



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

Revista de Angiologia e de Cirurgia Vascular n.º 4 - Outubro a Dezembro de 2019

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

Artigo Científico

As complicações vasculares da Chikungunya

Espaço Ecografia

A importância da ecografia vascular pré,
per e pós-fístula arteriovenosa

Especial

Dois anos de muito trabalho e a certeza
de dever cumprido

Espaço Aberto

Projeto Fórum Vascular: democratização
do conhecimento médico

Informangio

SBACV-RJ outorga Medalha Professor
Dr. Luiz Antônio Medina

Homenagem

Pioneirismo na realização das reuniões
científicas da SBACV-RJ





DISTRIBUIDORES EXCLUSIVOS DA LINHA VASCULAR PERIFÉRICO BD/BARD NO RIO DE JANEIRO.

LIFESTREAM™

Balloon Expandable Vascular Covered Stent

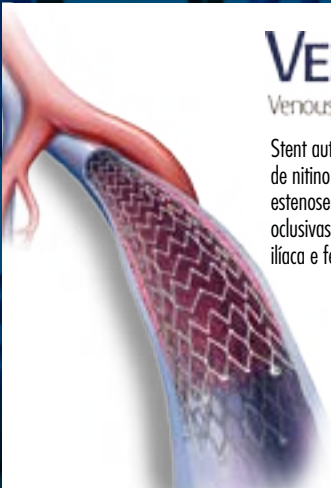


Stent revestido expansível por balão,
indicado para artéria ilíaca.

LIFESTREAM BX Endoprótese Vascular - Registro ANVISA 80689090092

VENOVO®

Venous Stent System

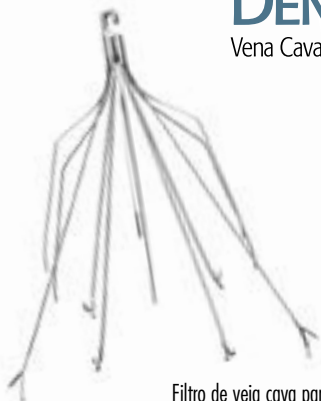


Stent auto-expansível
de nitinol, indicado para
estenoses venosas,
oclusivas ou não e de veias
ilíaca e femoral.

Stent Venoso Auto-Expansível VENOVO - Registro ANVISA 80689090148

DENALI®

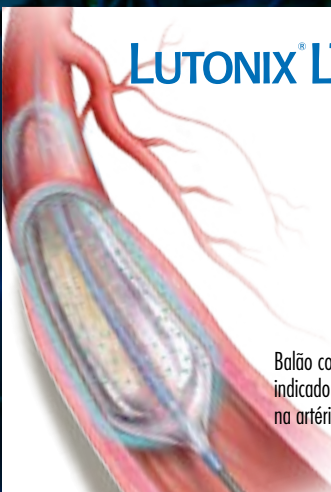
Vena Cava Filter



Filtro de veia cava para TVP.

DENALI Filtro de Veia Cava - Registro ANVISA 80689090061

LUTONIX® LTX 035



Balão coberto com paclitaxel,
indicado para angioplastias
na artéria femoral superficial.

BARD LUTONIX 035 com Geolign® - Registro ANVISA 80689090146



Capital | Região Metropolitana | Sul Fluminense
Av. José Silva de Azevedo Neto, 200 bloco 3, sala 301
Barra da Tijuca | Rio de Janeiro RJ | 22775-056
+55 21 3512.5250



Região Serrana | Região dos Lagos | Norte Fluminense
Av. dos Bandeirantes, 2600 sala 201
Reduto da Paz | Rio das Ostras RJ | 28897-060
+55 22 3324.8177

Palavra do Presidente*"É bom olhar para trás e admirar a vida que soubemos fazer..."*

06

Palavra do Vice-Presidente*Uma nova realidade não se constrói da noite para o dia*

08

Palavra do Secretário-Geral*Não há segredo para o êxito, só empenho e perseverança*

09

Palavra do Diretoria Científica*Agregando os Serviços e promovendo atualização científica*

