Cirurgia Vascular do Rio de Janeiro



## O Sócio e a Sociedade

Dra. Cristiane Ferreira de Araújo Gomes - Tesoureiro-Geral

Dr. Adilson Toro Feitosa - 1º Tesoureiro

Dr. Bernardo Cunha Senra Barros - 2º Tesoureiro

Sociedade – “um grupo de pessoas que se submetem a um regulamento a fim de exercer uma atividade comum ou defender interesses comuns”. Este é o objetivo de permanecermos juntos, trocar experiências profissionais e de vida, aprimorar nossa parte científica, discutir nossas relações de trabalho, pensar no desenvolvimento dos mais novos e na educação continuada de todos, conceber estratégias para atender melhor nossos pacientes e a população, no tratamento e na prevenção, ajudar-nos em situações difíceis, defender nossa atividade de trabalho, pela qual investimos muitos anos de formação, denunciando a atuação de outros profissionais sem a devida formação, zelar pela ética e retidão em nossas atuações, ter a nossa Sociedade como retaguarda, canal de informação, de defesa e de representação. E, também, porque não, para nos reunirmos simplesmente, conversar sobre assuntos diversos e encontrar os amigos, pois ela é a nossa casa também.

A SBACV-RJ representa tudo isto ao mesmo tempo. Ela é uma entidade, mas gerida por pessoas com diferentes particularidades, que dedicam uma parcela de seu tempo na missão de tentar agregar a totalidade dos angiologistas e cirurgiões vasculares, pois somente com o fortalecimento da nossa associação poderemos almejar mudanças. São promovidas reuniões científicas mensais, encontros, cursos, congressos e publicação de

revista científica, com a participação direta ou chancela da Sociedade, contribuindo para o aprimoramento do sócio. As residências em Angiologia e Cirurgia Vascular e as ligas acadêmicas estão nos objetivos de atuação da nossa Sociedade, com a aproximação dos alunos e residentes e estímulo a sua participação. São elaboradas ações de divulgação da nossa especialidade e orientação da população quanto à prevenção, diagnóstico e tratamento das doenças vasculares. Cada vez mais o tema Defesa Profissional se destaca, especialmente na atual e difícil conjuntura econômica e social, com acaloradas discussões sobre como a SBACV pode contribuir para realizar intermediação com o objetivo de melhorar a remuneração dos nossos procedimentos. Isto requer uma assessoria jurídica para nortear nossas ações, sempre em concordância com o nosso estatuto. Podemos contar com um parecer da Sociedade sobre uma determinada conduta ou questão jurídica ou mesmo dificuldade que o sócio esteja enfrentando. Gerado diante de uma necessidade imediata, o ROL de Procedimentos por Patologia Vascular já foi um grande avanço na inércia que nos encontrávamos: os convênios argumentam, mas todos sabem que o ROL existe e é utilizado, com remuneração um pouco mais justa da cirurgia realizada. Porém, este balizador dos nossos honorários pode e deve ser aperfeiçoado sob um outro formato, mais certo e duradouro, contando com a participação de outra sociedade – a

AMB. Possuímos uma sede, aberta ao sócio, além da extensão no mundo virtual, através do nosso site e o aplicativo móvel da SBACV. E, ainda, firmamos acordos para descontos em empresas parceiras e cursos.

Portanto, como exposto, o trabalho é árduo e requer recursos financeiros. Toda esta estrutura tem um custo de manutenção, conservação da sede, despesas com funcionários, continuidade das assessorias de defesa

profissional, informática, imprensa, educação continuada. Metade da nossa receita de anuidades é enviada para a Nacional, que atua em toda a Federação. Logo, a existência da SBACV-RJ depende muito da contribuição financeira do sócio, que é a sua força motriz. A Sociedade representa cada sócio, mesmo com nossas diferenças, demandas, dificuldades e aspirações. Este é o maior desafio: a motivação para permanecermos juntos em sociedade, em prol de objetivos comuns.

## Responsabilidade e inovação em tempos de crise

Dr. Bernardo Senra - 2º Vice-Tesoureiro

Após alguns anos participando do dia a dia da SBACV, observo um caminho de profissionalismo e inovação que sempre se superam de uma gestão para a outra e nesse biênio não foi diferente. Diversas mudanças e novidades trouxeram mais transparência e aproximaram os associados em número cada vez maior. A boa relação com a Nacional a meu ver é também essencial e pôde alinhar as ideias e ações em conjunto.

