



Sociedade Brasileira de Angiologia e de  
Cirurgia Vascular - Regional Rio de Janeiro

Acesse a edição da revista,  
clcando no QR CODE



**PROJETO DIRETRIZES 2023  
SBACV**

#### ESPAÇO DO ACADÊMICO

Doença cística da artéria poplítea: um relato de caso

#### INCUBADORA CIENTÍFICA

A SBACV-RJ está ao seu lado na jornada do conhecimento científico

#### GESTÃO DE CARREIRA

Como se preparar para o imposto de renda 2024

#### JURÍDICO

A nova Resolução CFM nº 2.336/2023 sobre publicidade e propaganda médicas

#### VASCULAR EMPREENDEDOR

Crescimento profissional não é opcional

#### INFORMANGIO

Nova diretoria é eleita para o biênio 2024/2025

**Revista de Angiologia e  
de Cirurgia Vascular**  
nº 4/2023

# EKOS™ SISTEMA ENDOVASCULAR

## A PRIMEIRA ESCOLHA

- Longo legado baseado em resultados de pacientes bem-sucedidos e evidências clínicas de longo prazo
- Até 88-92% menos dose trombolítica do que o tratamento sistêmico padrão<sup>3,5</sup>

## A ESCOLHA MAIS INTELIGENTE

- Dispositivo mais estudado no espaço de EP
- O único dispositivo intervencionista para tratar EP com dados de longo prazo<sup>3</sup>
- Comprovado para reduzir a relação VD/VE em mais de 23%, em média, em apenas 2 horas de terapia<sup>1,2,3</sup>

## A ESCOLHA CERTA

- Segurança e eficácia do paciente
- Risco minimizado de sangramento
- Evitar potenciais complicações relacionadas à trombectomia
- Único dispositivo com protocolo prescrito que permite fluxo de trabalho processual previsível e resultados comprovados para o paciente



<sup>1</sup> Kucher N et al. Randomized, controlled trial of ultrasound-assisted catheter-directed thrombolysis for acute intermediate-risk pulmonary embolism. *Circulation*. 2014;129:479-486. <sup>2</sup> Piazza G et al. A Prospective, Single-Arm, Multicenter Trial of Ultrasound-Facilitated, Catheter-Directed, Low-Dose Fibrinolysis for Acute Massive and Submassive Pulmonary Embolism. The SEATTLE II Study. *J Amer Coll Cardiol: Cardiovasc Interventions* 2015; 8(10):1382-1392. <sup>3</sup> Tapson V et al. A randomized trial of the optimum duration of acoustic pulse thrombolysis procedure in acute intermediate-risk pulmonary embolism. *JACC: Cardiovascular Interventions* 2018; 11(14):1401-1410. <sup>4</sup> An International Pulmonary Embolism Registry Using EKOS (KNOCOUT PE). <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03426124?term=KNOCOUT&draw=1&rank=1>. <sup>5</sup> Konstantinides S, Geibel A, Heusel G, et al. Heparin plus alteplase compared with heparin alone in patients with submassive pulmonary embolism. *N Engl J Med*. 2002;347:1143-1150.

|                                                                                |           |
|--------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>PALAVRA DO PRESIDENTE</b>                                                   | <b>07</b> |
| Nosso foco principal foi a recuperação econômica da Regional                   |           |
| <b>PALAVRA DA VICE-PRESIDENTE EXECUTIVA</b>                                    | <b>09</b> |
| Um fim de ano cheio de luz para todos                                          |           |
| <b>PALAVRA DO VICE-PRESIDENTE CIENTÍFICO</b>                                   | <b>10</b> |
| Seja bem-vinda nova Diretoria Científica!                                      |           |
| <b>PALAVRA DA SECRETÁRIA-GERAL</b>                                             | <b>11</b> |
| Amizade e trabalho aumentaram a produtividade da nossa gestão                  |           |
| <b>EDITORIAL</b>                                                               | <b>12</b> |
| Agradeço a todos que contribuíram para manter o elevado nível de nossa revista |           |
| <b>INCUBADORA CIENTÍFICA</b>                                                   | <b>14</b> |
| A SBACV-RJ está ao seu lado na jornada do conhecimento científico              |           |
| <b>DIRETRIZES 2023</b>                                                         | <b>17</b> |
| Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular Projeto Diretrizes 2023 |           |
| <b>ESPAÇO DO ACADÊMICO</b>                                                     | <b>19</b> |
| Doença cística da artéria poplítea: um relato de caso                          |           |
| <b>ARTIGO CIENTÍFICO – REGRAS</b>                                              | <b>24</b> |
| Regras para envio de artigos científicos                                       |           |
| <b>ESPECIAL</b>                                                                | <b>28</b> |
| Propostas inovadoras e tradição marcaram atual gestão                          |           |
| <b>GESTÃO DE CARREIRA</b>                                                      | <b>31</b> |
| Como se preparar para o imposto de renda 2024                                  |           |
| <b>JURÍDICO</b>                                                                | <b>33</b> |
| A nova Resolução CFM nº 2.336/2023 sobre publicidade e propaganda médicas      |           |
| <b>VOZ DA NACIONAL</b>                                                         | <b>35</b> |
| O ano se aproxima do fim e, com ele, encerram-se ciclos                        |           |
| <b>VASCULAR EMPREENDEDOR</b>                                                   | <b>36</b> |
| Crescimento profissional não é opcional                                        |           |
| <b>MEMÓRIA SBACV-RJ</b>                                                        | <b>39</b> |
| SBACV – O primeiro presidente                                                  |           |
| <b>INFORMANGIO / EVENTOS</b>                                                   | <b>43</b> |

## Revista de Angiologia e de Cirurgia Vascular | nº 4 – 2023

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

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

www.sbacvrj.com.br

**Presidente**

Almar Assumpção Bastos

**Vice-Presidente Executivo**

Gina Mancini de Almeida

**Vice-Presidente Científico**

Marcos Arêas Marques

**Secretário-Geral**

Cristiane Ferreira de Araújo Gomes

**1º Vice- Secretário**

Felipe Silva da Costa

**2º Vice- Secretário**

Fernando Linarde Piccoli

**Tesoureiro Geral**

Carlos Clementino dos Santos Peixoto

**1º Tesoureiro**

Felipe Francescutti Murad

**2º Tesoureiro**

Lys Nunes dos Santos

**Diretor Científico**

Arno Butner Von Ristow

**1º Vice-Diretor Científico**

Bernardo Massière

**2º Vice-Diretor Científico**

Helena de Oliveira Santos

**Diretor de Publicações Científicas**

Daniel Autran Burler Drummond

**1º Vice-Diretor de Publicações**

Pedro Oliveira Portilho

**2º Vice-Diretor de Publicações**

Paula Marques Vivas

**Diretor de Defesa Profissional**

Adilson Toro Feitosa

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

Breno Caiata

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

Carlos Enaldo de Araujo Pacheco

**Diretor de Patrimônio**

Francisco João Sahagoff de D. V. Gomes

**1º Vice-Diretor de Patrimônio**

Leonardo Silveira de Castro

**2º Vice-Diretor de Patrimônio**

Cristina Rigueti

**Diretora de Eventos**

Adriana Rodrigues Vasconcelos

**1º Vice-Diretor de Eventos**

João Marcos Fonseca e Fonseca

**2º Vice-Diretor de Eventos**

Gustavo Solano

**Diretor de Informática**

Érica Flammarion Baioneta Vasconcelos

**Vice-Diretor de Informática**

Lucia Helena Souza Soares

**2º Vice-Diretor de Informática**

Patrícia Caneschi Moreira

**Dir de Planejamento Estratégico**

Marco Carneiro Teixeira

**1º Dir de Planejamento Estratégico**

João Augusto Bille

**2º Dir de Planejamento Estratégico**

Yamil Haimuri Said

**Diretor de Mídias Sociais**

Leonardo Stambowsky

**1º Vice-Dir de Mídias Sociais**

Marcelo Andrei Sampaio Lacativa

**2º Vice-Dir de Mídias Sociais**

Darlene Lousan do Nascimento Paixão

**Diretor de Marketing**

Bruno Morisson

**1º Vice-Diretor de Marketing**

Juliana de Miranda Vieira

**2º Vice-Diretor de Marketing**

Carolina Heil Arostegui Pacheco

**Diretor de Ensino Médico**

Stenio Karlos Alvin Fiorelli

**1º Vice-Diretor de Ensino Médico**

Bernardo Cunha Senra Barros

**2º Vice-Diretor de Ensino Médico**

Carina Schmidt Pinto Ribeiro Merlo

**Coordenação de Apoio Editorial**

Douglas Poschinger Figueiredo

**Conselho de Notáveis**

Adalberto Pereira de Araujo

Alda Candido Torres Bozza

Antonio Rocha Vieira de Melo

Arno Buettner von Ristow

Carlos José Monteiro de Brito

Ivanésio Merlo

Jackson Silveira Caiata

José Luis Camarinha do Nascimento Silva

Marília Duarte Brandão Panico

Mario Bruno Lobo Neves

Orlando Felisberto Brum

Paulo Marcio Goulart Canongia

Paulo Roberto Mattos da Silveira

Reinaldo José Gallo

Vasco Lauria da Fonseca Filho

**Jornalista Responsável**

Juliana Temporal

**Projeto Gráfico e Diagramação**

Luiz Felipe Beca

**Contato para Anúncios**

Sra. Neide Miranda

(21) 2533-7905 – (21) 99688-7721

neidemiranda@sbacvrj.com.br

Textos para publicação na Revista

de Angiologia e Cirurgia Vascular

devem ser enviados para o

e-mail: secretaria@sbacvrj.com.br

**Coordenação, Editorial e Gráfica**

Selles Comunicação

Estrada da Bananal, 56, Freguesia/JPA

22745-012 – Rio de Janeiro

(21) 3190-7090

contato@sellescom.com.br

www.sellescom.com.br

**DIRETORIAS INSTITUCIONAIS****Atenção ao Sócio**

Natália Faria Delmonte

**Comissão da Mulher Especialista**

Ana Cristina Engelke Abrantes

Ana Paula de Abreu Parente

Maria Meliane Abreu Jorge

**Relacionamento SMS**

Luiz Alexandre Essinger

**Relacionamento SES**

Felipe Borges Fagundes

**Relacionamento MS**

Carlo Sassi

**Responsabilidade Civil Médica**

Áttila Brunet di Maio

**Segurança do Paciente**

Angela Maria Eugênio

Jackson Silveira Caiata

Luiz Alexandre Essinger

**Câmara Técnica**

Joe Sestello

**Deontologia Médica**

Hugo Marques Tristão

**Auditoria Médica**

Roberto Furman

**Comissão de Honorários**

Celio Feres Monte Alto Junior

João Batista Moniz de Aragão

**Comissão de Residência Médica Médica**

Carmen Lucia Lascasas Porto

**Associações Médicas**

Ricardo Francisco de Castro

**Cirurgia Endovascular**

Eurico Alves Nunes

Gaudencio Espinoza Lopez

**DEPARTAMENTO DE GESTÃO****Pós-Graduação**

Alberto Vescovi

**Metodologia Científica**

João Roberto Chaves de Almeida

**Educação Continuada**

Paulo Eduardo Ocke Reis

**DEPARTAMENTOS CIENTÍFICOS****Lipídema**

Paula Henrique de Moura Lopes

**Doença Cérebro-Vascular**

Marcelo Pinto Maximo Ballero

**Isquemia Intestinal**

Fabio de Almeida Leal

**Doença Reno-Vascular**

Alexandre Cesar John

**Doença Oclusiva Aorto-Iliaca**

Marcus Humberto Tavares Gress

**Doença Oclusiva Fêmoro-Poplíteo**

Diogo Ribeiro Alves

**Doença Oclusiva Poplíteo-Distal**

Raphael Fernandes Prins y Guerrero

Bernardo Malta Pinto da Silva

**Aneurisma Torácico**

Henrique Murad

Marcelo Martins da Volta Ferreira

**Aneurisma Abdominal**

Laerte Vaz de Melo

Luiz Carlos Soares Gonçalves

**Aneurisma Esplânico**

Carlos Guilherme Baeta Neves da Silveira

**Aneurisma Periférico**

Fernando Tabet Ramos Barreto

Hugnei da Silva Ferro

**Arterites**

Camila Mancini de Almeida

Rosa Claudia Garrido Enes Cota

**Tromboembolismo Venoso**

Camila Provençano

**Tromboembolismo Pulmonar**

Renata Abinader

Helen Cristian Pessoni

**Insuficiência Venosa**

Rodrigo Neves Lopes

**Escleroterapia Química**

Pedro Menezes Garcia de Freitas

**Crioescleroterapia**

Esmeralda Allinson Aparcana Canales

**Escleroterapia com Espuma Densa**

Antonio Carlos Leal Sant Anna

Carina Brandão Barbosa

Marcelo Nascimento Azevedo

Raimundo Luiz Senra Barros

**Laser Transdérmico**

Luciana Lopes Gila

**Termoablação por Radiofrequência**

Raphaela Ferreira Gatts

Claudia Salvador Amorim

Marcello Capela Moritz

**Termoablação por Endolaser**

José Ricardo Brizzi Chiani

Pedro Augusto May Ribeiro

**May Turner**

Gisele Cardoso Silva de Sena

**Angiodisplasias**

Marcus Antonio Vieira Siqueira

**Microcirculação**

Mauricio Ricardo Nobre Machado Zaniolo

**Vasculites**

Ana Letícia de Matos Milhomens

**Acessos Vasculares**

Leonardo de Oliveira Harduin

Marcio Gomes Filippo

**Traumatismos Vasculares**

Rita de Cassia Provietti Cury

**Lesões Latrogênicas**

Felippe Beer

Gláucia Moreira Barbosa da Silva

**Transplante Renal**

Guilherme Nogueira Dutra

Manuel Julio José Cota Janeiro

**Pé Diabético**

## SECCIONAIS COORDENAÇÃO

Antonio Feliciano Neto

### REGIÃO NOROESTE FLUMINENSE

- NOROESTE FLUMINENSE 1**  
**Diretor:** Eugênio Carlos de Almeida Tinoco  
**Cidades:** Itaperuna, Bom Jesus do Itabapoana, Itaíva, Lajes do Muriaé, Natividade, Porciúncula e Varre-Sai.
- NOROESTE FLUMINENSE 2**  
**Diretor:** Marcelo Naegele Serafini  
**Cidades:** Itaocara, Aperibé, Cambucí, Santo Antônio de Pádua, Miracema e São José de Ubá.

### REGIÃO NORTE FLUMINENSE

- NORTE FLUMINENSE 1**  
**Diretor:** Eduardo Trindade Barbosa  
**Cidades:** Macaé, Conceição de Macabu, Carapebus e Quissamã
- NORTE FLUMINENSE 2**  
**Diretor:** Leandro Naked Chalita  
**Cidades:** Campos dos Goytacazes, São João da Barra, São Fidélis, Cardoso Moreira e São Francisco de Itabapoana

### REGIÃO METROPOLITANA

- METROPOLITANA 1**  
**Diretor:** Guilherme Peralta Peçanha  
**Cidades:** Niterói
- METROPOLITANA 2**  
**Diretora:** Claudio Pitanga Marques da Silva  
**Cidades:** Seropédica, Itaguaí e Paracambi
- METROPOLITANA 3**  
**Diretora:** Marco Antonio Alves Azizi  
**Cidades:** Nova Iguaçu, Nilópolis, Mesquita, Japeri e Queimados
- METROPOLITANA 4**  
**Diretor:** Diogo Di Battista de Abreu e Souza  
**Cidades:** São Gonçalo
- METROPOLITANA 5**  
**Diretor:** Felipe Souza Garcia de Sá  
**Cidades:** Duque de Caxias, São João de Meriti e Belford Roxo
- METROPOLITANA 6**  
**Diretor:** George Luiz Marques Maia  
**Cidades:** Tanguá, Rio Bonito, Maricá e Itaboraí
- METROPOLITANA 7**  
**Diretor:** Glaucia Marques Alves Vieira  
**Cidades:** Magé, Guapimirim e Cachoeiras de Macacu

### REGIÃO DA COSTA VERDE

- Diretor:** Sergio Almeida Nunes  
**Cidades:** Mangaratiba, Angra dos Reis e Paraty.