10

Palavra do Tesoureiro-Geral*Trabalho realizado em prol da SBACV-RJ*

14

Palavra da Diretoria de Eventos*Ampliando a sensação de pertencimento à nossa Sociedade*

15

Palavra da Diretoria de Defesa Profissional*Incansável luta em defesa da nossa especialidade*

16

Palavra do Diretor de Patrimônio*Em prol do fortalecimento e da manutenção dos bens da Sociedade*

17

Palavra do Diretor de Informática*Informática e a SBACV-RJ on-line*

18

Editorial*Dois anos de trabalho que engrandeceram a Revista da SBACV-RJ*

19

Espaço Ecografia*Junção safeno-poplítea insuficiente com o refluxo ascendendo pela veia de Giacomini*

20

Espaço Ecografia*A importância da ecografia vascular pré, per e pós-fístula arteriovenosa*

23

Artigo Científico*As complicações vasculares da Chikungunya*

27

Artigo Científico*Oportunidades no Encontro do Consórcio Internacional de Registro Vascular*

34

Especial*Dois anos de muito trabalho e a certeza de dever cumprido*

37

Homenagem*Pioneirismo na realização das reuniões científicas da SBACV-RJ*

49

Espaço Aberto*Projeto Fórum Vascular: democratização do conhecimento médico*

50

Fora de Consultório*Uma paixão chamada colecionismo*

53

Informangio

57

SALA HÍBRIDA

CASA DE SAÚDE SÃO JOSÉ

UMA NOVA TECNOLOGIA E O MESMO CUIDADO COM VOCÊ.

A Casa de Saúde São José apresenta sua nova sala híbrida,
a mais moderna do Rio de Janeiro.
Um espaço com equipamento de última geração
que permite a equipe médica realizar
os mais complexos procedimentos cirúrgicos com total precisão.



Equipamento: Discovery IG57



Dr. Augusto Cesar de Araújo Neno
Diretor Técnico
CRM-RJ 5245732/1

📍 Rua Macedo Sobrinho, 21 - Humaitá - Rio de Janeiro - RJ - CEP: 22271-080
☎ Tel.: (21) 2538-7600 🌐 www.cssj.com.br
📘 CasadeSaudeSaoJose 📷 @acs_saojose 🏠 /casa-de-saude-sao-jose/