Muito importante também é o seguimento do trabalho que pode ser passado para a próxima gestão e que permitirá uma soma constante no nível de excelência que nossa sociedade tem alcançado. Em um momento de tanta turbulência econômica e política, pudemos manter o foco com responsabilidade fiscal, promover um ótimo resultado financeiro e mesmo assim não deixar de promover várias ações durante a gestão.

Parabenizo o Presidente Carlos Peixoto e todos os membros da diretoria por um excelente trabalho e a certeza do dever cumprido e convido a próxima diretoria à mesma excelência e sucesso.



## Dois anos de trabalho intenso: a nossa nova sede virtual e a consolidação da nossa presença nas redes sociais

Dr. Átila Brunet Di Maio Ferreira - Diretor de Informática  
Dr. Felipe Costa - Vice-Diretor de Informática

Quando fomos convidados pelo Presidente Carlos Peixoto a participar da Gestão 2016/2017, fomos incumbidos de renovar o perfil virtual da Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular do Rio de Janeiro. Já tínhamos o website, já tínhamos o perfil no Facebook, portanto o trabalho já havia sido iniciado nas gestões anteriores, e tínhamos a missão de continuar o desenvolvimento.

E por que é tão importante para a SBACVRJ este compromisso com a informação pelas redes sociais e website? Hoje, quando citamos o nome de um médico, ou um assunto relevante da nossa especialidade, a enorme parte dos nossos pacientes, ou seus familiares, procura de imediato a informação na internet. Desde saber o endereço do consultório e telefone, a até mesmo o currículo do médico, ou procurando também pelos assuntos e reportagens ligados àquele tema desejado. E o que vemos muitas das vezes? O paciente procurar o "Dr. Google" e cair em informações sem embasamento, e às vezes ser envolvido em situações constrangedoras ou mesmo de risco para sua saúde.

Vimos então que deveríamos ter na nossa "sede virtual" não somente o conteúdo voltado para o sócio, mas também para os nossos pacientes, e lá eles colherem as informações chanceladas pela SBACV-RJ. O usuário pode também ter acesso ao Guia Médico, encontrando o sócio por região e/ou bairro, inclusive.

Claro, não esquecemos do sócio! Nosso site reformulado mostra hoje o conteúdo de uma forma mais leve, mais direcionada. O acesso à Revista está mais fácil. Temos as Reuniões Científicas disponíveis em área

restrita já divididas pelos temas apresentados, além da nossa Informangio.

Além disso, o site é adaptável aos smartphones e tablets, o chamado modelo "*mobile friendly*", facilitando a sua leitura quando acessado por esses dispositivos, o que representa hoje em dia cerca de 80% dos acessos à internet e em crescente.

Tivemos também criado nosso perfil no Instagram, rede que cresce em progressão geométrica em número de usuários, mantendo a transmissão de informações também pelo Facebook, a maior rede social do mundo.

Criamos agora no segundo semestre o nosso Aplicativo, dando acesso às informações do website também.

Ou seja, a Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular do Rio de Janeiro, nesses dois anos mergulhou fundo no Século XXI, procurando se aproximar do sócio e da nossa população de uma forma mais direta - 24 horas por dia, 7 dias por semana - pela Internet e suas Redes sociais. Não só o Estado do Rio de Janeiro, mas qualquer um que fale Português hoje no mundo tem acesso ao nosso conteúdo!

Agradeço ao Carlos Peixoto a oportunidade em participar desse fantástico trabalho e desejo sucesso ao Breno Caiafa, grande amigo de longa data, na próxima gestão. Seguimos juntos!