### REGIÃO DAS BAIXADAS LITORÂNEAS

- Diretor:** João André Mattos Dias Serra e Gurgel  
**Cidades:** Saquarema, Araruama, Iguaba Grande, São Pedro da Aldeia, Cabo Frio, Arraial do Cabo, Armação de Búzios, Casimiro de Abreu, Rio das Ostras e Silva Jardim

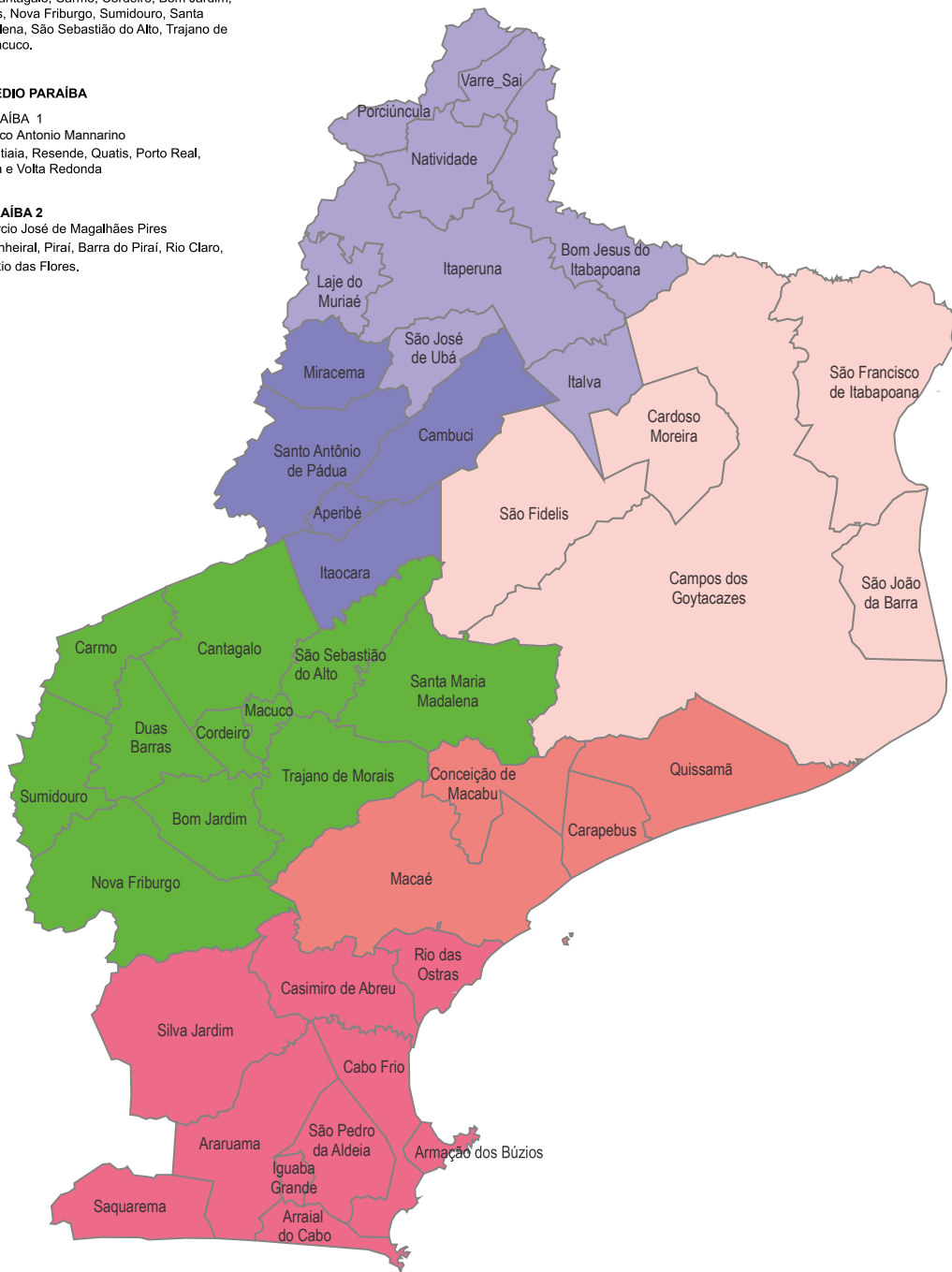
### REGIÃO CENTRO-SUL FLUMINENSE

- Diretor:** Stênio Karlos Alvim Fiorelli  
**Cidades:** Três Rios, Areal Comendador Levy Gasparian, Paraíba do Sul, Sapucaia, Vassouras, Paty dos Alferes, Mendes, Miguel Pereira e Engenheiro Paulo de Frontin.

### REGIÃO MÉDIO SERRANA

- SERRANA 1**  
**Diretor:** Eduardo Loureiro de Araújo  
**Cidades:** Petrópolis, Teresópolis, São José do Vale do Rio Preto



**REGIÃO MÉDIO SERRANA****SERRANA 2****Diretor:** Egídio Alcides Bonin de Azevedo**Cidades:** Cantagalo, Carmo, Cordeiro, Bom Jardim, Duas Barras, Nova Friburgo, Sumidouro, Santa Maria Madalena, São Sebastião do Alto, Trajano de Moraes e Macuco.**REGIÃO MÉDIO PARAÍBA****MÉDIO PARAÍBA 1****Diretor:** Marco Antonio Mannarino**Cidades:** Itaiaia, Resende, Quatis, Porto Real, Barra Mansa e Volta Redonda**MÉDIO PARAÍBA 2****Diretor:** Marcio José de Magalhães Pires**Cidades:** Pinheiral, Pirai, Barra do Pirai, Rio Claro, Valença, e Rio das Flores.



**Dr. Almar Assumpção Bastos**

Presidente da SBACV-RJ

# Nosso foco principal foi a recuperação econômica da Regional

Chegamos à última edição da nossa revista científica. Nesta edição, vou fazer um breve relato sobre a nossa gestão, que começou em janeiro de 2022.

Iniciamos a gestão, portanto, pós-pandemia de Covid-19, em um momento que deveríamos retomar os eventos científicos de forma presencial. Foi um momento de muita incerteza e insegurança. Ninguém sabia exatamente como os sócios iriam se portar. Se realmente, de fato, iriam aderir ao modelo presencial novamente, pelo medo de contaminação da doença que ainda existia em algumas pessoas. Tínhamos também muita incerteza em relação à adesão de empresas, que sofreram baques durante a pandemia. E, realmente houve um encolhimento das empresas parceiras em tudo, o que abalou profundamente nossos alicerces econômicos.

Nosso primeiro evento científico foi o Encontro Carioca, realizado normalmente na terceira semana de março de 2022. Felizmente, o encontro foi um sucesso. Tivemos 638 inscritos, com a participação de 29 empresas. Nosso encontro de 2023 foi ainda melhor, com a adesão maciça de mais empresas e tivemos 651 inscritos, com 42 empresas. No ano de 2023, conseguimos também um recorde de arrecadação, que nos ajudou em nosso movimento de recuperação econômica. Também tivemos as reuniões científicas, totalizando 20 e sendo que uma delas foi fora

**“Tínhamos também muita incerteza em relação à adesão de empresas, que sofreram baques durante a pandemia.”**

de sede, na região de Angra do Reis. Ainda tivemos um simpósio de segurança realizado no início de novembro, sendo de fato o nosso último evento.

Criamos diversas diretorias para adequar a Sociedade à nova realidade tecnológica do momento. Então, foram criadas as Diretorias de Planejamento Estratégico, de Marketing e de Mídias Sociais, que cuidou do Instagram, Facebook e YouTube, produzindo conteúdo de interesse do médico especialista e do público leigo, com uma periodicidade semanal.

A Diretoria de Ensino Médico, também idealizada por nós, foi responsável pela realização do Encontro de Residentes

dos dois Encontros Cariocas, com 21 residentes presentes na edição de 2022 e 18 residentes presentes em 2023. A Diretoria de Ensino Médico ainda ficou responsável pela organização do Encontro Acadêmico, com 74 acadêmicos no evento de 2022 e 56 em 2023.

Se eu tivesse que definir o foco principal de nossa gestão, diria que focamos na recuperação econômica da Regional, que sofreu um forte abalo com o encolhimento das empresas e uma grande inadimplência ocorrida durante a pandemia. Mas continuamos a insistir e trabalhar intensamente. Em 2021, quando eu era tesoureiro na gestão do amigo João Sahagoff, havia uma inadimplência de 3,13%, enquanto em 2022 conseguimos reduzir essa inadimplência para 1,72%.

Iniciamos a gestão com quatro funcionários, uma assessoria de imprensa, uma assessoria jurídica e uma assessoria de marketing. Tivemos que demitir dois funcionários e também dispensamos as assessorias de imprensa e jurídica. Com isso, economizamos um valor expressivo anualmente que foi benéfico à saúde financeira da nossa Regional.

Acompanhando o avanço tecnológico que a pandemia proporcionou, realizamos pela primeira vez na história da SBACV-RJ eleições on-line. O pleito transcorreu de forma pacífica, ordeira e ética, chegando a computar 370 sócios votantes.

Por fim, gostaria de agradecer a minha diretoria pelo apoio incondicional durante toda a gestão. Não posso

“Por fim, gostaria de agradecer a minha diretoria pelo apoio incondicional durante toda a gestão. Não posso deixar também de agradecer à Superintendente Neide Miranda e as nossas secretárias Eliane Rios e Juliana, que estiveram sempre presentes, não importando o dia, a hora, se era dia útil ou não.”

deixar também de agradecer à Superintendente Neide Miranda e as nossas secretárias Eliane Rios e Juliana, que estiveram sempre presentes, não importando o dia, a hora, se era dia útil ou não.

Fizemos o melhor sempre pensando em nossa Regional. Ela é bem maior do que todos nós e deve seguir em frente. Muito obrigado a todos!



**Dra. Gina Mancini de Almeida**

Vice-Presidente Executiva da SBACV-RJ

# Um fim de ano cheio de luz para todos

Mais um ano que termina e mais uma vez a SBACV-RJ cumpre a sua jornada com louvor e brilhantismo. Estamos ao fim desta gestão que teve momentos bastante difíceis e com árduas tarefas a serem cumpridas, mas ao final mostra sua firmeza em tomar as decisões mais eficazes e com merecidos bons resultados. E, estamos nos preparando para uma nova jornada.

A partir de janeiro de 2024, a nossa Sociedade inicia uma nova gestão. Estamos muito ansiosos, pois tivemos um período anterior de muitas incertezas e com um painel de dificuldades bastante grande. No entanto, o nosso Presidente foi extremamente pontual nas suas tomadas de decisão e conseguimos trilhar um caminho vitorioso.

Agora, nos cumpre chamar todos os associados a participarem mais ativamente da nossa Sociedade, uma vez que vamos precisar de cada um de vocês.

Gostaria de agradecer muitíssimo as nossas diretorias que cumpriram o seu papel com muito afinco, dando ao nosso associado a oportunidade de crescer no seu conhecimento e nas suas atividades, e este é o papel inexorável de uma sociedade profissional. Assegurar que o caminho trilhado é o melhor e mais efetivo.

Também coube a esta gestão o trabalho de organizar e fazer acontecer uma eleição, sem que houvesse dificuldades maiores para que o associado escolhesse seu

*“Gostaria de agradecer muitíssimo as nossas diretorias que cumpriram o seu papel com muito afinco, dando ao nosso associado a oportunidade de crescer no seu conhecimento e nas suas atividades, e este é o papel inexorável de uma sociedade profissional.”*

candidato, foi um ato seguro e com resultados claros, sem maiores contestações ou dúvidas. Meus parabéns, mais uma vez, Presidente Almar!

Enfim, quero aproveitar a oportunidade para desejar a cada um de vocês um Natal pleno de alegrias, com uma convivência familiar perfeita e também com a possibilidade de curtir muito com os nossos amigos. Que o ano de 2024 seja repleto de momentos bons e felizes, com muitas realizações e muito sucesso a todos nós.

Um grande abraço em cada um de vocês!



**Dr. Marcos Arêas Marques**

Vice-Presidente Científico da SBACV-RJ

# Seja bem-vinda nova Diretoria Científica!

Fim de ano chegando e este é o momento de prepararmos o caminho para a nova Diretoria Científica, eleita em um pleito democrático e que será composta pelos sócios: Daniel Autran Burlier Drummond (Diretor Científico), Arno von Ristow (Vice-Diretor Científico) e, por este que vos escreve, Marcos Arêas Marques (2º Vice-Diretor Científico).

A despeito de nós três já termos uma história prolífica e trabalhado juntos por alguns anos, estamos muito animados e comprometidos em desenvolver novos projetos visando a renovação, modernização e aprimoramento das atividades científicas da nossa tão estimada SBACV-RJ.

A escolha desta Diretoria Científica pela presidente eleita, Gina Mancini de Almeida, que assumirá em janeiro de 2024, foi muito interessante, pois coloca na linha de frente um representante da nova geração de cirurgiões vasculares, Daniel Drummond, já reconhecido pela sua capacidade de trabalho, espírito associativo e por sua mente fervilhante de ideias, aliado a dois representantes da geração mais experiente que podem ajudar, e muito, na formatação e orientação desse processo no próximo biênio.

Posto isso, creio, pessoalmente, que alguns desafios já se impõem: a volta das reuniões científicas ordinárias de forma presencial, além da virtual, já solicitada por diversos colegas; a definição das cidades das reuniões fora de sede, para aumentar a participação dos sócios adimplentes do interior do estado; e, ao meu ver, principalmente, o estímulo à maior participação científica dos sócios adimplentes da nossa Regional nos congressos,

**“Afirmo para todos que trabalharemos forte nesta direção, mas sempre abertos às sugestões e críticas daqueles que queiram colaborar no desenvolvimento científico da nossa Regional.”**

simpósios e jornadas fora do Estado do Rio de Janeiro, com envio de trabalhos científicos para todos eventos nacionais e internacionais e, particularmente, com a fomentação da produção de artigos, especialmente, para o nosso Jornal Vascular Brasileiro.

Afirmo para todos que trabalharemos forte nesta direção, mas sempre abertos às sugestões e críticas daqueles que queiram colaborar no desenvolvimento científico da nossa Regional.

Por fim, gostaria muito de agradecer ao presidente Almar de Assumpção Bastos por esses dois anos de trabalho árduo, porém suave, na condução científica da SBACV-RJ, em que desenvolvemos uma relação fraterna e democrática, mesmo quando havia discordância.

Um feliz natal e um próspero ano novo a todos!



**Dra. Cristiane Ferreira de Araujo Gomes**  
Secretária-Geral da SBACV-RJ

# Amizade e trabalho aumentaram a produtividade da nossa gestão

Chegamos ao final da gestão satisfeitos com a grande maioria de nossas metas que foi cumprida. Trabalhar sob o comando do Dr. Almar Bastos foi muito fácil e gratificante. Uma gestão descentralizadora, sempre motivando toda sua diretoria a ser participativa e criativa.