CASA DE SAÚDE
SÃO JOSÉ

Porque a vida é sagrada

ASSOCIAÇÃO CONGREGAÇÃO
DE SANTA CATARINA

Revista de Angiologia e de Cirurgia Vascular Outubro a Dezembro 2019

Presidente

Breno Caiafa

1º Vice-Presidente

Julio Cesar Peclat de Oliveira

2º Vice-Presidente

Arno von Buettner Ristow

Secretário-Geral

Sergio Silveira Leal de Meirelles

1º Vice-Secretário

Marcus Humberto Tavares Gress

2º Vice-Secretário

Felipe Francescutti Murad

Tesoureiro-Geral

Almar Assumpção Bastos

1º Tesoureiro

Leonardo Stambowsky

2º Tesoureiro

Stenio Karlos Alvim Fiorelli

Diretor Científico

Francisco João Sahagoff de D. V. Gomes

1º Vice-Diretor Científico

Marcos Areas Marques

2º Vice-Diretor Científico

Daniel Autran Burler Drummond

Diretora de Eventos

Cristiane Ferreira de Araújo Gomes

1º Vice-Diretora de Eventos

Gina Mancini de Almeida

2º Vice-Diretora de Eventos

Patrícia Caneschi Moreira

Diretor de Publicações Científicas

Felipe Silva da Costa

1º Vice-Diretor de Publicações Científicas

Bernardo Cunha Senra Barros

2º Vice-Diretor de Publicações Científicas

Felipe Beer

Diretor de Defesa Profissional

Carlos Clementino dos Santos Peixoto

1º Vice-Diretor de Defesa Profissional

João Augusto Bille

2º Vice-Diretor de Defesa Profissional

Carlos Enaldo de Araújo Pacheco

Diretor de Patrimônio

Marcio Arruda Portillo

1º Vice-Dir. de Patrimônio

João Marcos Fonseca e Fonseca

2º Vice-Dir. de Patrimônio

Diogo Di Battista de Abreu e Souza

Presidente na gestão anterior

Carlos Clementino dos Santos Peixoto

DIRETORIAS INSTITUCIONAIS

Diretor de Informática

Adilson Toro Feitosa

Vice-Diretor de Informática

Marcelo Andrei Sampaio Lacativa

2º Vice-Diretor de Informática

Pedro Oliveira Portillo

Atenção ao Sócio

Paulo Marcio Goulart Canongia

Mulher Especialista

Érica Flammariom Baioneta Vasconcellos

Comissão de Gestão Pública

Carlos Alberto Vasconcelos

Carlos Eduardo Virgini Magalhães

Jackson Silveira Caiafa

Jurídico

Alberto Coimbra Duque

Científico

Marcelo Martins da Volta Ferreira

Publicações

Paulo Eduardo Ocke Reis

Planejamento Estratégico

Manuel Julio José Cota Janeiro

Comissão de Residência Médica

Ana Cristina de Oliveira Marinho

Bruno Morisson

Guilherme Nogueira Dutra

Leonardo Silveira de Castro

Rodrigo Andrade Vaz de Melo

Eventos

Gisele Cardoso Silva

Associações Médicas

Rogério Antônio Silva Barros

Cirurgia Endovascular

Adalberto Pereira de Araújo

Defesa Profissional

Joé Gonçalves Sestello

Departamentos de Gestão

Relacionamento SUS

Rubens Giamboni Filho

Pós-Graduação

Rossi Murilo da Silva

Educação Continuada

André Marchiori

Ciro Denevitz de Castro Herdy

Cristina Ribeiro Riguetti Pinto

Fernando Tebet Ramos Barreto

Juliana de Miranda Vieira

Marco Antonio Alves Azizi

Marco Carneiro Teixeira

Rodrigo Andrade Vaz de Melo

DEPTOS CIENTÍFICOS

Doenças Arteriais

Antonio Rocha Vieira de Melo

Carina Brandão Barbosa

Carlo Sassi

Claudia Salvador Amorim

Fernando Thomaz Faria

Hugnei da Silva Ferro

Luiz Henrique Coelho

Rodrigo Neves Lopes

Doenças Venosas

Ana Cristina Engelke Abrantes

Angela Maria Eugenio

Camila Provençano

Enildo Ferreira Feres

Edilson Ferreira Feres

Marcus Antônio Vieira Siqueira

Maria Meliande Abreu Jorge

Yamil Haimuri Said

Acesso Vasculares

Guilherme Farne d Amoe

Fábio Sassi

Helen Cristian Personi

Hermogenes Petean Filho

Leonardo de Oliveira Harduin

Marcelo Paiva Ramos

Marcio Gomes Filippo

MÉTODOS ESPECIAIS

Escleroterapia

Marcio Tirabosch Guarannys

Marilia Duarte Brandão Panico

Laser

Luciana Lopes Gila

Marcello Capela Moritz

Marcelo Willians Monteiro

Rosa Claudia Garrido Enes Cota