Um grande abraço a todos!  
Dr. Felipe Costa



## Defesa Profissional: o relacionamento com o SUS

Dr. Carlos Eduardo Virgini - Diretoria Institucional da Regional do RJ - Assessoria para Relacionamentos com o SUS

Esta gestão sem dúvida foi marcada por uma forte atuação da SBACV-RJ junto aos gestores públicos e entidades envolvidas com a defesa do SUS. Ao longo destes dois anos na presidência, Dr. Carlos Peixoto organizou diversas ações envolvendo não só a Saúde Pública no Rio de Janeiro, mas também em nível nacional. É possível destacar as discussões promovidas pela SBACV-RJ junto ao CREMERJ para chamar atenção à saúde vascular com a participação do Ministério Público e Defensoria Pública e a audiência Pública na Câmara de Vereadores do Município do Rio de Janeiro. A temática do SUS também esteve presente nas Reuniões científicas, inclusive com a participação de convidados de outras regionais como o Dr. Eliud Garcia Duarte Junior que apresentou sua experiência exitosa no cuidado do pé diabético e de outras patologias vasculares no Espírito Santo.

Mas sem dúvida a gestão Carlos Peixoto será lembrada por ter sido a grande responsável pela incorporação dos códigos da escleroterapia com espuma ecoguiada na tabela SUS, possibilitando a realização do procedimento na rede pública de todo o país. O convite ao Dr. Drauzio Varella, a apresentação da técnica e suas vantagens no ambiente público, a ampla exposição na mídia e o apoio da Nacional ecoaram dentro do Ministério da Saúde, que foi "obrigado" a se posicionar e rapidamente autorizar o procedimento no âmbito do SUS. Um grupo de médicos de equipes de cirurgia vascular de hospitais públicos já haviam sido treinados. A incorporação da técnica já havia

sido tentada sem sucesso e a competência da Regional do Rio de Janeiro levou a cabo esta grande vitória. Já é possível ver a técnica se difundir rapidamente dentro do nosso Estado, criando uma pequena revolução dentro do tratamento da doença venosa crônica no SUS mas também na medicina privada. Diversos hospitais públicos no Rio já utilizavam a técnica em pequena escala, mas somente a partir da incorporação dos códigos SUS é que foi possível ampliar o trabalho destas equipes. Um destas iniciativas vitoriosas é o Projeto Varizes da UERJ, que se encontra em execução na Policlínica Piquet Carneiro. Lá já foram atendidos em cerca de cinco meses mais 1000 pacientes para o tratamento com escleroterapia com espuma ecoguiada. Isso não seria possível sem o forte apoio da Regional do Rio.

A SBACV-RJ precisa estar presente nas discussões sobre a saúde pública em nosso Estado. É nosso papel propor soluções, cobrar e fiscalizar as ações do gestor público. Acredito que esta gestão deu um grande exemplo de trabalho, perseverança e sobretudo criatividade para enfrentar a crise e obter frutos tão significativos na área do relacionamento com o SUS.

Já conhecia a competência do Dr. Carlos Peixoto e sabia do que ele era capaz de fazer à frente da SBACV-RJ. Mas sua capacidade de trabalho, de agregar talentos, moderar conflitos e estar sempre aberto a boas ideias, transformou esta gestão em um grande exemplo de sucesso.



## O desenvolvimento da linha de cuidado da cirurgia vascular

Dr. Alexandre Essinger - Diretoria Institucional da Regional do RJ - Público

Durante os dois últimos anos, desenvolvemos um trabalho de divulgação da especialidade de angiologia e cirurgia vascular, junto aos órgãos públicos. O processo de trabalho foi realizado através de reuniões com diversos setores visando a construção de uma maior integração entre os diversos equipamentos de saúde.

Adotamos o conceito de linha de cuidado. Ela é definida como a imagem pensada para expressar os fluxos assistenciais seguros e garantidos ao usuário, no sentido de atender às suas necessidades de saúde. É como se ela desenhasse o itinerário que o usuário faz por dentro das unidades de saúde. A linha do cuidado é diferente dos processos de referência e contrarreferência, apesar de incluí-los também. Ela difere, pois não funciona apenas por protocolos estabelecidos, mas também pelo

reconhecimento de que os gestores dos serviços podem pactuar fluxos, reorganizando o processo de trabalho, a fim de facilitar o acesso do usuário às Unidades e Serviços dos quais necessita. O conceito exposto é perfeito, porém no nosso mundo real, com tantas dificuldades e questões político-financeiras, colocar em prática o que planejamos torna-se um grande desafio.