A partir dessa forma de gerir, vimos surgir grandes talentos como Dr. Daniel Drummond, na Diretoria de Publicações; Dra. Juliana Miranda, na Diretoria de Marketing, que se revelou em seus podcasts; Dra. Erica Flammarion, Diretora de Informática, que foi incansável na criação do nosso novo site; e Dra. Darlene Paixão, nas mídias sociais. E pudemos contar ainda com a experiência do Dr. Arno von Ristow e Dr. Marcos Arêas, na Diretoria Científica; e do Dr. Carlos Peixoto, mantendo índices bem baixos de inadimplência na Tesouraria.

Outra característica marcante da nossa diretoria foi a relação de amizade e trabalho, o que aumentou muito a produtividade do grupo. Todo bom trabalho resulta de uma equipe unida e bem articulada.

Passo o “bastão” da Secretaria Geral para a Dra. Adriana Vasconcellos, nossa colega que também brilhou na gestão atual na Diretoria de Eventos, que dará continuidade ao nosso trabalho.

“Outra característica marcante da nossa diretoria foi a relação de amizade e trabalho, o que aumentou muito a produtividade do grupo. Todo bom trabalho resulta de uma equipe unida e bem articulada.”

Desejamos a todos os sócios um Feliz Natal e que 2024 traga apenas energias positivas com muita saúde e paz.

Lembramos a todos que nossa Secretaria se encontra à disposição para quaisquer dúvidas e solicitações através do e-mail [secretaria@sbacvrj.com.br](mailto:secretaria@sbacvrj.com.br)

**Dr. Daniel Autran Burlier Drummond**

Diretor de Publicações Científicas da SBACV-RJ

# Agradeço a todos que contribuíram para manter o elevado nível de nossa revista

Após os resultados das eleições, começaremos 2024 com novos representantes para a Nacional e Regional, com grandes conquistas alcançadas por estas gestões.

O Projeto Diretrizes, realizado pela SBACV Nacional e coordenado pelo seu Presidente Julio Peclat, teve o brilhantismo de reunir representantes de notório saber para definir as condutas científicas que nortearão nossa especialidade nos próximos anos. Para suas execuções, foram considerados os estudos e publicações de maior impacto nas áreas de aneurisma de aorta abdominal infrarrenal; acesso vascular para hemodiálise; diagnóstico e tratamento de lesões vasculares traumáticas e doença venosa crônica. Os estudos foram publicados no Jornal Vascular Brasileiro (JVB) e se encontram disponíveis para consulta por livre acesso e são destaque nesta edição.

Muitas conquistas foram também obtidas pela nossa Regional, liderada pelo Presidente Almar Bastos. Além do fundamental equilíbrio financeiro obtido no pós-pandemia, tivemos importantes marcos científicos como o grande sucesso no retorno dos eventos presenciais como nos Encontros Carioca e reuniões fora de sede. As matérias de nossa Revista, extraídas das lives realizadas, tiveram a proposta de levar informação e atualização não só aos associados, mas também à população geral. Na maioria das vezes, foram abertas a todos no Instagram, com alcance expressivo. Cada episódio pôde contribuir

na consolidação do nome da SBACV-RJ, assim como na disseminação da saúde vascular ao público leigo, um dos preceitos de nossa Sociedade.

Como meio de agradecimento pessoal no final desta gestão na Diretoria de Publicações, homenageio meus pares os Drs. Douglas Poschinger, Pedro Portilho e Paula Marques Vivas, que tanto contribuíram para que mantivéssemos o elevado nível desta revista, assim como sua pontualidade nos lançamentos das edições. Ao Dr. Ivanésio Merlo, nosso colunista e ex-presidente, personalidade de refinamento e sensibilidade ímpares, obrigado por manter viva a nossa história para que a valorizemos mais a cada dia. Ao Presidente Almar Bastos e demais diretores, agradeço a confiança em mim depositada em conduzir este primeiro veículo de informação e educação continuada da Cirurgia Vascular no Brasil, tarefa esta de enorme responsabilidade.

Minha gratidão à jornalista Juliana Temporal e à Alice Selles, assim como ao diagramador Carlos Ramon, que deram apoio incondicional nesta missão.

O nosso desejo de todo sucesso aos novos presidentes eleitos Armando Lobato, na Nacional, e Gina Mancini, na Regional, assim como as suas diretorias também vencedoras, para que sejam fonte de orientação, apoio e colaboração na construção de melhorias para médicos e população.



Está na hora de transformar a sua vivência em um trabalho publicado. A SBACV-RJ dá a consultoria que você precisa para isso.

# Incubadora Científica

Mais um serviço exclusivo para os associados.

## Saiba mais

Localização: Praça Floriano, 55 - Centro, Rio de Janeiro - RJ, 20031-050, Brasil

Secretária: (21)99682-8921

Financeiro: (21)99732-5241

Superintendente: (21)99688-7721

E-mail: [secretaria@sbacvrj.com.br](mailto:secretaria@sbacvrj.com.br)

**SBACV-RJ**

Sociedade Brasileira de Angiologia e de  
Cirurgia Vascular - Regional Rio de Janeiro



**Dr. Douglas Poschinger Figueiredo**

Coordenação de Apoio Editorial da SBACV-RJ

# A SBACV-RJ está ao seu lado na jornada do conhecimento científico

Ilustre associado da SBACV-RJ,

A Incubadora Científica te convida para o terceiro e último capítulo da nossa jornada de conhecimento sobre o caminho de um estudo, um miniguia básico para que nossas ideias se tornem um legado para as futuras gerações de vasculares e angiologistas.

Nas últimas edições, fizemos uma introdução aos passos primordiais para a submissão de um projeto de pesquisa para a Plataforma Brasil e abordamos os principais detalhes para a entrada de dados no sistema e o envio ao CEP. Nesta edição, vamos explorar os documentos e formulários mais comumente exigidos para o despacho do projeto.

É deveras útil rememorar que os cursos rápidos de elaboração de projetos para a Plataforma Brasil auxiliam sobremaneira no entendimento aprofundado de todos os aspectos contidos nesse miniguia ou de qualquer outra variável relevante para a obtenção da aprovação de um projeto por um CEP (links na edição retrasada).

Conforme descrito na edição anterior, o sexto passo da seção “Cadastro de Pesquisa”, da aba “Pesquisador”, no site da Plataforma Brasil, permite o carregamento dos documentos e formulários necessários (atente para a

“É deveras útil rememorar que os cursos rápidos de elaboração de projetos para a Plataforma Brasil auxiliam sobremaneira no entendimento aprofundado de todos os aspectos contidos nesse miniguia ou de qualquer outra variável relevante (...)”

importância do modelo de nome do arquivo exposto na penúltima edição da nossa revista).

Os documentos mandatórios a qualquer CEP são a “Folha de Rosto”, o “TCLE/pedido para sua dispensa” e o “Projeto Detalhado”. Expusemos outros mais frequentemente solicitados pelos CEPs universitários, para que o leitor se prepare e considere providenciar para uma eventual submissão nos casos em que a proponente não possua um CEP.

## FOLHA DE ROSTO

Deverá ser assinada pelo pesquisador principal responsável pela submissão, pelo responsável pela instituição

proponente e pelo responsável pelo órgão financiador, caso haja algum.

O responsável pela instituição proponente será, por exemplo, o responsável técnico de uma clínica privada, o diretor de um hospital, de uma faculdade, etc. Depende da instituição nomeada na submissão do projeto e da unidade/órgão discriminados na própria folha de rosto. O racional se mantém para a assinatura do “Patrocinador Principal”, podendo ou não ser o mesmo responsável. Atenção nos casos em que o pesquisador principal seja o representante da proponente ou patrocinadora em si, pois ele não poderá as representar nesses casos, sendo necessária a assinatura de outro representante, ainda que não seja hierarquicamente superior.

#### TCLE

De forma geral, o TCLE deve transmitir a um pressuposto leigo as informações do estudo de forma clara, justificativas, objetivos, riscos, benefícios, oferecendo ao participante tempo na tomada de decisão e oportunidades de dirimir dúvidas, com liberdade de recusa de participação sem penalidade.

Algumas instituições disponibilizam as diretrizes gerais para a elaboração de um TCLE, e podem ser consultadas pelos sites (Universidade do Estado do Rio de Janeiro – [https://www.hupe.uerj.br/?page\\_id=7790](https://www.hupe.uerj.br/?page_id=7790) – Item sete da lista / Universidade Federal do Rio de Janeiro – <https://www.hucff.ufrj.br/wp-content/uploads/Como-submeter-seu-projeto.pdf>).

As Resoluções 510/2016, em seus artigos 15º e 17º ([https://www.hupe.uerj.br/wp-content/uploads/2021/02/30\\_Resolucao-510-2016-Normas-Aplicaveis-a-Pesquisas.pdf](https://www.hupe.uerj.br/wp-content/uploads/2021/02/30_Resolucao-510-2016-Normas-Aplicaveis-a-Pesquisas.pdf)) e 466/2012, em seus capítulos II, item 23 e IV, itens 3 e 5 ([https://www.hupe.uerj.br/wp-content/uploads/2021/02/02\\_Resolucao-466-2012-Aprova-as-normas-regulamentadoras-de-pesquisas-envolvendo.pdf](https://www.hupe.uerj.br/wp-content/uploads/2021/02/02_Resolucao-466-2012-Aprova-as-normas-regulamentadoras-de-pesquisas-envolvendo.pdf)) enumeram os pontos essenciais.

#### JUSTIFICATIVA DE AUSÊNCIA (DE TCLE)

Pode ser aventada para os casos em que seria inviável a disponibilização do TCLE, por exemplo, relatos de caso muito antigos, contatos frustrados, coortes retrospectivas com casos dispersos no passado e dados incompletos, conturbações

**“De forma geral, o TCLE deve transmitir a um pressuposto leigo as informações do estudo de forma clara, justificativas, objetivos, riscos, benefícios, oferecendo ao participante tempo na tomada de decisão e oportunidades de dirimir dúvidas, com liberdade de recusa de participação sem penalidade.”**

importantes para o deslocamento e similares. Um documento deve ser elaborado para descrever e documentar os pontos relevantes que justifiquem o pleito.

#### Projeto Detalhado

O conceito do projeto detalhado é ser o manual de condução do estudo e deve conter uma estrutura que é variável conforme o tipo de pesquisa pleiteada.

De forma geral, todos os projetos devem conter no mínimo seções predeterminadas exigidas por norma operacional ([https://www.hupe.uerj.br/wp-content/uploads/2021/02/03\\_Norma-Operacional-Nº-001.2013.pdf](https://www.hupe.uerj.br/wp-content/uploads/2021/02/03_Norma-Operacional-Nº-001.2013.pdf)), podendo conter adicionalmente cabeçalho da instituição, o título, o autor proponente, resumo em português, palavras-chave, introdução, desenho do estudo, discussão, referências e anexos pertinentes.

Diferentes desenhos requerem estratégias metodológicas distintas. Enquanto um relato de caso apresenta hipótese, objetivos e metodologia descritivas, um estudo randomizado ou uma coorte têm essas seções como o coração e a razão do estudo.

A metodologia é essencial ao relator do CEP para estimar os riscos oferecidos aos participantes e formular o relatório a ser apresentado na reunião deliberativa. Deve-se detalhar ao máximo o dimensionamento da casuística, os critérios de inclusão e exclusão, avaliações e questionários

pretendidos, exames complementares, materiais, a intervenção propriamente dita, o seguimento, análise estatística, desfechos, entre outras seções cabíveis ao projeto.

#### **INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS**

Questionários a serem utilizados no estudo. Podem ser incluídos separadamente ou no mesmo PDF do projeto detalhado.

#### **CARTA DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL E VÍNCULO DO PESQUISADOR**

Declaração exigida pelas grandes instituições para verificar o vínculo com o pesquisador e disponibilizada como modelo para preenchimento e firma por diversos agentes. Há bastante variação do formato e pode requerer assinatura do pesquisador principal, chefe do serviço de realização do estudo, orientador (quando aplicável) e pelo responsável pela instituição proponente.

#### **DECLARAÇÃO DE ISENÇÃO DE CUSTOS**

Declaração habitualmente exigida pelas grandes instituições nos casos em que ela não é a patrocinadora do estudo, geralmente para os casos de financiamento próprio ou de terceiros. Normalmente, é disponibilizada como modelo para preenchimento e firma do pesquisador principal. Este documento tem o objetivo de isentar a instituição proponente, mas não patrocinadora, dos custos relacionados ao estudo.

#### **CRONOGRAMA**

O cronograma previsto para o estudo em todas as etapas condizentes com a metodologia.

#### **ORÇAMENTO DETALHADO**

O orçamento previsto para o estudo em todas as etapas condizentes com a metodologia, materiais, procedimentos, recursos humanos, ainda que sejam apenas custos condensados de papelaria.

Esses são os documentos mais comuns e suas respectivas finalidades. Atente para levar simultaneamente todos os documentos que requeiram a assinatura dos mesmos

“Não se intimide com o processo, você precisa fazer o primeiro para perceber que não é tão complexo.

Desejamos boa sorte em todas as suas submissões. Que a aprovação dos seus projetos seja garantida com louvor.”

agentes, economizando seu precioso tempo nesse processo algo desgastante.

Lembramos que os modelos feitos com esmero poderão ser reaproveitados nas suas submissões futuras reduzindo o tempo de trabalho a cada novo estudo.

Não se intimide com o processo, você precisa fazer o primeiro para perceber que não é tão complexo. Desejamos boa sorte em todas as suas submissões. Que a aprovação dos seus projetos seja garantida com louvor.

Assim, encerramos o nosso miniguia básico sobre o caminho de um estudo. Esperamos que o conteúdo seja útil aos nossos ilustres associados e nos colocamos à disposição para o aprofundamento nos tópicos aqui abordados ou na exploração de outros temas de interesse.

Caso alguma dificuldade apareça, não se preocupe! A Incubadora Científica da SBACV-RJ está do seu lado nessa empreitada, não deixe de nos contatar.

Até as próximas edições!

# Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular Projeto Diretrizes 2023

## Diretrizes sobre aneurisma da aorta abdominal

Acesse  
a diretriz  
clikando no  
QR CODE



**Resumo:** A Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular, por meio do projeto Diretrizes, apresenta as novas diretrizes de aorta abdominal, referentes aos cuidados de pacientes com aneurisma de aorta abdominal. Para sua elaboração, foram priorizadas diretrizes descritivas, utilizando as bases EMBASE, LILACS e PubMed. As referências incluem ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas, metanálises e estudos de coorte. A qualidade das evidências foi examinada por uma dupla de coordenadores, com auxílio da ferramenta RoB 2 da Colaboração Cochrane e dos formulários da Newcastle Ottawa Scale. Aneurismas justarrenais, infectados e novas técnicas terapêuticas, principalmente no âmbito endovascular, estão entre os temas estudados. A versão atual das Diretrizes apresenta importantes recomendações para os principais itens que envolvem o diagnóstico, tratamento e acompanhamento de pacientes com aneurisma de aorta abdominal, oferecendo um guia objetivo para prática médica, construído a partir de evidências científicas e amplamente acessível em todo o território nacional.