Participamos de reuniões com os responsáveis técnicos de todas as coordenações de áreas do município do Rio de Janeiro, assim como com a gerência de hipertensão e diabetes da Secretaria municipal de saúde do Rio, com inúmeras clínicas de família e Hospitais. Nessas reuniões divulgamos os protocolos de encaminhamento para o pé diabético (Fig. 1 e 2), ouvimos as dificuldades e estimulamos os pactos entre as unidades.

| Categorias de Risco e Encaminhamento (Adaptada da SBACV 2001 e da Classificação de Wagner) |                                                                           |                            |             |                                                                                                                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Categorias de Risco                                                                        | Sensibilidade                                                             | Deformidade/ Hiperkeratose | Úlcera      | Encaminhamento                                                                                                                |
| Grau 0                                                                                     | Presente                                                                  | Ausente                    | Ausente     | Acompanhamento clínico. Revisão do pé a cada 6 meses ou anual.*                                                               |
| Grau 1                                                                                     | Ausente                                                                   | Ausente                    | Ausente     | Acompanhamento clínico. Revisão do pé a cada 3 meses ou 6 meses.*                                                             |
| Grau 2                                                                                     | Ausente                                                                   | Presente                   | Ausente     | Acompanhamento clínico. Revisão do pé a cada 3 meses. Encaminhamento para Terapia Ocupacional.*                               |
| Grau 3                                                                                     | Ausente                                                                   | Presente ou Ausente        | Cicatrizada | Acompanhamento clínico. Revisão do pé a cada 3 meses. Encaminhamento para Terapia Ocupacional.*                               |
| Grau 3 a                                                                                   | Úlcera superficial com ou sem infecção superficial                        |                            |             | Curativo na unidade. Antibiótico se indicado. Se houver evidência de isquemia, encaminhamento à cirurgia vascular.*           |
| Grau 3 b                                                                                   | Úlcera profunda sem infecção e sem atingir o osso                         |                            |             | Encaminhamento à cirurgia vascular. Marcação no máximo em 48h.                                                                |
| Grau 3 c                                                                                   | Infecção profunda (celulite, abscesso, tendinite, sinovite, osteomielite) |                            |             | Internação imediata.                                                                                                          |
| Grau 3 d                                                                                   | Necrose gangrena localizada                                               |                            |             | Encaminhamento à cirurgia vascular. Marcação em no máximo 48h. No caso de gangrena, avaliar indicação de internação imediata. |
| Grau 3 e                                                                                   | Necrose ou gangrena extensa                                               |                            |             | Internação imediata.                                                                                                          |

Fig. 1 — A presença de isquemia potencializa o risco e a sua descompensação exige tratamento imediato. Todos os pacientes deverão ser submetidos à avaliação da árvore vascular arterial dos membros inferiores. Claudicação limitante e dor em repouso são indicação de encaminhamento para a cirurgia vascular, sendo que no último caso a marcação deve ser no máximo em 48h.



Fig. 2 — Em 17/06/2016 realizamos junto com a gerência de diabetes e hipertensão reunião na CAP 3.2 com palestra de qualificação dos responsáveis técnicos e discussão de fluxos.

Participamos de reunião com a Central de Regulação do município para definir os fluxos de atendimento e demonstrar a necessidade de ampliação da rede de vascular. Passamos a contar desde então com monitoramento do número de pacientes que se encontram internados pela clínica de vascular por dia em todos os hospitais do município (fig. 3). Os números são impressionantes e demonstram a necessidade de maior investimento.

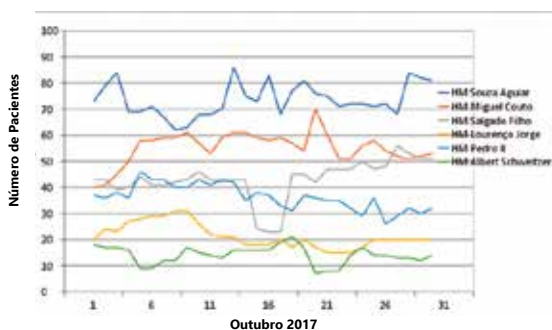


Fig. 3 — Número de pacientes que se encontram internados por dia. Fonte: Central de Regulação RJ.

Fizemos reuniões com o Subsecretário de saúde dos hospitais de urgência e emergência do município do Rio, levamos os números de pacientes que se encontram internados para procedimentos. Ficou evidente a necessidade da ampliação da oferta de leitos em cirurgia vascular. Solicitamos ampliação dos serviços e contratação de um maior número de especialistas.

Participamos de duas reuniões com o Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro e com o Ministério Público Federal para tratar das dificuldades quanto à atenção aos pacientes portadores de doenças vasculares. Após estas reuniões os órgãos fizeram recomendações aos gestores das três esferas (federal, estadual e municipal) para que fosse aumentada a oferta de serviços, no nível secundário e terciário, na área de vascular, além de maior integração.

Ao final deste ano assistimos a uma piora da atenção à saúde, devido à crise financeira. As oscilações fazem parte do mundo complexo em que vivemos e é importante que a SBACV permaneça em sua trajetória propondo e demandando aumento dos investimentos na área da saúde vascular.



## Diretoria de Patrimônio

Dr. Marcio Arruda Portilho - Diretor de Patrimônio  
Dr. Almar Assumpção Bastos - 1º Vice-Dir. de Patrimônio  
Dr. Marcello Capela Moritz - 2º Vice-Dir. de Patrimônio

Os dois últimos anos foram muito difíceis para o Brasil. Passamos por uma crise moral, política e econômica sem precedentes! E nossa querida SBACV-RJ não ficou imune a essas dificuldades. Estivemos presentes e à disposição da diretoria na maioria das reuniões e decisões importantes. Se nesses tempos difíceis, com milhares de servidores estaduais sem receber salários há meses e mi-

lhares de desempregados, não foi permitido obter alguma evolução patrimonial, este ao menos ficou protegido e corrigido pelo mercado econômico flutuante. Desejamos muito sucesso à nova gestão que se inicia e estaremos sempre à disposição a colaborar com nossa sociedade científica.

Dr. Almar Bastos.



XXXII ENCONTRO DE  
**ANGIOLOGIA E DE  
CIRURGIA VASCULAR**  
DO RIO DE JANEIRO

Hotel  
**Royal Tulip**

22 a 24 de Março  
de **2018**



## A coordenadoria foi inovadora, mas necessita de mudança para continuar a crescer

Dra. Gina Mancini - Coordenadora de Seccionais

Estamos ao fim de mais uma gestão. Gostaria de me dirigir a cada um dos sócios da SBACV-RJ e agradecer mais uma vez a oportunidade de estarmos juntos e podermos caminhar no sentido de construir uma Sociedade forte e capaz de realmente representar cada um de nós e a nossa atividade profissional.

Há alguns anos a Regional do Rio de Janeiro iniciou uma caminhada inédita ao procurar estar mais próxima e ouvir os colegas de todas as regiões do estado. Um trabalho que se iniciou na gestão do Dr. Márcio Meirelles com a criação das Seccionais e, posteriormente, na gestão do Dr. Paulo Marcio Canongia, na criação de uma Coordenadoria de todas as Seccionais, procurando dar corpo ao processo de aproximação a todos os colegas que atuam nas especialidades dentro do estado do Rio de Janeiro, objetivo alcançado com muito êxito.

Nesta gestão que se encerra, pudemos perceber a atuação eficaz de várias Seccionais, indo além da organização de reuniões científicas, ditas fora de sede, mas também participando efetivamente na árdua tarefa de defesa profissional e melhoria da nossa remuneração pelas empresas de seguro saúde e muito mais, com participação ativa nos projetos da SBACV-RJ, como no Setembro Vascular, levando às ruas os nossos profissionais, com atividades de orientação e conscientização da população com relação às doenças vasculares e sua prevenção e acesso às mídias televisivas e escrita. As Seccionais às quais pertencem as cidades de Nova Iguaçu, Petrópolis, Macaé, Cabo Frio e Volta Redonda, na pessoa de seus diretores, respectivamente, os Drs. Joé G. Sestello, Eduardo Loureiro Araújo, Eduardo Trindade Barbosa, Antônio

Feliciano Neto e Luiz Carlos Soares Gonçalves merecem nosso sincero agradecimento e homenagem pelo trabalho que executaram em prol da campanha Setembro Vascular.