**Palavras-chave:** aneurisma da aorta; aorta; doenças da aorta; procedimentos endovasculares.

## Diretrizes sobre acesso vascular para hemodiálise

Acesse  
a diretriz  
clikando no  
QR CODE



**Resumo:** A doença renal crônica é um problema de saúde pública global e em seu estágio terminal está associada à necessidade de terapia dialítica. A grande maioria dos pacientes, que necessitam realizar a terapia renal substitutiva, a faz através da hemodiálise. Portanto, o acesso vascular é de extrema importância para a população dialítica, implicando diretamente na qualidade de vida e na morbimortalidade deste grupo de pacientes. Sendo a confecção, gerenciamento e resgate dos acessos vasculares uma das áreas de atuação do cirurgião vascular, é de grande importância a elaboração de uma diretriz que oriente o especialista no manejo mais adequado do acesso vascular para hemodiálise. Assim, o objetivo desta diretriz é apresentar um conjunto de recomendações para guiar as decisões na referência, avaliação, escolha, vigilância e gestão das complicações do acesso vascular para hemodiálise.

**Palavras-chave:** diálise renal; acesso vascular; diretriz.

# Diretrizes brasileiras de diagnóstico e tratamento de lesões vasculares traumáticas

Acesse  
a diretriz  
clikando no  
QR CODE



**Resumo:** Trauma é uma causa importante de morbimortalidade, que acomete principalmente jovens. A hemorragia incoercível é o principal mecanismo de óbito precoce nessas vítimas, e as lesões vasculares não compressíveis representam grandes desafios para os cirurgiões. O traumatismo vascular impacta diretamente a viabilidade de membros traumatizados, aumentando o risco de amputação. Nas últimas décadas, muitas condutas de diagnóstico e tratamento de lesões vasculares traumáticas foram modificadas. A angiotomografia suplantou a angiografia como padrão-ouro para diagnóstico, as técnicas endovasculares foram incorporadas ao arsenal terapêutico e o conceito de “controle de danos” foi estabelecido. No entanto, há lacunas na literatura nacional sobre a normatização de condutas em trauma vascular, principalmente considerando as limitações do Brasil. Por isso, a Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular e a Sociedade Brasileira de Atendimento Integrado ao Traumatizado revisaram a literatura disponível sobre trauma vascular e organizaram diretrizes sobre o diagnóstico e tratamento dessas lesões.

**Palavras-chave:** trauma; lesões do sistema vascular; vasos sanguíneos; diretrizes.

# Diretriz brasileira de doença venosa crônica

Acesse  
a diretriz  
clikando no  
QR CODE



**Resumo:** A Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular organizou uma comissão para fornecer novas recomendações baseadas em evidências sobre questões críticas de atendimento ao paciente com insuficiência venosa crônica. São abordados os temas de classificação, diagnóstico, tratamento conservador, tratamento invasivo e tratamento de pequenos vasos. Esta última série está muito relacionada à atividade de angiologistas e cirurgiões vasculares, que possuem forte atuação no tratamento de pequenas veias superficiais. Estas diretrizes destinam-se a auxiliar na tomada de decisões clínicas de médicos assistentes e gestores de saúde. A decisão de seguir uma recomendação de diretriz deve ser feita pelo médico responsável caso a caso, levando em consideração a condição específica do paciente, bem como recursos locais, regulamentos, leis e recomendações de prática clínica.

**Palavras-chave:** insuficiência venosa; diretriz; varizes; doença venosa; tratamento.

# Doença cística da artéria poplítea: um relato de caso

Confira aqui  
o artigo científico



**AUTORES:** Nicole Marques Vivas<sup>1</sup>, Paula Marques Vivas<sup>2</sup>, Yasmim Marques Vivas<sup>3</sup>, Arno von Ristow<sup>4</sup>

**AFILIAÇÃO:**

<sup>1</sup>Acadêmica de Medicina do 7º período da Universidade Estácio de Sá

<sup>2</sup>Médica, cirurgiã vascular, endovascular e ecografista vascular, membro da SBACV

<sup>3</sup>Médica, cirurgia geral e intensivista

<sup>4</sup>Médico, cirurgião vascular e endovascular, membro da SBACV

## Resumo

A doença cística da artéria poplítea (DCAP) é uma condição rara, associada intrinsecamente à claudicação intermitente. A literatura carece de hipóteses para a sua origem e a sua etiologia ainda é incerta. O diagnóstico se dá com anamnese, exame físico e complementação com exames de imagem como ecoDoppler, angiografia digital, angiotomografia computadorizada e ressonância nuclear magnética. Este trabalho reporta o caso de um paciente de 55 anos de idade com intensa dor em queimação em panturrilha e claudicação intermitente para médias distâncias. A presença de DCAP foi confirmada por exames de imagem, sendo realizado tratamento cirúrgico direto com ponte femoropoplíteia.

**Palavras-chave:** cistos de artéria poplítea; claudicação intermitente; doença cística da artéria poplítea.

## Abstract

*Cystic popliteal artery disease (CPAD) is a rare condition intrinsically associated with intermittent claudication. The literature lacks hypotheses for its origin and its etiology is still uncertain. The diagnosis is undertaken with anamnesis, physical examination and complemented with imaging tests such as Doppler ultrasound, digital angiography, computerized angiotomography and nuclear magnetic resonance. This work reports the case of a 55-year-old patient, with intense burning pain in the calf and intermittent claudication for medium distances. The presence of CPAD was confirmed with imaging*

*studies and direct surgical treatment was performed with a femoropopliteal bypass.*

**Keywords:** popliteal artery cysts; intermittent claudication; popliteal cystic disease.

## Introdução

A doença cística da artéria poplítea é uma entidade rara, mas que deve ser lembrada como diagnóstico diferencial nos pacientes com sintomas de claudicação intermitente, principalmente em indivíduos jovens. Em tal condição, há o desenvolvimento de cistos de aspecto gelatinoso no interior da camada adventícia, propiciando um quadro de estenose localizada ou oclusão da luz arterial. Sua etiopatogenia ainda é citada como incerta pela literatura. O principal objetivo deste artigo é discutir sobre a DCAP e a importância do diagnóstico correto desse tipo de lesão vascular dos membros inferiores.

## Relato de caso

Paciente do sexo masculino, 55 anos, referia queixa de claudicação intermitente no membro inferior esquerdo para médias distâncias, com piora nos últimos dois meses, além de intensa dor tipo queimação em panturrilha esquerda, amenizada pelo repouso. Portador de diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica e dislipidemia, em uso de Glifage XR®, Olmesartana® e Rosuvastatina®. Ao exame físico, apresentava membros inferiores aquecidos, perfundidos, sem edema. Os pulsos eram palpáveis e amplos em membro inferior direito e notou-se ausência de pulsos poplítea e infrapatelares em membro inferior esquerdo.

Solicitado ecoDoppler arterial de membros inferiores, sendo observada uma imagem cística e anecóica ocluindo a artéria poplítea, cujo fluxo encontrava-se filiforme

ao analisar o “Modo Color”, corroborando com a hipótese diagnóstica de doença adventícia da artéria poplítea (Figura 1). As artérias infrapatelares apresentavam fluxo monofásico e não foi observada doença obstrutiva periférica associada. O ecoDoppler contralateral era normal (fluxo trifásico em todos os segmentos), o que corroborava ainda mais para nossa hipótese diagnóstica.

A investigação prosseguiu com a realização de angiogramografia computadorizada de membros inferiores para confirmação do diagnóstico e programação cirúrgica.

Após discussão do caso, optamos pela realização de tratamento cirúrgico direto, visto que, de acordo com a literatura, os procedimentos endovasculares ou esvaziamento do cisto não cursam com tratamento efetivo desta patologia. Após a administração de anestesia geral, a cirurgia iniciou-se, primeiramente, em decúbito dorsal. Foi realizado acesso longitudinal em região inguinal e extensão até coxa média para reparo e dissecação de veia safena interna esquerda, sendo removida desde a croça da safena até a coxa média, para utilização como enxerto. Foi feita revisão da hemostasia, sutura por planos da ferida operatória e curativo. Posteriormente, mudamos o posicionamento para decúbito ventral. Realizamos acesso posterior à artéria poplítea, dissecação por planos e ligaduras venosas de veias no trajeto do feixe vasculo-nervoso. Foi feito o reparo de artéria femoral superficial distal e de artéria poplítea distal. Identificamos exacerbada fibrose em artéria poplítea médio-proximal e optamos por não realizar a remoção do

segmento doente da artéria, visto a dificuldade técnica e o risco de lesões vasculares e nervosas inadvertidas no trajeto arterial (Figura 2). Realizamos clampeamento duplo da artéria poplítea proximal e arteriotomia longitudinal. Confecção de ponte de safena femoropoplítea terminolateral com a safena previamente removida, anastomose proximal contínua com Prolene nº 6/0. Realização de valvotomia utilizando valvulótomo de 1,5 mm e, posteriormente, realização da anastomose distal, na poplítea distal, também com pontos contínuos com Prolene nº 6,0 (Figura 3). Após essa etapa, foi feita a checagem de fluxo distal com Doppler de ondas contínuas intraoperatório, sendo observado fluxo distal trifásico. Foi colocado um implante de dreno, feita a revisão da hemostasia e sutura por planos.

O paciente permaneceu internado por 72 horas, sendo realizado controle algico endovenoso. O dreno foi removido após 48 horas da cirurgia e iniciada deambulação, sem intercorrências. Recebeu alta hospitalar com analgesia e antiagregante plaquetário.

Esteve em consulta ambulatorial após 10 dias da cirurgia para retirada de pontos e, nessa ocasião, foram observados pulsos infrapatelares amplos e fluxo trifásico ao Doppler de ondas contínuas. Após um mês, foi realizado exame de controle de ecoDoppler arterial dos membros inferiores, em que foi detectado perviedade da ponte e fluxo trifásico distal em membro inferior esquerdo. O paciente segue em acompanhamento ambulatorial e nega reaparecimento dos sintomas.

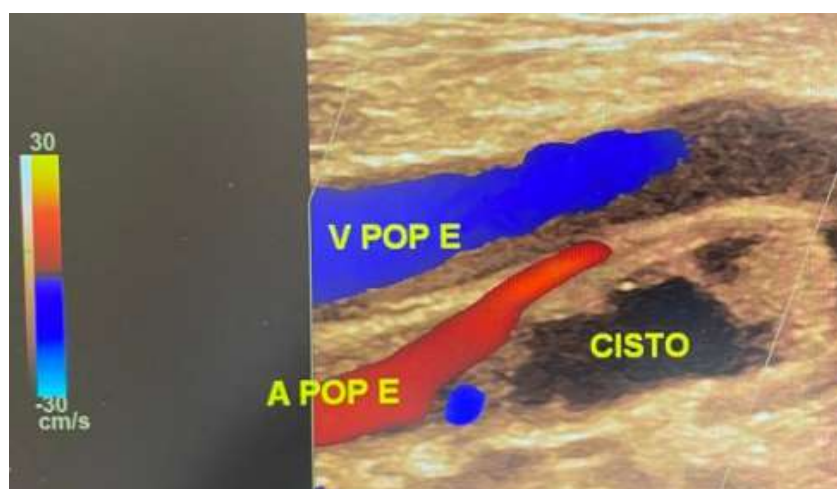


**Figura 1 – Ao Ecodoppler, foi observada uma imagem cística e anecóica ocluindo a artéria poplítea esquerda.**

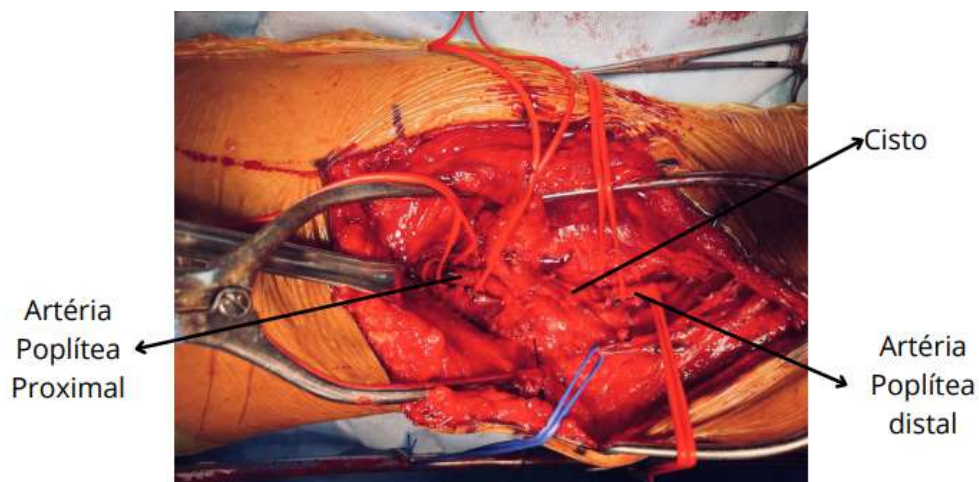


**Figura 2 – Dissecção.**



**Figura 3 – Ponte poplíteo-poplítea com safena ex vivo devalvulada, não invertida.**

## Discussão

### Primeiro relato na literatura

A doença cística adventicial foi descrita na literatura pela primeira vez em 1947, a partir de um relato de caso publicado por H. Atkins e J. Key no "The British Journal of Surgery", que retratavam o caso de um homem de 40 anos que apresentava claudicação intermitente.<sup>1</sup>

### Patogenia

Em relação à patogenia, avalia-se a presença de coleções císticas de material mucinoso contendo mucopolissacarídeos e mucoproteínas na camada adventícia da artéria. Tais cistos exercem pressão extrínseca na luz arterial,

corroborando com as manifestações clínicas de isquemia crônica dos membros inferiores, principalmente, claudicação intermitente, dor e pulsos distais ausentes.<sup>2</sup>

### Epidemiologia

Tal condição é uma forma rara de estenose não aterosclerótica e um importante diagnóstico diferencial a ser considerado em casos de claudicação intermitente. Geralmente, afeta a artéria poplítea, embora possa acometer outras artérias e, mais raramente, veias. Os pacientes afetados por essa patologia, segundo os registros da literatura, são frequentemente homens jovens, não fumantes, sem fatores de risco para doença aterosclerótica e com queixa de claudicação intermitente da panturrilha.<sup>3</sup>

### A etiologia da DCAP ainda é desconhecida e controversa

Em 1998, L. Lewis e A. Benn, ao investigarem a origem embriológica dos vasos nos quais ocorre a doença cística adventícia, apresentaram a teoria nomeada de "hipótese unificadora", em que consideraram que os cistos eram resquícios de células da gânglia, em junções de vasos não axiais. Esses restos celulares formariam o cisto dentro da parede do vaso.<sup>4</sup>

Outro exemplo de teoria foi elaborado, em 2007, por M. Wali, M. Dewan, W. Renno, M. Ezzeddin, que sugeriu a possibilidade de uma relação entre a DCAP e a degeneração mucoide intimomedial, relacionada por alguns autores à etiologia de formações aneurismáticas.<sup>5</sup>

### Diagnóstico

Diante de um caso de doença cística da artéria poplítea, é importante excluir os diagnósticos que cursam com sintomas similares a essa condição, como a doença obstrutiva crônica periférica e a síndrome do encarceramento da artéria poplítea (popliteal entrapment). O ecoDoppler é um método não invasivo que possui uma grande sensibilidade para identificar a DCAP. Tal método de imagem pode analisar a presença de cistos vistos como massas hipo ou anecóicas envolvendo o vaso e, no modo Doppler, mostra a estenose ou oclusão arterial. No caso abordado neste relato, tal método de imagem foi decisivo para o diagnóstico da doença. Outros métodos de imagem, como a angiotomografia e a angiorressonância, também são tidos como importantes nesse cenário.<sup>6</sup>

### Tratamento

A literatura ainda parece carecer de um consenso sobre o tratamento desta rara patologia. Há um relato feito em 2004, por R. Pursell, E. Torrie, M. Gibson e R. Galland, sobre um caso de DCAP, que teve uma resolução espontânea, sem necessitar de tratamento.<sup>7</sup> Entretanto, ao realizar uma análise de vários artigos, verifica-se que a maior parte dos pacientes necessita de alguma forma de tratamento, principalmente, para auxílio na melhora da claudicação e da dor. O método mais usualmente instituído

"Tal método de imagem pode analisar a presença de cistos vistos como massas hipo ou anecóicas envolvendo o vaso e, no modo Doppler, mostra a estenose ou oclusão arterial. No caso abordado neste relato, tal método de imagem foi decisivo para o diagnóstico da doença."