Nada deve ser para sempre. O devir (do latim *devenire*, ou seja, mudar, tornar-se) é uma atitude que temos que ter em mente sempre.

Após 15 anos à frente desta Coordenadoria, da qual muito me orgulho e posso dizer que contribui para que pudéssemos estar SEMPRE ao lado de todos os associados, onde quer que estivessem atuando, deixo o cargo muito feliz pelo trabalho cumprido e muito mais feliz pela receptividade que encontrei de todos os colegas todo este tempo. Muito obrigada mesmo. E estou muito mais feliz pois o meu sucessor, o Dr. Antônio Feliciano Neto, tem todo o perfil para conduzir esta coordenação como muita efetividade e sucesso. Desejo a você, meu prezadíssimo colega, todo o sucesso sempre!

Precisamos manter a continuidade das atividades junto aos colegas de fora da Capital, no resgate de melhores condições de trabalho e remuneração, na atuação junto à sociedade civil, no sentido de orientar e possibilitar a prevenção e tratamento das doenças vasculares, na defesa de nossa atividade profissional e na melhoria do ensino de nossas especialidades.

Faz-se necessário também dizer que a diretoria que encerra sua gestão, liderada pelo Dr. Carlos Peixoto, sempre esteve aberta a receber e orientar todos os colegas das Seccionais. Nossos sinceros agradecimentos ao Presidente Carlos Peixoto.



## Uma retrospectiva da Seccional Norte

Dr. Eduardo Trindade Barbosa - Seccional Norte

A Seccional Norte aderiu aos projetos da gestão acompanhando o calendário das campanhas realizadas pela SBACV-RJ. Na campanha Setembro Vascular nos esforçamos em reunir o máximo de profissionais da região para fazer um trabalho de esclarecimento à população. A Seccional vem tentando manter sua participação neste calendário, dentro da estrutura orientada pela regional do Rio, nas diversas ações nos âmbitos público e privado.

Em relação ao trabalho realizado para gerar unidade entre os sócios, nós, incansavelmente, enviamos convites para reunir o máximo de especialistas para nos ajudar no desenvolvimento do trabalho realizado. No início de 2017 fizemos a reunião fora de sede, em Búzios, com a participação de, aproximadamente, 40 cirurgiões vasculares. Foi muito proveitoso, discutimos temas como angioplastia de carótida e técnica de ablação de varizes de membros inferiores pela técnica da espuma densa.

Como coordenador da Seccional Norte, como um legado posso apresentar o aumento de especialistas nas reuniões científicas e congressos; os que ainda não haviam participado. Conseguimos estimular novos colegas a montar um grupo e fazer um trabalho coeso, melhorando assim a

Medicina da nossa região, tanto no setor público quanto no privado.

Gostaria de parabenizar a gestão do Dr. Carlos Peixoto, e os demais colegas, pela excelente gestão e dedicação com afinco, por darem o tempo em prol dos especialistas; foi um trabalho de continuidade da gestão do Peclat. A SBACV-RJ tem contribuído muito para o aperfeiçoamento e divulgação das especialidades, e na questão de defesa profissional. Além disso, tem mostrado qual o melhor caminho aos seus associados, de forma clara, acerca das diretrizes para a resolução dos problemas e uma Medicina baseada em evidências. Parabenizo todos os colegas e tenho certeza de que o Dr. Breno irá dar continuidade a esta gestão com brilhantismo.

Quero aproveitar a oportunidade e agradecer à nossa coordenadora de Seccionais, Dra. Gina Mancini, pela dedicação à frente da nossa Sociedade.

Desejo a todos um feliz natal e um próspero ano novo. Aproveito para agradecer a todos os colaboradores e patrocinadores, e às pessoas que ajudaram as nossas reuniões fora de sede, reuniões científicas e ao trabalho que nós desenvolvemos na semana vascular.

Muito obrigado!



## Região da baixada Litorânea fecha com gestão produtiva

Dr. Antônio Feliciano Neto - Diretor da Seccional Baixada Litorânea

Na Seccional Baixada Litorânea, com sede em Cabo Frio, onde tive o grande prazer de ser diretor durante algumas gestões, sempre tive o apoio incondicional de nossa direção geral e das nossas secretárias sempre solícitas e prontas para ajudar.