é a ressecção do segmento afetado e a substituição por enxerto venoso autólogo.

Outra opção terapêutica abordada na literatura é a excisão do cisto adventicial com a preservação da artéria acometida. Porém, é citado que a recidiva nesses casos é comum.<sup>8</sup>

Um método menos invasivo que também está sendo testado é a aspiração do conteúdo do cisto guiada por ultrassonografia. Entretanto, a presença de um conteúdo espesso dentro do cisto mostra-se como um empecilho, em muitos casos, de utilizar tal tratamento.<sup>9</sup>

Avaliou-se que o tratamento endovascular, muito utilizado para doença arterial obstrutiva periférica, não obteve resultados satisfatórios nos casos de DCAP, porque o segmento móvel da artéria poplítea é, frequentemente, o mais acometido e a pressão dentro do cisto é elevada e comprime o stent.<sup>10</sup>

## Conclusão

Este artigo ressalta a importância de investigar um possível diagnóstico de DCAP em casos de pacientes jovens com claudicação intermitente unilateral de membro inferior e ausência de doença sistêmica aterosclerótica.

Cabe lembrar que o exame físico inicial minucioso é o que nos leva a pensar em tal patologia, aliado à realização dos métodos de imagem, principalmente o ecoDoppler, para confirmação diagnóstica e programação cirúrgica.

Por fim, mesmo diante das inovações tecnológicas, a cirurgia direta ainda é considerada como padrão-ouro no tratamento desta rara condição.

Esta pesquisa não recebeu nenhuma bolsa específica de agências de financiamento nos setores público, comercial ou sem fins lucrativos.

Declaração de conflito de interesse: nenhum.

## REFERÊNCIAS

1. Atkins H, J. Albert Key. A case of myxomatous tumour arising in the adventitia of the left external iliac artery. *British Journal of Surgery*. 1947 Apr 1;34(136):426–7. Available from: <https://doi.org/10.1002/bjs.18003413618>
2. Ristow Av, Massière B, Vescovi A, Corrêa MP. Doença arterial obstrutiva dos membros inferiores – tratamento cirúrgico das lesões infrainguinais. In Maffei FHA (Ed), *Doenças Vasculares Periféricas*, 5ª Edição, Cap. 102. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2016, pg 1275–1314.
3. Pannone A, Di Cesare F, Bartolucci R, Maritati G, Lucchetti G, Rabitti G. Cystic adventitial disease of the popliteal artery. A case report and review of the literature. *Chirurgia Italiana* [Internet]. 2008 [cited 2023 Nov 29];60(1):153–8. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18389761/>
4. Levien LJ, Benn CA. Adventitial cystic disease: A unifying hypothesis. *Journal of Vascular Surgery*. 1998 Aug;28(2):193–205. Available from: [https://doi.org/10.1016/s0741-5214\(98\)70155-7](https://doi.org/10.1016/s0741-5214(98)70155-7)
5. Wali MA, Dewan M, Renno WM, Ezzeddin M. Muroid degeneration of the brachial artery: case report and a review of literature. *Journal of the Royal College of Surgeons of Edinburgh* [Internet]. 1999 Apr 1 [cited 2023 Nov 29];44(2):126–9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10230208/>
6. Kauffman P, Kuzniec S, Sacilotto R, Teivelis MP, Wolosker N, Tachibana A. Doença cística adventicial da artéria poplítea: causa infrequente de claudicação intermitente. *Einstein (São Paulo)*. 2014 Aug 21;12(3):358–60. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082014RC2818>
7. Pursell R, Torrie EPH, Gibson M, Galland RB. Spontaneous and permanent resolution of cystic adventitial disease of the popliteal artery. *Journal of the Royal Society of Medicine* [Internet]. 2004 Jan 28 [cited 2023 Nov 29];97(2):77–8. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1079294/>
8. Spinner RJ, Desy NM, Agarwal G, Pawlina W, Kalra M, Amrami KK. Evidence to support that adventitial cysts, analogous to intraneural ganglion cysts, are also joint-connected. *Clinical Anatomy*. 2012 Aug 29;26(2):267–81. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22933403/>
9. H. Keo Hong, Baumgartner I, Schmidli J, Do DD. Sustained Remission 11 Years after Percutaneous Ultrasound-Guided Aspiration for Cystic Adventitial Degeneration in the Popliteal Artery. *Journal of Endovascular Therapy*. 2007 Apr 1;14(2):264–5. Available from: <https://doi.org/10.1177/152660280701400221>
10. Rai S, Davies RSM, Vohra RK. Failure of Endovascular Stenting for Popliteal Cystic Disease. *Annals of Vascular Surgery*. 2009 May;23(3):410.e1–5. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.avsg.2008.01.014>

# Regras para envio de artigos científicos

## GUIA RESUMIDO PARA AUTORES

### INTRODUÇÃO

A Revista de Angiologia e de Cirurgia Vascular publica artigos originais, revisões, resumos de teses ou dissertações, inovações ou variações técnicas, relatos de caso, *short reports*, vídeos, imagens, comentários convidados e correspondências relacionadas a publicações anteriores.

Todos os manuscritos têm autoria velada e são revisados por pares da Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular. Não há cobrança de taxas de avaliação ou publicação.

### CHECKLIST PARA ENVIO

**Certifique-se de que os seguintes itens estejam presentes:**

**1)** Um autor foi designado como autor correspondente com detalhes de contato público (divulgado no volume):

- a)** Nome completo
- b)** Afiliação (serviço ou clínica)
- c)** Endereço postal completo
- d)** Telefone
- e)** Endereço de e-mail

**2)** Todos os arquivos necessários foram anexados ao e-mail:

- a)** Manuscrito:
  - i) Página de título (tipo do manuscrito, título, autores e afiliações, autor correspondente, resumo, seis palavras-chave, conforme o padrão DeCS/MeSH)

ii) Corpo do manuscrito (estruturado conforme o tipo, cuidando para que não seja possível identificação de autoria ou origem institucional)

iii) Agradecimentos (quando aplicáveis)

iv) Declarações de conflito de interesses, financiamento e adequação ética.

v) Referências

**b)** Todas as figuras (incluindo legendas)

**c)** Todas as tabelas (incluindo títulos e notas de rodapé)

**d)** Certifique-se de que todas as citações de figuras e tabelas no texto correspondam aos arquivos fornecidos.

**e)** Arquivos complementares (quando aplicável)

**f)** Carta de apresentação dos autores

### • Outras considerações

**3)** O manuscrito foi verificado para ortografia e gramática.

**4)** Todas as referências mencionadas na Lista de Referências são citadas no texto e vice-versa.

**5)** Foi obtida permissão para uso de material protegido por direitos autorais, quando aplicável.

**6)** Uma declaração de conflito de interesses foi fornecida, mesmo que os autores não tenham interesses conflitantes a declarar.

**7)** As políticas do periódico detalhadas neste guia foram revisadas.

## DADOS DE CONTATO PARA SUBMISSÃO

Para enviar seu manuscrito, use o e-mail da Diretoria de Publicações: [secretaria@sbacvrj.com.br](mailto:secretaria@sbacvrj.com.br)

A versão integral deste guia encontra-se no portal da Revista de Angiologia e de Cirurgia Vascular.

|                        | Resumo | Corpo do Texto | Figuras/Tabelas | Referências |
|------------------------|--------|----------------|-----------------|-------------|
| Pesquisa Original      | 300    | 3000           | 6               | 30          |
| Teses ou Dissertações  | 300    | 3000           | 6               | 30          |
| Artigos de Revisão     | 300    | 3000           | 6               | 30          |
| Variações Técnicas     | 300    | 1500           | 3               | 10          |
| Relatos de Casos       | 300    | 1500           | 3               | 10          |
| Vídeos                 | 300    | 1500           | 3               | 10          |
| Imagens                | 0      | 150            | 2               | 0           |
| Comentários Convidados | 0      | 750            | 1               | 10          |
| Correspondência        | 0      | 500            | 1               | 10          |

Notas: Os valores se referem ao número máximo de palavras, figuras, tabelas ou referências para cada modalidade de trabalho científico.

# 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
- **Vortx** Sistema de Oclusão Vascular
- **Interlock** Sistema de Oclusão IDC em Fibra
- **Fathom** Fio Guia
- **Embozene** Microesfera



## Solução Femoral

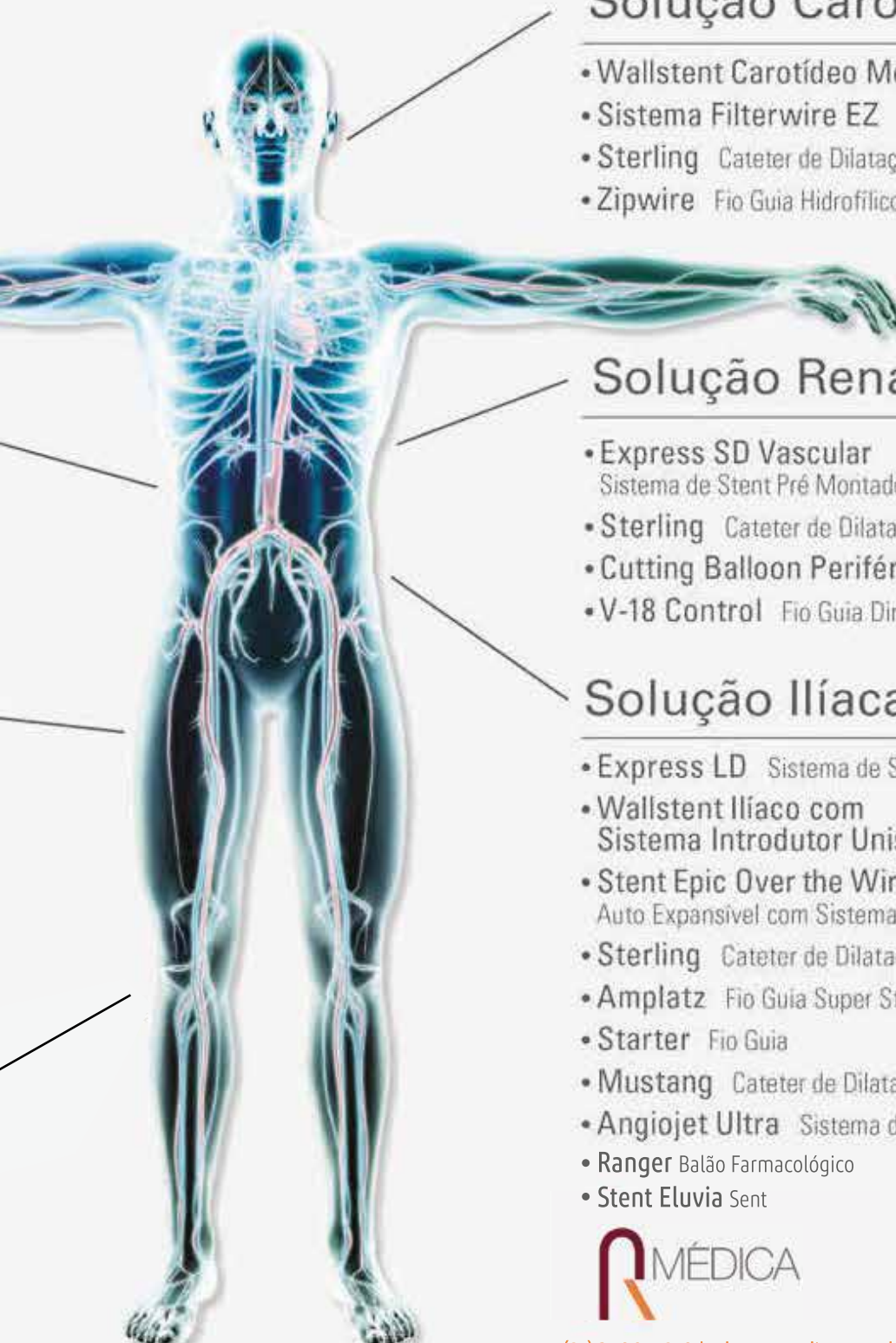
---

- **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**
- **Bead Block** Microesferas
- **Mustang** Cateter de Dilatação por Balão para PTA
- **Victory** Fio Guia com Revestimento Hidrofílico
- **Stent Eluvia** Stent Farmacológica com Polímero
- **Jetstream** Sistema de Aterectomia
- **Thruway Fio** Guia para Aterectomia
- **Ranger** Balão Farmacológico

## Solução BTK (Below-the-knee)

---

- **V-18 Control** Fio Guia Dirigível
- **Sterling** Cateter de Dilatação por Balão
- **Coyote** Cateter de Dilatação por Balão para PTA
- **Ranger** Balão Farmacológico
- **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 Introdutor Unistep Plus
- Stent Epic Over the Wire Stent Vascular de Nitinol  
Auto Expansível com Sistema Introdutor
- 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
- Ranger Balão Farmacológico
- Stent Eluvia Sent

# Propostas inovadoras e tradição marcaram atual gestão

A diretoria da SBACV-RJ, encabeçada pelo Dr. Almar Assumpção Bastos, tomou posse no dia 13 de janeiro de 2022, em solenidade realizada no Sheraton Grand Rio Hotel & Resort, em São Conrado. Em seu discurso de posse, o então novo presidente da SBACV-RJ ressaltou que pretendia realizar uma gestão inclusiva, com participação e valorização de todos os associados. Um dos objetivos era continuar a promover uma produção científica de qualidade, oferecida nacionalmente através do implemento da tecnologia de apresentações on-line, um ganho que a pandemia de Covid-19 trouxe. Na ocasião, também assumiu os compromissos de seguir a vocação natural da SBACV-RJ nas questões de defesa profissional e proteção contra a invasão de não médicos e não especialistas nas áreas de atuação, e de manter a Regional na posição de destaque que sempre ocupou no cenário nacional.

## XXXVI Encontro Carioca

Com a participação de mais de 600 especialistas, o XXXVI Encontro de Angiologia e de Cirurgia Vascular do Rio de Janeiro, primeiro evento presencial depois da pandemia, foi um grande sucesso. Realizado pela SBACV-RJ no formato híbrido, de 17 a 19 de março de 2022, o Encontro Carioca, como é popularmente conhecido, foi a oportunidade de rever colegas, trocar experiências e visitar a exposição comercial, depois do período de afastamento imposto pela Covid-19.

A programação científica contou com apresentações de renomados palestrantes nacionais e internacionais, dentre eles, Augusto Sampaio (Portugal), Martin Björck (Suécia), Tal M. Hörer (Suécia) e Luca Bertoglio (Itália). De forma precursora, o evento trouxe os Drs. Michael Pruffer, da França, e Daniel Amatuzzi, pioneiros nas novas técnicas endovenosas para tratamento tanto de safenas quanto de tributárias, para a primeira mesa-redonda dedicada ao assunto no mundo. Foram realizadas oito mesas-redondas, além de cinco simpósios satélites, que abordaram

"Com a participação de mais de 600 especialistas, o XXXVI Encontro de Angiologia e de Cirurgia Vascular do Rio de Janeiro, primeiro evento presencial depois da pandemia, foi um grande sucesso."

temas relevantes para a atualização e educação médica continuada dos especialistas.

Ainda foram realizados dois cursos pré-congresso: "Treinamento de enfaixamento compressivo" e "A imagem ecográfica ao alcance do angiologista e do cirurgião vascular". Na ocasião, também aconteceram o Encontro de Residentes, com mais de 60 participantes e que teve apresentações de trabalhos interessantes e de importância científica; e o Encontro de Ligas Acadêmicas, prestigiado por 74 alunos de Medicina.

O ponto alto do evento foi a homenagem prestada ao Presidente da SBACV Nacional, Dr. Julio Peclat, que ocupou todos os cargos de diretoria na SBACV-RJ.

## Redes sociais

Quem acompanhou as redes sociais da SBACV-RJ, nos últimos dois anos, percebeu algumas mudanças nas postagens, principalmente no Instagram. Com o objetivo de tornar o feed mais atraente e informativo, além dos tradicionais posts abordando a prevenção de doenças vasculares e datas comemorativas na área de saúde, a Diretoria

de Mídias Sociais priorizou apresentar temas mais científicos, mas de forma que a população entendesse o conteúdo e tivesse acesso à informação técnica.

Esse trabalho foi feito, principalmente, com a postagem de vídeos e reels, nos quais especialistas falavam de patologias mais frequentes, tratamentos e procedimentos vasculares. Alguns vídeos e reels postados foram gravados durante os dois Encontros Carioca, realizados pela gestão, assim como as fotos publicadas.

O feed também passou a apresentar angiologistas e cirurgões vasculares, sócios da SBACV-RJ, com seu respectivo contato e CRM.

### **Incubadora Científica**

Expandir os horizontes, atravessar as fronteiras e transcender os paradigmas. Essa é a alma da ciência. E os frutos desse valoroso trabalho devem ser revelados e semeados pelos veículos que se dispõem a tal nobre tarefa. É essa a chama que a tradicional Revista de Angiologia e de Cirurgia Vascular vem alimentando e entregando a cada nova edição.

Nesse sentido, inspirada pelo dinamismo e vivacidade dos associados da SBACV-RJ, a Diretoria de Publicações convergiu esforços, assumindo a missão de marcar posição e adotar os padrões requeridos para a promoção do periódico no âmbito mundial.

Normas para publicação com padrões equivalentes aos mais proeminentes periódicos da Angiologia e da Cirurgia Vascular foram adotadas, como o estabelecimento de um corpo editorial, a adoção da revisão cega dos pares e o estabelecimento das dimensões dos artigos. A familiarização do associado com tal sistema seria para conferir o traquejo preciso para alçar submissões às revistas de referência, como o Jornal Vascular Brasileiro e os com envergadura internacional. A intenção da Diretoria de Publicações era concatenar os atores capazes de fomentar e amparar o processo da produção científica na Regional, funcionando como uma verdadeira Incubadora Científica.

### **Novo site e aplicativo para sócios**

Consciente do momento em que a comunicação virtual e o acesso às informações são de extrema importância,

**"Nesse sentido, inspirada pelo dinamismo e vivacidade dos associados da SBACV-RJ, a Diretoria de Publicações convergiu esforços, assumindo a missão de marcar posição e adotar os padrões requeridos para a promoção do periódico no âmbito mundial."**

a Diretoria de Informática da SBACV-RJ criou um aplicativo e aperfeiçoou o site da Sociedade, com a finalidade de torná-lo mais objetivo, interativo, funcional, dinâmico e de fácil acesso tanto para os especialistas, de modo que os associados tivessem uma fonte embasada para suas buscas, retiradas de dúvidas e apoio logístico dentro do exercício de sua especialidade, de seu papel e benefícios como sócio; quanto para os visitantes, que teriam acesso ao contato de trabalho dos especialistas associados, de locais para exames, sendo tratados com qualidade e atenção.

O site também passou a disponibilizar "Encontre o seu Médico", baseado na geolocalização, facilitando que o visitante (paciente) encontrasse o especialista mais próximo de sua residência; "Dicas" - rápidas e práticas para prevenção de doenças vasculares mais comuns; "Palavra do Especialista" - com pequenos vídeos, explicando de forma acessível, as doenças vasculares; "Espaço do Residente" - onde o futuro especialista não teria acesso apenas como visitante e sim como futuro associado; e "Informativo de Campanhas e Eventos" - promovidos pela SBACV-RJ.

O aplicativo foi totalmente integrado ao site e disponível nas plataformas *Apple Store* e *Play Store*.

### **Podcast "Café com Vascular"**

Sob a coordenação da Diretoria de Marketing, a SBACV-RJ iniciou um projeto de podcast - Café com Vascular -, que

realizou uma série de entrevistas com associados, com temas que foram de grande interesse tanto do público leigo quanto do especialista.

### Guia de materiais e produtos

A SBACV-RJ reuniu a listagem de materiais e produtos oferecidos aos vasculares por empresas que atuam no Rio de Janeiro. O objetivo dessa listagem é facilitar a consulta por parte dos especialistas a quem pode ser fornecedor em cada tipo de procedimento. É um guia de referência rápida para que o especialista tenha em mãos os portfólios dos materiais cirúrgicos oferecidos pelas principais empresas.

### Concurso de imagens científicas

A SBACV-RJ lançou um Concurso de Imagens Científicas, com o objetivo de expor imagens relacionadas à Angiologia e à Cirurgia Vascular, e reconhecer as de maior relevância científica e qualidade técnica. A participação no concurso aconteceu a partir da publicação de imagens de exames e procedimentos vasculares, dos quais o autor tivesse participado, em suas redes sociais, marcando a SBACV-RJ, por meio da @sbacv\_rj. A imagem escolhida pela Comissão Julgadora deu ao seu autor uma inscrição cortesia no XXXVIII Encontro de Angiologia e de Cirurgia Vascular do Rio de Janeiro, que acontecerá em 2024.

### Vascular empreendedor

Seguindo a missão de oferecer novidades na Revista da SBACV-RJ, foi lançada a coluna sobre empreendedorismo vascular, uma iniciativa para a busca de novas ideias e novas oportunidades, que se mostrassem no contexto da revolução digital que estamos vivenciando.

A nova coluna trouxe, a cada edição, exemplos de protagonistas que desempenham atividades fora do consultório com iniciativas “fora da caixa” e que estejam de alguma forma contribuindo para a melhoria dos processos e qualidade de trabalho do médico, a ampliação do acesso e a saúde por parte da população, tudo isso impulsionado pelas novas tecnologias.

A coluna “Vascular empreendedor” abordou o conteúdo de três lives realizadas com a participação dos especialistas Rodrigo Kikuchi, Igor Sincos, Felipe Costa, Livia Lyra e Leonardo Stambowsky.

**"As palestras de elevado nível científico, proferidas por renomados especialistas nacionais e por seis convidados internacionais, mantiveram as salas sempre lotadas."**

### XXXVII Encontro Carioca

Em sua primeira edição em formato totalmente presencial, desde a pandemia de Covid-19, o XXXVII Encontro de Angiologia e de Cirurgia Vascular do Rio de Janeiro, que aconteceu de 23 a 25 de março de 2023, obteve grande sucesso com mais de 650 inscritos. As palestras de elevado nível científico, proferidas por renomados especialistas nacionais e por seis convidados internacionais, mantiveram as salas sempre lotadas.

Além das oito mesas-redondas tradicionais, ainda foram realizados três cursos pré-encontro: de Medicina Regenerativa, que contou com 85 inscritos; de Laser Transdérmico, com 37 inscritos; e o já tradicional curso de Doppler, com 13. O Encontro de Residentes, em sua 17ª edição, teve a participação de 18 médicos residentes de vários serviços do Estado. O Congresso de Ligas Acadêmicas teve a presença de 56 estudantes.

Nesta edição, o Encontro Carioca homenageou o Dr. Antonio Vieira de Mello, especialista em Angiologia, Cirurgia Vascular e Cirurgia Endovascular.

### Reuniões científicas

As reuniões científicas mantiveram rigorosamente a sua regularidade, totalizando 20 realizadas durante a gestão. A maioria delas foi on-line, o que permitiu a participação de grande número de associados, da Regional RJ e também de outros estados. Foram registradas reuniões científicas com mais de uma centena de participantes.

Ainda foram realizadas a V e VI edições do Simpósio de Segurança do Paciente em Cirurgia Vascular.

**Roberto Rimes**

Contador, consultor e analista tributário

# Como se preparar para o imposto de renda 2024

A declaração do Imposto de Renda (IR) pode parecer uma tarefa assustadora para alguns, enquanto outros a veem como uma oportunidade de organizar suas finanças. Independentemente de como você encara essa obrigação fiscal, uma coisa é certa: a preparação é essencial.

É preciso ficar atento à coleta e organização dos documentos, além de saber quais são os tipos de declaração e quando vale a pena fazer deduções, entre outros fatores. Pode parecer um desafio ter que lidar com a Receita Federal, mas é possível encarar essa tarefa de forma tranquila se você não deixar para organizar tudo às pressas. Dito isso, confira as dicas que preparamos para que você compreenda algumas questões importantes sobre o IR!

## 1. DOCUMENTOS

É importante organizar a documentação do imposto de renda desde o primeiro mês do ano. Com isso em mente, você pode fazer o levantamento do patrimônio ao longo dos meses e organizar as despesas que são passíveis de dedução. Confira quais informações e documentos você precisa ter em mãos:

- **Dados pessoais:** CPF seu e de seus dependentes, data de nascimento dos dependentes, seu título de eleitor; informações da conta bancária para restituição do IR; cópia de declaração de IR entregue no ano anterior.
- **Despesas:** notas fiscais e recibos de despesas com saúde; notas fiscais e recibos de despesas com educação e informes de pagamento de previdência privada.
- **Rendimentos:** comprovante de rendimentos de bancos e instituições financeiras; de empresas em que trabalha; do INSS, no caso de pensionistas e aposentados; recibo de aluguel ou comprovante de rendimentos da imobiliária; comprovantes de saque de FGTS e seguro-desemprego, se for o caso.
- **Outros:** Dados dos imóveis de sua propriedade, estejam financiados ou já quitados; contratos, recibos e escrituras de compra e venda de imóvel, veículos e outros bens; dados sobre empréstimos, dívidas ou crédito consignado; comprovação de heranças ou doações; comprovante de recebimento ou de pagamento de pensão alimentícia.

"É preciso ficar atento à coleta e organização dos documentos, além de saber quais são os tipos de declaração e quando vale a pena fazer deduções, entre outros fatores."

## 2. DEDUÇÕES

Despesas dedutíveis no imposto de renda são os gastos que podem ser abatidos do valor total dos seus rendimentos. Elas permitem reduzir o valor a pagar de IR ou podem garantir ao contribuinte uma maior restituição. Alguns exemplos de despesas dedutíveis incluem:

- **Despesas com médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas:** consultas, exames, internações, sem limitação de valores, que podem ser do titular, dos dependentes e de alimentandos. As despesas com planos de saúde também são totalmente dedutíveis.
- **Despesas com educação:** pagamento de mensalidades escolares, cursos técnicos, graduação e pós-graduação, com limite de R\$ 3.561,50 por pessoa.
- **Previdência privada:** contribuições feitas a planos de previdência complementar. O PGBL permite a dedução das contribuições até o limite de 12%. Já o VGBL não permite a dedução das contribuições.
- **Despesas com dependentes:** outros gastos com a manutenção dos dependentes, sendo esse valor limitado a R\$ 2.275,08 por dependente.
- **Contribuições para a previdência social:** pagamentos feitos ao INSS (Instituto Nacional do Seguro Social) como contribuinte individual, empregado ou autônomo.

## 3. DECLARAÇÃO COMPLETA E SIMPLIFICADA

É importante conhecer as diferenças entre a declaração completa e a simplificada do imposto de renda para escolher a opção que mais se adequa à sua situação financeira. Na declaração simplificada, você abre mão de informar todas as despesas dedutíveis, mas tem direito a um desconto de 20% sobre os rendimentos tributáveis, com limite de até R\$ 16.754,34.

Já a declaração completa vale a pena quando as despesas dedutíveis superam o valor de R\$ 16.754,34. Ela permite que você informe todas as despesas, como gastos com saúde, educação, previdência social e privada (PGBL), entre outros. Assim, será mais vantajosa quando houver uma dedução maior na base de cálculo do imposto.

"Já a declaração completa vale a pena quando as despesas dedutíveis superam o valor de R\$ 16.754,34. Ela permite que você informe todas as despesas, como gastos com saúde, educação, previdência social e privada (PGBL), entre outros."

## 4. Declaração pré-preenchida

A declaração pré-preenchida do IR é uma opção disponível desde 2022. Com essa alternativa, a Receita Federal disponibiliza uma declaração já formatada com informações que constam em sua base de dados.

O contribuinte pode acessar essa declaração por meio do Portal e-CAC, conferir as informações e fazer as correções necessárias. O objetivo é facilitar o envio e reduzir o risco de erros ou omissões.

## 5. DEPENDENTES

É preciso se atentar aos dependentes, pois você pode conseguir um desconto de até R\$ 2.275,08 por cada um deles. Porém, se houver gastos com educação, o valor máximo é de R\$ 3.561,50, enquanto que para saúde não há limite.

Alguns exemplos de dependentes são cônjuges, companheiros, filhos menores de 21 anos, enteados, incapazes, avós e netos. Vale destacar que, quando os pais declaram em separado, somente um deles declara como dependente, os filhos em comum. Lembre-se ainda de informar os rendimentos dos dependentes, pois a omissão pode levar à malha fina.

**Alberthy Ogliari**

Advogado, assessor jurídico de sociedades de especialidades médicas,  
pós-graduado em Direito Médico

# A nova Resolução CFM nº 2.336/2023 sobre publicidade e propaganda médicas

O Conselho Federal de Medicina (CFM), autarquia federal criada pela Lei n. 3.268/1957, possui a responsabilidade constitucional de fiscalizar e regulamentar a área médica, naquilo que a legislação lhe autoriza.

A nova Resolução CFM nº 2.336/2023 publicada no Diário Oficial de União em 13 de setembro de 2023, atualiza o regulamento sobre publicidade e propaganda médicas, embora somente entre em vigor em 14 de março de 2024.

Se a regulamentação anterior vedava expressamente o uso de imagens do paciente, a nova Resolução, interpretada a partir dos decretos-lei 20.931/32 e 4.113/42, autoriza de forma mais ampla a divulgação de preço sobre consulta, campanha promocional e uso de imagem dos pacientes.

No tocante ao uso de imagem, a nova resolução exige o caráter educativo, acompanhado de texto, a especialidade registrada do médico e as indicações terapêuticas que possam influenciar negativamente o resultado, sem ainda identificar o paciente.

Além disso, nas redes sociais, sites ou similares onde possa ocorrer a publicidade médica, devem estar dispostas na página principal do perfil (pessoa física ou jurídica) o nome, número do CRM, especialidade, área de atuação e RQE (se houver), acompanhados da palavra "MÉDICO".

**"No tocante ao uso de imagem, a nova resolução exige o caráter educativo, acompanhado de texto, a especialidade registrada do médico e as indicações terapêuticas que possam influenciar negativamente o resultado, sem ainda identificar o paciente."**

É permitido ainda ao médico utilizar fotografia ou vídeo com detalhes de seu ambiente de trabalho, inclusive para anunciar e recursos tecnológicos, conforme aprovado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e autorizado pelo CFM.

É vedado ao médico expor imagens de consultas e procedimentos transmitidas em tempo real, são as famosas "lives", com técnicas ou métodos de abordagens, ainda que com autorização expressa do paciente, ressalvado o caso de trabalhos científicos divulgados em eventos exclusivos para médicos e a filmagem para partos.