Nesta última gestão, nossa seccional manteve as reuniões científicas mensais no Centro de Estudos criado há 2 anos, onde discutimos artigos atuais escolhidos em revistas médicas nacionais e internacionais e casos clínicos de colegas vasculares da região. As reuniões eram finalizadas com um jantar de confraternização, onde fortalecíamos o relacionamento do grupo.

A seccional organizou uma Reunião Científica Fora de Sede e foi parceira na organização da Reunião Fora de Sede capitaneada pelo colega e parceiro Dr. Eduardo Trindade – Diretor de Seccional de Macaé, ambas em Armação dos Búzios.

Participamos de todas as Ações Vasculares realizadas na região, com orientação e distribuição de

material educativo, realizando, sempre que necessário ou quando convidados, palestras sobre os assuntos relativos às Campanhas e ações vasculares criadas pela nossa direção nacional e regional.

A seccional formalizou parceria com a Universidade Veiga de Almeida, e, juntamente com apoio da InterTv, Shopping ParkLagos, Unimed Cabo Frio, Secretaria de Saúde de Cabo Frio e Centro da Imagem de Cabo Frio, realizou a Ação Setembro Vascular, na praça central do Shopping ParkLagos, colocando uma artéria inflável, cedida pela direção regional em parceria com a FQM, e durante algumas horas recebeu a população local oferecendo orientação sobre doenças vasculares e como evitá-las, vídeos com imagens reais de patologias arteriais, exames para dosagem da glicemia, aferição de pressão arterial e orientação aos pacientes diabéticos de exercícios fisioterápicos e cuidados com os pés.

Enfim, encerramos esta gestão, Direção Geral e Seccional, certos de termos cumprido com os objetivos e diretrizes de nossa Sociedade.

## Declarações dos colaboradores da SBACV-RJ:



Equipe de apoio SBACV-RJ: Neide Miranda, Juliana Lopes, Elaine Rios e Adriano Antonio da Silva.

### **Juliana Lopes – Departamento Financeiro**

“Entrei na SBACV-RJ na gestão 2016/2017. Não me considero apenas um número, uma estatística ou uma funcionária. Sinto que faço parte da equipe! A SBACV-RJ não é apenas um escritório, pois sai das quatro paredes, consegue parcerias para realizar trabalhos como o Setembro Vascular, que leva conhecimento e ajuda a muitas pessoas. É gratificante! Tenho orgulho de trabalhar aqui. ”

### **Elaine Rios – Secretaria**

“Eu resumiria a gestão do Dr. Peixoto em 3 palavras: VALORIZAÇÃO, RESPONSABILIDADE E GENTILEZA. Valorização dos sócios/profissionais, funcionários; responsabilidade com a SBACV-RJ, com as Especialidades (Angiologia e Cirurgia Vascular e com a população através de ações voltadas para o público leigo) e Gentileza, para com todos! Acho que esta é a grande marca do Dr. Peixoto. E como bem dizia a poeta: ‘gentileza gera gentileza!’. Não tem como não me sentir feliz e orgulhosa em participar de uma empresa que se preocupa com os seus pares, mas também com o social, principalmente quando o assunto é saúde no Rio de Janeiro.”

### **Neide Miranda – Superintendente**

“Estou finalizando o trabalho ao lado do 7º Presidente da SBACV-RJ. Foi muito bom, tranquilo e prazeroso esse período entre os anos de 2016 e 2017. O Dr. Carlos Peixoto e sua diretoria realizaram um bom trabalho à frente da Sociedade, em um momento difícil para o país e, particularmente, para o Rio de Janeiro. Agradeço imensamente a atenção e o carinho comigo, Elaine, Juliana e o Adriano. Que venha Dr. Breno Caiafa e sua nova diretoria.”

# Fledoid®

polissulfato de mucopolissacarídeo

Nas apresentações  
Gel 300 e 500 e  
Pomada 300 e 500.



Fledoid



Pós-trauma¹  
Pós-escleroterapia¹  
Pós-cirúrgico¹  
Tromboflebitis¹  
Úlceras¹  
Pós-punção¹

Se Fledoid® fosse  
um site de buscas,  
os resultados seriam  
surpreendentes.

Fledoid®. Explore as indicações  
e obtenha resultados surpreendentes.