A resolução estabelece a necessidade de distinção entre as matérias publicitárias para divulgação do perfil de médicos e seus estabelecimentos em redes sociais, daquelas veiculadas por empresas jornalísticas, como artigos, crônicas, entrevistas, debates ou sabatinas para divulgação de "conselhos de higiene e assuntos de medicina ou de ordem doutrinária, sem caráter de terapêutica individual".

A nova resolução é uma atualização importante para a regulamentação da publicidade médica no Brasil, devendo ser seguida pelos profissionais da área da saúde que desejam divulgar seus serviços.

O avanço tecnológico e a expansão das plataformas de comunicação digital aumentaram exponencialmente a visibilidade dos profissionais de saúde, tornando essencial estabelecer diretrizes claras para garantir a integridade da informação transmitida.

O uso responsável das novas ferramentas sociais utilizadas pelos médicos enfatiza a importância de manter a ética profissional ao divulgar informações. Isso inclui a proibição de promessas de resultados, a utilização de testemunhos não identificados e a divulgação de técnicas não reconhecidas pela comunidade médica.

A resolução estabelece parâmetros mais rigorosos para a publicidade de especialidades médicas. Os profissionais devem evitar termos sensacionalistas e garantir que suas mensagens não induzam a falsas expectativas por parte dos pacientes.

Deve-se dar atenção aos limites estipulados pela resolução à publicidade médica, como a proibição de anúncios enganosos, sensacionalistas ou que possam prejudicar a saúde do paciente. Para tanto, fundamental ter sempre em mente os princípios norteadores do Código de Ética Médica.

**"Os profissionais devem evitar termos sensacionalistas e garantir que suas mensagens não induzam a falsas expectativas por parte dos pacientes."**

A resolução também aborda o uso de títulos e certificações, reforçando a proibição de divulgar especialidades não reconhecidas pelo CFM. Além disso, destaca a importância de fornecer informações claras e compreensíveis sobre a formação profissional.

As punições éticas aos profissionais que violarem as diretrizes estabelecidas vão desde advertências a processos ético-disciplinares, dependendo da gravidade da infração.

Ao estabelecer limites mais claros e éticos para a publicidade médica, a Resolução CFM nº 2.336/2023 visa fortalecer a confiança entre médicos e pacientes. A transparência na divulgação de informações contribui para uma relação mais saudável, baseada na confiança mútua e no respeito pela integridade do profissional de saúde.

Embora a resolução represente um avanço significativo, também levanta desafios para os profissionais de saúde, especialmente na adaptação às novas normas em um ambiente digital em constante evolução. No entanto, esses desafios podem ser encarados como oportunidades para promover uma comunicação mais ética e eficaz, beneficiando tanto os médicos quanto os pacientes.

**Dr. Julio Cesar Peclat de Oliveira**

Presidente da SBACV

# O ano se aproxima do fim e, com ele, encerram-se ciclos

No final de dezembro, nossa gestão à frente da SBACV chega ao fim. Foram dois anos de trabalho intenso e, tenho orgulho em afirmar, muita entrega.

Tive ao meu lado os melhores companheiros. Colegas que entendem a importância do movimento associativo para cada um de nós, que hoje atua em nossas especialidades, e também para aquelas gerações que nos sucederão.

Nossa SBACV é forte e ativa e já o era graças ao trabalho de todas as diretorias que nos antecederam. Mas chegar a esse momento naturalmente faz com que pensemos em tudo o que aconteceu ao longo dos últimos dois anos.

Para não me alongar em uma retrospectiva pormenorizada, gostaria de salientar alguns pontos que, em minha opinião, marcaram esse biênio:

- Nossa gestão foi a primeira no pós-pandemia. Enfrentamos todos os desafios que outras entidades como a nossa viveram, com uma mudança muito significativa na lógica de participação das empresas em eventos e no próprio processo de participação e engajamento de associados: 2022 e 2023, em algum momento, serão lembrados como anos de ressignificado de entidades e conseguimos, com empenho, nos fortalecer e crescer;
- Disponibilizar serviços, no sentido mais amplo da expressão, é o real propósito de uma entidade de especialidade médica. Tenho total convicção de que cumprimos essa missão. Da valorização de honorários e do papel de nossa Sociedade diante dos principais interlocutores, até a solidificação do trabalho com vistas a qualificar angiologistas e

**"Fica também o agradecimento aos presidentes das regionais que estiveram lado a lado conosco, (...)"**

cirurgiões vasculares, passando por um trabalho ímpar de conscientização da população e presença nos principais veículos de comunicação do país, entregamos serviços importantes a nossa comunidade e à população em geral;

- Fazer a gestão do presente é fundamental, mas precisamos aprender com o passado, cuidar de nossa memória e construir o caminho do futuro. Por isso, investimos na digitalização de toda nossa documentação, na publicação do livro comemorativo dos 70 anos da SBACV e na profissionalização de nossas rotinas de gestão.

O que fica, desses meses tão intensos, nos quais fizemos questão absoluta de prestigiar os eventos das regionais e as ações em Brasília que representavam posicionamentos importantes para a SBACV, é um enorme aprendizado.

Fica também o agradecimento aos presidentes das regionais que estiveram lado a lado conosco, como o amigo Almar Bastos, que também conclui seu trabalho à frente da nossa casa, a SBACV-RJ. Aproveito a oportunidade para parabenizar os amigos Armando Lobato e Gina Mancini, eleitos, respectivamente, presidentes da SBACV e da SBACV-RJ. Desejo que tenham gestões profícuas. Contem com nosso apoio e amizade!

# Crescimento profissional não é opcional

Nesta edição, a Revista da SBACV-RJ convidou os cirurgiões vasculares Leonardo Stambowsky, diretor da Clínica Stambowsky, e Livia Lyra, idealizadora do Phlebo Academy, para a seção “Vascular empreendedor”. Os especialistas falaram sobre suas experiências e vivências como empreendedores.

## Como surgiu o empreendedorismo na sua vida?

**Livia Lyra** – Ainda na faculdade, tive um contato muito próximo com a vascular que me influenciou para trilhar o caminho da especialidade. O que me atraiu bastante foi a versatilidade da especialidade, mesmo optando pela área de flebologia, pois é possível fazer exames, consultas, procedimentos complexos e outros estéticos. Desde muito nova, tenho um espírito empreendedor, desafios me atraem de uma maneira geral. O desafio que mais me atraiu dentro da flebologia foi enxergar, ainda na residência médica, o quanto as varizes eram tratadas da mesma forma há muito tempo. Tanto que era possível perceber a frustração de muitos pacientes em relação ao tratamento de varizes. Era comum ouvir os pacientes falando “o tratamento dói muito”, “o tratamento não mudou”, “o tratamento não tem resultados duradouros”. Então, pensei que deveria haver outra forma de fazer aquilo e foi quando conheci pessoas que descamparam esse caminho para a nossa atuação, como o Professor Kasuo Miyake e Rodrigo Kikuchi. Eles foram os principais que vi enxergar um novo horizonte para a flebologia. Ainda na residência médica, imprimi um papel com o currículo dos dois e falei: “um dia, quero fazer parte desta história”.

O que me moveu foi o desafio de crescer tanto como pessoa quanto profissionalmente, mas também o desejo de impactar a vida dos pacientes. Foi tudo muito suado, em vários momentos eu pensei em voltar atrás, desistir, mas seguir e conseguir tornar real isso no meu dia a dia com passos muito sólidos, me fez entender que ajudar outros colegas a trilhar esse caminho também poderia desencadear muita satisfação. Quando consegui unir essa caminhada de crescimento e de impacto nos pacientes, e ajudar outros colegas a terem um olhar estratégico sobre sua



**Dr. Leonardo Stambowsky**



**Dra. Livia Lyra**

profissão, para mim, foi um ponto de ápice, não financeiro ou de reconhecimento, mas sim de autorrealização, de encontrar um sentido maior para a minha carreira.

Neste contexto, para mim, o grande ponto foi a forma que me fez entender para os pacientes, que consegui fazer o paciente perceber cada vez mais valor no que eu entregava. Foi algo que mudou muito o jogo para mim e que mudou para a flebologia no geral.

**Leonardo Stambowsky** – Dr. Arno von Ristow foi uma das pessoas que mais influenciou na minha vida médica, não somente na parte de ensinamentos na área vascular, mas principalmente também como na forma como se portar. Ficava no consultório com ele, que é um profissional muito dedicado, extremamente inteligente, que tem uma sedução com o paciente e que tem uma postura médica e humana muito diferenciada. Com certeza, essa foi toda a base de formação médica que eu tive. Depois, tive a oportunidade de estudar cirurgia tóroco-abdominal no exterior. Quando voltei para o Brasil, tive a oportunidade de trabalhar com Carlos Peixoto, que abriu muitas portas para mim. E, neste interim, fui para Salvador fazer um curso de escleroterapia com espuma com o Marcelo Liberato. Na época, também trabalhei em um ambulatório no subúrbio do Rio, no bairro de Bangu, onde realizei muita escleroterapia com espuma. Cheguei a visitar a clínica do Kazuo, em São Paulo e voltei para o Rio bastante estimulado. Foi quando comecei a pensar em atuar em flebologia, que tinha muito campo a explorar. Na tentativa de me formar na área, fiz todos os cursos do Rodrigo Kikuchi, que foi uma pessoa que me deu grande background técnico. A partir disso, comecei a montar a clínica nova, com estrutura para fazer cirurgia ambulatorial. Estou há três anos só fazendo cirurgia ambulatorial, não invasiva.

**Livia Lyra** – Para mim, um desafio grande foi optar a começar a carreira sem convênio. E, quando você pensa construir algo 100% sem convênio, você vai precisar de algum lugar para “segurar a onda” financeiramente para que aquele projeto seja de longo prazo. Trabalhei no SUS muito tempo. Então, eu vivi os extremos. Quando eu estava no serviço público, aqui em Belo Horizonte, do dia para noite toda a estrutura de tratamento de varizes parou de existir. Eu tinha a opção de dar ré e voltar para projetos que eu já tinha largado ou ir para frente. Foi quando eu fui trabalhar em São Paulo num projeto social que o Kikuchi coordenava, que fazia tratamentos ambulatoriais com endolaser dentro de uma carreta. Diante dessa situação, me veio a visão de que se eu conseguia fazer dentro de uma carreta, seria possível fazer numa clínica, com uma estrutura que fosse segura.

**Você acredita que já é possível parar, que já está numa zona de estabilidade financeira em relação à profissão?**

**Leonardo Stambowsky** – Não, porque crescimento não é uma coisa opcional. Ou você cresce ou você fica

**"Dr. Arno von Ristow foi uma das pessoas que mais influenciou na minha vida médica, não somente na parte de ensinamentos na área vascular, mas principalmente também como na forma como se portar."**

estagnado e fica para trás. Então, precisamos estar crescendo e esse crescimento envolve investimento, tanto de tempo, de energia e de dinheiro, de modo que isso já te tira da zona de conforto com certa frequência, uma vez que sempre precisamos fazer mais, mais e mais. No momento, não dá para parar. Nossa especialidade ainda está crescendo muito. Espero que os próximos anos sejam muito positivos, que consigamos nos equiparar enquanto especialidade a outras de alto custo, como aquelas de teto de ganho muito mais alto que o nosso. Acredito que esse processo vai acontecer. Acho que temos uma especialidade que ainda não permite para ninguém se sentir na posição de estabilidade e falar “parei por aqui”.

**Livia Lyra** – Concordo completamente. No início, eu “chutei a porta e fui sangue no olho”, apostei tudo e acredito muito na nossa especialidade. Mas, há dois anos, eu reestruturei muita coisa em termos de processo, acho que por uma maturidade de chegar no ponto de enxergar a carreira, muito mais do que empreendedora, e sim como empresária mesmo. Foi neste momento em que eu recuei, no sentido de entender que eu precisava parar de investir financeiramente e estruturar para poder crescer. Por mais que a gente tenha o ímpeto de querer criar, de fazer coisas novas, nesta caminhada, você acerta e erra. Muitas vezes, quando você tem uma tomada de decisão mais madura, e isso vem com o tempo, você acaba gastando uma energia mais certa. E nos últimos dois anos, eu optei a não dar um passo tão largo, o que foi novo para mim dentro de um ímpeto empreendedor mais agressivo, mas que foi, na minha concepção hoje, muito assertivo, porque eu pude dar passos mais equilibrados.



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

*save the date*

**21 A 23 DE MARÇO DE 2024**

**WINDSOR OCEÂNICO**

**SBACV RJ**

Sociedade Brasileira de Angiologia e de  
Cirurgia Vascular - Regional Rio de Janeiro

Saiba mais: **[sbacvrj.com.br](http://sbacvrj.com.br)**



**Dr. Ivanésio Merlo**

Presidente da SBACV-RJ (2008/2009)

## SBACV – O primeiro presidente

Naquela manhã de sábado, o Prof. Mário Degni (1911-1996) levantou-se mais cedo. Precisava organizar alguns documentos importantes para a reunião das 21h na Associação Paulista de Medicina. Deveria ir ao hospital e voltar a tempo de recepcionar alguns colegas que chegariam do Rio de Janeiro e Minas Gerais. Dona Ruth (esposa) o acompanhou no café da manhã, beijou as crianças e saiu. Era dia 1º de novembro de 1952.

Naquela noite, quando o Prof. Degni, então com 40 anos de idade, voltou para casa e pôde contar à esposa e aos filhos (Celi, 7 anos, e Mário, 8), que havia sido fundada a Sociedade Brasileira de Angiologia (SBA- depois SBAng), na qual foi empossado como primeiro presidente. Desde 4 de outubro de 1985, a Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular (SBACV).

Era antes de tudo um homem dedicado ao trabalho e ao ensino médico. No quinto ano de Medicina, publicou o seu primeiro trabalho científico: "Amputações – Considerações gerais e fisiopatologia da dor no coto de amputação". No quinto e sexto anos, trabalhou na 4ª Clínica Cirúrgica de Homens na Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, Serviço do Prof. Benedicto Montenegro (1888-1979). Ao mesmo tempo, frequentava oficialmente a cadeira de Técnica Operatória e Cirurgia Experimental do Prof. Edmundo Vasconcelos (1905-1992).

"Antes de se dedicar como especialista em angiologia e cirurgia vascular, foi um cirurgião geral *captis ad calcium*, ou seja, da cabeça aos pés e bom", assim descreveu Dr. Nelson Madrid (1931-2011), um de seus discípulos.

"Mário Degni, *in memoriam*" é o nome do artigo publicado na Revista Archivos de Cirurgia Vascular, de fevereiro de 1997, escrito pelo cirurgião vascular mexicano Prof. Marcelo



Mário Degni

Páramo Diaz (1938): "foi pioneiro no estudo e tratamento da patologia linfática e venosa, um notável cirurgião geral, escreveu inúmeros trabalhos de técnica cirúrgica, algumas das quais, como um pioneiro, foram controvertidas e abriram a porta para que outras investigações melhorassem a ideia original, destacando entre elas as derivações da circulação porta".

Alguém já disse que nenhum homem é excepcional em todas as suas aptidões, mas poderia afirmar-se que são medíocres, sem dúvida, os que não se sobressaem em nenhuma. Mário Degni era de erudição científica invejável, parecia antecipar-se ao seu tempo. Audacioso, inovador, polêmico, capaz de despertar com a mesma intensidade, sentimentos de ódio e adoração entre opositores e discípulos.

Sua clínica, na Rua Veridiana 661, foi durante muitos anos um dos principais fornecedores de especialistas para o

Brasil e América do Sul. Desde a primeira reunião ordinária da SBA no dia 10 de janeiro de 1953, às 21h, com a presença do seu dileto amigo e companheiro, Prof. Rubens Carlos Mayall (1917-2004), entre outros, passaram por lá centenas de médicos ávidos por aprender a nova especialidade.

Durante anos foi, provavelmente, a locomotiva principal da SBA. Membro de 60 sociedades científicas, no Brasil e no exterior. Viajava muito, participou de 30 bancas examinadoras para defesa de teses de doutorado e livre docência. Relator ou conferencista oficial em congressos nacionais e internacionais em 85 oportunidades. Só no Brasil, proferiu 375 palestras sobre temas médicos. Organizou diversos congressos e 41 cursos sobre atualidades médicas. Com frequência, hospedava em sua própria casa seus convidados e palestrantes.

*"Ruth, fale com a Celi que vou precisar do quarto dela para um dos nossos convidados, que ficará aqui em casa."*

Assim, lá ia a menina dormir no quarto menor. Tempos depois, Celi se tornaria o seu braço direito na clínica. Secretária particular e responsável pela organização dos diplomas, slides, correspondências, aulas, conferências, sociedades científicas, etc.

Trabalhou muito e intensamente até ser acometido da sua primeira doença em 1990. Entretanto, não se abateu, voltou ao trabalho de forma moderada até que, em 1993, decidiu desativar a clínica da Rua Veridiana e, com isso, se encerraria um capítulo histórico da SBACV.

O Prof. Degni atendia a todos os convites, parecia incansável. Realizou mais de 600 demonstrações cirúrgicas de caráter didático, em diversas cidades do interior e capitais do país. Em muitas delas, empregava técnicas próprias ou modificadas por ele. Num depoimento no vídeo sobre "As origens da Angiologia e Cirurgia Vascular no Brasil", editado em 1995, o Prof. Carlos José de Brito (1932) disse: "Não me lembro bem, mas acho que foi por volta de 1953 ou 54, apareceu um doente na enfermaria 13 e nenhum cirurgião do Rio quis operar o paciente. Entraram em contato com os cirurgiões de São Paulo e, então, o Prof. Mário Degni veio operar o paciente. Chegou de automóvel às 10h da noite com a equipe e os "ferrinhos"

**"Trabalhou muito e intensamente até ser acometido da sua primeira doença em 1990. Entretanto, não se abateu, voltou ao trabalho de forma moderada até que, em 1993, decidiu desativar a clínica da Rua Veridiana e, com isso, se encerraria um capítulo histórico da SBACV."**

dele. Naquele tempo, na via Dutra, não tinha nem duas pistas ainda. Mandou botar o paciente na mesa e operou. Naquela época, operar de noite era coisa que não existia."

Assim como essa, tantas outras histórias poderiam ser contadas sobre o Prof. Degni. Sua perseverança em busca de ideais determinados e o sucesso obtido, fruto de trabalho árduo, motivaram elogios e críticas. Tocou a sua vida com a força dos vitoriosos. Foi reitor da Universidade de Campinas em 1965 e estruturou a Faculdade de Medicina da universidade, na qual por quatro anos (1964-68) foi o Diretor do Departamento de Cirurgia. Participou da direção de 14 diferentes revistas médicas. Entre elas, destacam-se as posições no Conselho Diretor do *Journal Cardiovascular Surgery* e Diretor Científico da *Revista Ars Curandi*. Junto com o Prof. Mayall, fundou a Revista Brasileira Cardiovascular, em 1965, e por 15 anos foi o editor. Foi Diretor da Faculdade de Medicina do ABC, São Paulo, de 1967 a 1970.

Contudo, Degni talvez preferisse seguir o aforismo de Sir Winston Churchill: "eu não posso lhes dar a fórmula do sucesso. Porém, posso dar-lhes a fórmula do fracasso, tente agradar a todos".

Paulista da cidade de Santo André, nasceu em 5 de dezembro de 1911. Sentiu na infância os rigores da Primeira Guerra Mundial. A família lutava com dificuldades, cresceu vendo o pai, Sr. Savino, retirar da barbearia na Praça da Sé, o sustento diário. Por vezes, o ajudava quando podia, até ingressar no curso médico da USP, em 1931.

Aquele jovem, de origem humilde, não poderia supor que 33 anos depois seria agraciado com a láurea, distinguida apenas a cinco médicos em todo o mundo, até então, e uma das quais mais se orgulhava, entre as mais de 80 condecorações recebidas: *Surgeon of Century*. Outorgada, em 1964, pelo *International College of Surgeons de Chicago*, nos Estados Unidos. Não sei se há outro cirurgião brasileiro com essa comenda.

Recebeu ainda outros títulos honoríficos importantes: comenda Grande Oficial da Ordem do Mérito Médico da Presidência da República; Cidadão Emérito de Santo André; Cidadão Emérito de Limeira; Cidadão Campineiro e Cidadão Paulista.

Era um profundo conhecedor de anatomia humana. Aos 35 anos de idade, defendeu tese de livre docência para Cátedra de Técnica Experimental da Faculdade de Medicina da USP: "Contribuição anatômica para a cirurgia do ducto colédoco". Dois anos depois, em 1948, a tese para professor catedrático de Técnica Operatória e Cirurgia Experimental da Faculdade de Medicina da Universidade de Porto Alegre: "Estudo anátomo-cirúrgico das artérias do colo, sigmoide e do segmento reto-sigmoide". Em ambas, aprovado com distinção. Recebeu ainda o título de *Doutor Honoris Causa* pela Universidade Federal de Santa Maria, no Rio Grande do Sul.

Recebeu, em 1979, a Medalha de Ouro pela contribuição ao progresso da linfologia e suas novas técnicas, por ocasião do VII Congresso de Linfologia em Florença, Itália.

O *curriculum vitae* do Prof. Mário Degni é extenso, compreende 1.347 documentos, tentar resumir-lo não é tarefa fácil. Ao falecer em 6 de agosto de 1996, aos 84 anos de idade, deixou 95 artigos científicos publicados em revistas nacionais e estrangeiras. Dentre eles, 25 relatam técnicas cirúrgicas. Foi casado duas vezes. Sua primeira esposa Sra. Ruth Ribeiro e Silva Degni, o deixou viúvo em 1985. Três anos depois, se casaria novamente com a Sra. Flora Vieira de Barros Degni, com quem viveu até falecer vitimado por apoplexias, que lhe roubaram parte do controle do lado direito do corpo.

Mário Degni foi, sobretudo, um homem justo, de trajetória humana e poética. É considerado um dos mais fecundos angiologistas brasileiro. "A morte é horrível para aqueles a quem tudo se extingue com ela, mas não para aqueles cujo bom nome não morrerá jamais".

OBS: Retirado do texto de Ivanésio Merlo – Livro *Memória Viva* – organizado por Júlio Pierin Siqueira – XXXII Congresso Brasileiro de Angiologia e de Cirurgia Vascular – Curitiba – PR – 1997.



Da esquerda para direita: Amélio Pinto-Ribeiro, Sydney Arruda, Paulo Roberto Mattos da Silveira e Mário Degni, durante a I Jornada Brasileira de Angiologia – Blumenau – 1974 (foto do livro "Varizes e Telangiectasias ..." – Revinter Editora – 2006)

# Rol de Procedimentos por Patologia Vascular

**CONFIRA A EDIÇÃO 2023 REVISTA E ATUALIZADA**



Acesse o rol de  
procedimentos,  
clikando no  
QR CODE



**SBACV RJ**

Sociedade Brasileira de Angiologia e de  
Cirurgia Vascular - Regional Rio de Janeiro

## Nova diretoria é eleita para o biênio 2024/2025



**Dra. Gina Mancini**  
Presidente eleita da SBACV-RJ

Em novembro, foi realizada pela primeira vez na história da SBACV-RJ eleições on-line. O pleito computou 370 sócios votantes.

Com 190 votos, a Chapa 1, encabeçada pela Dra. Gina Mancini, foi vencedora e estará à frente da Regional no biênio 2024/2025.

A Chapa 2, encabeçada pelo Dr. Sergio Meirelles, recebeu 150 votos.

## Dr. Adalberto Pereira de Araujo recebe homenagem do Cremerj

Em outubro, o Cremerj concedeu ao Dr. Adalberto Pereira de Araujo a “Medalha Redentor – Tributo ao Mérito Médico”, como demonstração de agradecimento por sua contribuição para a Medicina do Estado do Rio de Janeiro.

Na ocasião, o Presidente da SBACV, Dr. Julio Peclat, prestou homenagem ao Dr. Adalberto, ressaltando que ele é um ícone da Cirurgia Vascular brasileira, criador e professor de inúmeras técnicas.

– Tenho a honra de ter sido treinado pelo Dr. Adalberto. Ele é um pioneiro na cirurgia endovascular e na radiologia intervencionista. Ensinou gerações de cirurgiões vasculares. É uma referência no que tange à questão ética, é uma pessoa de um caráter ilibado e de uma formação extremamente árdua. Chegou com muita luta no Rio de Janeiro vindo do Nordeste. É o primeiro médico da família, estudou numa universidade pública e venceu ensinando, venceu fazendo, com dedicação ímpar a seus pacientes. Sua esposa é médica, as duas filhas são médicas e ainda tem um neto fazendo Medicina. Dr. Adalberto é um exemplo a ser seguido por todos nós – enfatizou Dr. Julio Peclat.



#### 647ª Reunião científica

A 647ª reunião científica da SBACV-RJ foi realizada no dia 24 de outubro e apresentou o tema "Como melhorar os resultados do tratamento cirúrgico de varizes", que teve como palestrante o cirurgião vascular Felipe Coelho Neto (PR). Os debatedores foram Raimundo Barros (RJ) e Mônica Mayal (RJ).

#### 648ª Reunião científica

##### VI Simpósio de Segurança do Paciente em Cirurgia Vascular

A 648ª reunião científica da SBACV-RJ aconteceu juntamente com a 6ª edição do Simpósio de Segurança do Paciente em Cirurgia Vascular, no dia 12 de dezembro. Os temas abordados foram "A integração dos diferentes processos de segurança do paciente e a cirurgia vascular, onde estamos?", "Como dimensionar o risco dos processos e procedimentos em cirurgia vascular", "O envolvimento com a segurança do paciente entre meu ambiente de trabalho e minha unidade hospitalar. Onde atuar? Como melhorar?" e "Avaliando avanços na segurança do paciente".

#### 649ª Reunião científica

A 649ª reunião científica foi presencial e aconteceu no dia 25 de novembro, no Rio Brasa Lagoa. Na ocasião, foram apresentados os temas "Anticoagulação no TEV: passado, presente e futuro", que teve como palestrante o Dr. Marcos Arêas; e "Para onde se dirige o tratamento da isquemia crítica dos membros inferiores", aula magna proferida pelo Dr. Arno von Ristow. Os debatedores foram Dr. Adalberto Araujo e Ivanésio Merlo.

#### EVENTOS

##### XXXVIII Encontro de Angiologia e de Cirurgia Vascular do Rio de Janeiro

21 a 23 de março de 2024

Hotel Windsor Oceânico – Rio de Janeiro (RJ)

[www.sbacvrj.com.br](http://www.sbacvrj.com.br)

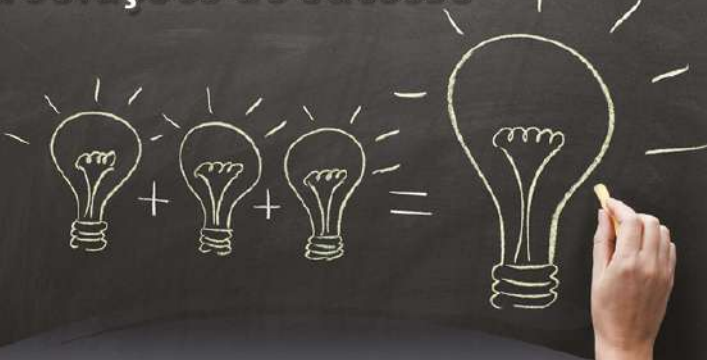
##### 45º Congresso Brasileiro de Angiologia e Cirurgia Vascular / FOZ VASCULAR 2024

2 a 6 de setembro de 2024

Foz do Iguaçu – PR

[www.sbacvparana.com.br](http://www.sbacvparana.com.br)

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



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



**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)

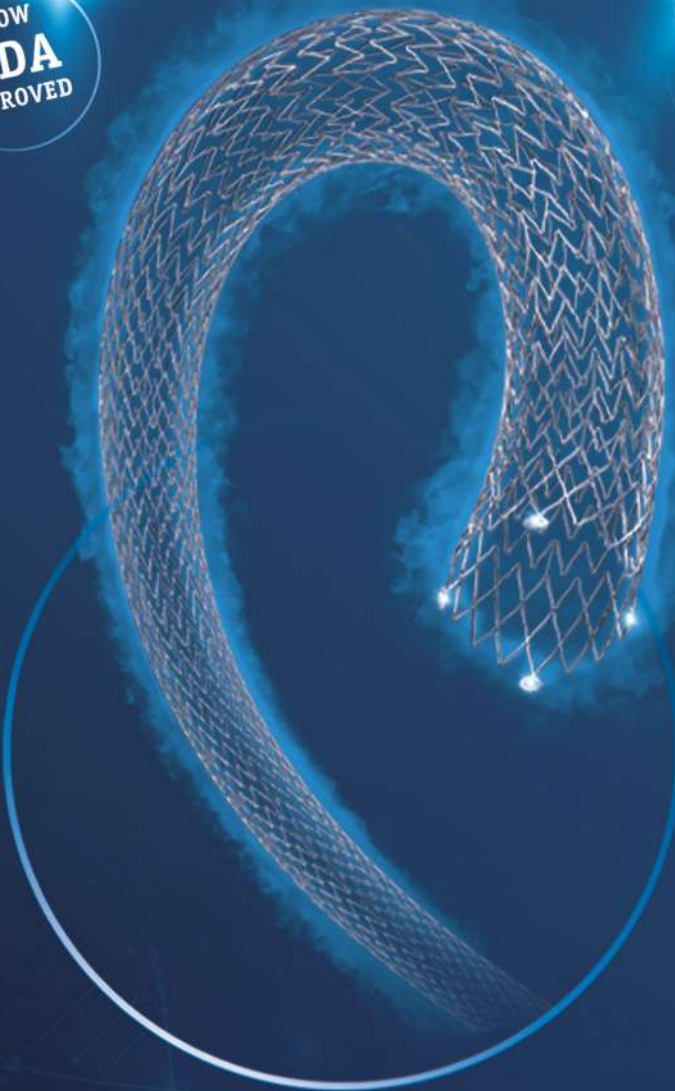
Tel/Fax  
**(21) 3203-4348**

# ELUVIA™

Drug-Eluting Vascular Stent System

NOW  
**FDA**  
APPROVED

NOW  
**ANVISA**  
APPROVED



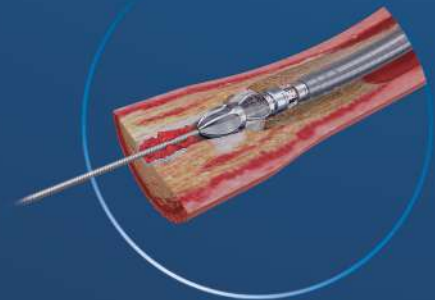
## ANGIOJET™

Thrombectomy System



## JETSTREAM™

Atherectomy System



## OPTICROSS™

Intravascular Ultrasound



(21) 3598-5219  
adm@rmedica.com.br





Sociedade Brasileira de Angiologia e de  
Cirurgia Vascular - Regional Rio de Janeiro