**Contraindicações:** Hipersensibilidade relacionada ao polissulfato de mucopolissacarídeo ou a qualquer um dos componentes do medicamento. **Interações medicamentosas:** Não são conhecidas interações medicamentosas com FLEDROID®.

**FLEDROID® (polissulfato de mucopolissacarídeo).** **Apresentações:** Gel de 3 mg/g ou 5 mg/g - cartuchos contendo bisnagas com 20 g ou 40 g de GEL. Pomada de 3mg/g ou 5mg/g - cartuchos contendo bisnagas com 40 g de POMADA. **Indicações:** Nos quadros clínicos e processos em que é necessária uma ação anti-inflamatória, antiexsudativa, anticoagulante, antitrombótica, fibrinolítica e se deseja a regeneração do tecido conjuntivo, especialmente dos membros inferiores. Nos processos inflamatórios localizados, varizes, flebitis pós-infusão e pós-venóclise, tromboflebitis superficiais, linfangites, linfadenites, hematomas, furúnculos e mastite. Especialmente apropriado para o alívio dos casos nos quais a presença de edema leva à sensação de peso nas pernas. **Contraindicações:** Hipersensibilidade relacionada ao polissulfato de mucopolissacarídeo ou a qualquer um dos componentes do medicamento. **Advertências e precauções:** Não se recomenda o uso em olhos e mucosas. **FLEDROID® GEL** - Não deve ser usado em feridas abertas por conter álcool. Não é recomendado o uso do produto durante a gravidez e no período de amamentação. **Interações medicamentosas:** Não são conhecidas interações medicamentosas com FLEDROID®. **Reações adversas:** Em alguns casos, a aplicação de FLEDROID® poderá causar reações de hipersensibilidade, como vermelhidão na pele, porém, geralmente, estes sintomas desaparecem com a interrupção do uso do medicamento. Foram relatados alguns casos isolados de dermatite de contato, mas os sinais regrediram em alguns dias após a suspensão do uso do medicamento. **Posologia:** **FLEDROID® GEL** - Aplicar uma camada sobre toda a extensão da região afetada, espalhando suavemente três a quatro vezes ao dia ou mais, de acordo com o caso clínico. Deverá ser aplicado até o desaparecimento dos sintomas. Geralmente a duração do tratamento em casos de lesões é de dez dias e, no caso de inflamação das veias, de uma a duas semanas. **FLEDROID® POMADA** - Aplicar uma camada de sobre toda a extensão da região afetada, espalhando suavemente três a quatro vezes ao dia ou mais, de acordo com o caso clínico. Pode ser utilizado em feridas abertas. Geralmente a duração do tratamento em casos de lesões é de dez dias e, no caso de inflamação das veias, de uma a duas semanas. M.S.: 1.0390.0188. **Farmoquímica S/A.** CNPJ 33.349.473/0001-58. SAC 08000 25 01 10. Para ver o texto de bula na íntegra, acesse o site [www.fqm.com.br](http://www.fqm.com.br).

**Referências bibliográficas:** 1. HAAS S. et al. Topical mucopolysaccharide polysulfate (MPS) in the treatment of thrombophlebitis-A critical review, PHLEBOLOGIE-STUTTART, v. 30, n. 6, p. 132-139, 2001 2. Fledoid® - Bula do produto



SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.  
Material destinado exclusivamente à classe médica.

160000569 - JUL/2017



# VASCULINE

Referência na Cirurgia Vascular, Endovascular e Neurovascular

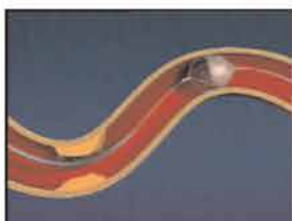
**TrapEase™**  
Permanent Vena Cava Filter



PALMAZ  
**Genesis™**



**ANGIOGUARD™**  
EMBOLI CAPTURE GUIDEWIRE SYSTEM



**SMART Control™**



**OUTBACK**

**FRONTRUNNER**



**Cordis**  
a Johnson & Johnson company



**Cordis OptEase**  
Retrievable Vena Cava Filter



Cateter de Dilatação  
**EMPIRA™**

**Cordis**  
a Johnson & Johnson company