Radiofrequência

Alexandre Cesar Jahn

Espuma

Felipe Borges Fagundes

Marcelo Nascimento Azevedo

Raimundo Luiz Senra Barros

Doenças Linfáticas

Monica Rochedo Mayall

José Carlos Mayall

Métodos Diagnósticos

Não Invasivos

Adriana Rodrigues Vasconcelos

Alessandra Fois Câmara

Clóvis Bordini Racy Filho

Eglina Filgueiras Porcari

Nostradamus Augusto Coelho

Sérgio Eduardo Corrêa Alves

Victor Luiz Picão Correia

Vivian Carin Ribeiro Marino

Yanna Thomaz

Angiorradiologia e Cirurgia

Endovascular

Alberto Beer

Átila Brunet di Maio

Arno Von Ristow

Bernardo de Castro Abi-Rama

Chimelli

Breno França Vieira

Leonardo Aguiar Lucas

Leonardo Silveira de Castro

Rodrigo Soares Cunha

Feridas

Felipe Pinto da Costa

Francisco Gonçalves Martins

José Amorim de Andrade

Julio Diniz Amorim

Maria de Lourdes Seibel

Microcirculação

Alda Candido Torres Bozza

Mario Bruno Lobo Neves

Paulo Roberto Mattos da Silveira

Trauma Vascular

Hugo Marques Tristão

Lidiane Luiz Damasio da Silva

Luiz Alexandre Essinger

Rita de Cassia Provietty Cury

Fórum Científico

Eduardo Trindade Barbosa

Laerte Andrade Vaz de Melo

Marise Claudia Muniz

Rodrigo Andrade Vaz de Melo

SECCIONAIS

Coordenação

Antônio Feliciano Neto

REGIÃO NORTE FLUMINENSE

Norte Fluminense 1

Eduardo Trindade Barbosa

Norte Fluminense 2

Leandro Naked Chalita

REGIÃO DAS BAIXADAS LITORÂNEAS

João André Mattos Dias Serra e Gurgel

REGIÃO NOROESTE FLUMINENSE

Noroeste Fluminense 1

Eugênio Carlos de Almeida Tinoco

Noroeste Fluminense 2

Marcelo Naegele Serafini

REGIÃO METROPOLITANA

Metropolitana 1

Guilherme Peralta Peçanha

Metropolitana 2

Simone do Carmo Loureiro

Metropolitana 3

Nycole Carvalho Magalhães

Metropolitana 4

José Nazareno de Souza Azevedo

Metropolitana 5

Felipe Souza Garcia de Sá

Metropolitana 6

George Luiz Marques Maia

Metropolitana 7

Gláucia Marques Alves Vieira

REGIÃO DA COSTA VERDE

Sergio Almeida Nunes

REGIÃO MÉDIO SERRANA

Serrana 1

Eduardo Loureiro de Araújo

Serrana 2

Celso Feres Monte Alto Junior

REGIÃO CENTRO-SUL FLUMINENSE

Stênio Karlos Alvim Fiorelli Conselho

Consultivo

Alberto Coimbra Duque

Antônio Joaquim Monteiro da Silva

Carlos Clementino dos Santos Peixoto

Carlos Eduardo Virgini Magalhães

Carlos José Monteiro de Brito

Haroldo Jacques

Ivanésio Merlo

José Luis Camarinha do Nascimento Silva

Julio Cesar Peclat de Oliveira

Manuel Julio José Cota Janeiro

Marcio Arruda Portillo

Marcio Leal de Meirelles

Merisa Braga de Miguez Garrido

Paulo Marcio Goulart Canongia

Paulo Roberto Mattos da Silveira

Reinaldo José Gallo

Rossi Murilo da Silva

Sergio Silveira Leal de Meirelles

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

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

Jornalista Responsável

Juliana Temporal

Projeto Gráfico e Diagramação

Julio Leiria

Coordenação, Editorial e Gráfica

Selles Comunicação

Estrada do Bananal, 56 - Freguesia (Jacarepaguá)

CEP: 22745-012 - Rio de Janeiro - Tel.: (21) 3190-7090

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

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

Contato para anúncios: Sra. Neide Miranda

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



“É bom olhar para trás e admirar a vida que soubemos fazer...”

Dr. Breno Caiafa - Presidente da SBACV-RJ.

2018 e 2019 foram anos muito intensos para a nossa Sociedade!

Com muito trabalho e empenho de todos os membros da Diretoria, conseguimos avanços importantes. Portanto, meus amigos de Diretoria são merecedores do meu respeito e do meu agradecimento. Destaco aqui algumas de nossas realizações:

Nas reuniões científicas, implantamos a transmissão ao vivo desde a primeira reunião de 2018. Com isso, colegas de outros municípios puderam participar mais ativamente de nossos eventos mensais assistindo e discutindo os casos através do chat on-line, estimulando também o encontro das seccionais para assistirem juntos às transmissões. Aulas estas que foram gravadas e estão disponíveis no site. Passamos a utilizar o auditório novo em parceria com o Laboratório DASA, em uma sala moderna e confortável e gratuita. Realizamos 18 reuniões científicas na sede e três fora de sede, em Penedo, Angra e Búzios. Incluímos temas diversos com assuntos médicos propriamente ditos intercalados com temas agregados ao exercício da Medicina, tais como IR, licenciamento sanitário, impostos do consultório, como aumentar o faturamento no consultório, como fazer uma apresentação, como interpretar um artigo científico, direito médico do dia a dia, segurança do paciente e prevenção de óbitos e eventos adversos em Cirurgia Vascular, entre outros. Sem falar dos excelentes Encontros Cariocas que realizamos. Às Diretorias Científica e de Eventos o nosso muito obrigado. E nosso

Vice-Diretor Científico, Dr. Marcos Arêas Marques, foi um dos destaques, estando em todos os momentos ao nosso lado.

Nossa Diretoria de Publicação, coordenada pelo Dr. Felipe Silva da Costa, transformou nossa revista, um canal de informação tão importante, com novo layout de capa, retornando a distribuição física aos colegas de todo Brasil, incorporando opções multimídias: artigos científicos, reportagens, entrevistas e propagandas foram enriquecidos com vídeos, acessados por meio de um QR Code, criação da seção “Fora do Consultório”. Nossa publicação também se tornou financeiramente mais forte, permitindo inclusive edições especiais sobre o Encontro Carioca.

A Tesouraria, alicerce da gestão, trabalhou demais, atuando firmemente, levando-nos a conquistar índices historicamente baixos de inadimplência entre os associados, e apresentando uma visão muito importante das finanças da nossa entidade. A inadimplência passou de 25% no início da gestão para 2,5%. Atualizamos nosso banco de dados com criação de cadastro próprio facilitando o relacionamento com os sócios, modernizamos nosso sistema de recebimento com várias formas de pagamento (boleto, cartão de crédito, débito on-line e débito em conta), o que fez evoluir nosso sistema de acompanhamento e mapeamento. Finalizamos o ano com 636 associados. Ao nosso implacável e fiel amigo Tesoureiro, Almar Bastos, nossos enormes agradecimentos.

Avançamos na divulgação e implantação do Rol de Procedimentos por Patologia Vascular, conquistando apoios importantes, como o da AMB, SBACV Nacional, além de renovar o apoio anteriormente firmado pelo CREMERJ. Estivemos alinhados com essas entidades médicas em muitos outros temas e acredito que tivemos uma interação ímpar que fortaleceu nosso trabalho e resultados, não só como Vasculares, mas como médicos.

Aqui, fortalecemos o rol realizando várias apresentações, negociações, acordos, ou em alguns casos até mesmo tacitamente, conseguindo que várias operadoras entendessem nosso projeto, adotando-o ou adaptando-o. Ainda no tema de Defesa Profissional, agradeço aos diretores que compareceram praticamente em todas as reuniões da Comssu no CREMERJ e à Diretoria Científica que, com o apoio da assessoria jurídica, criaram novos modelos de termos de consentimento informado, em arquivos editáveis, que podem ser adaptados pelos associados e estão disponíveis no nosso site.

Fizemos campanhas de divulgação da especialidade com esclarecimento e conscientização da população, através das mídias digitais, que levaram informações sobre quem são os profissionais aptos a realizar escleroterapia. Nesse âmbito, nossa assessoria jurídica, com os Drs. Guilherme Portes e Fernando Carrada, também foi muito atuante, e nos representou com muita solidez nas ações que buscaram deter o avanço de profissionais não médicos. Foram 16 denúncias, que abordaram os temas realização de escleroterapia por não médicos, propaganda irregular e descumprimento de normas referentes à auditoria médica, de modo que 14 processos administrativos foram abertos junto ao CREMERJ, sendo que quatro deles se converteram em processos judiciais, todos com sentenças favoráveis.

Participamos de outras campanhas como o Ação Global, considerado o maior evento de responsabilidade social do país, no qual realizamos atendimentos, exames de eco Doppler e esclarecimento da população, levando nossa artéria inflável como modelo lúdico explicativo. Fizemos a Campanha Circulando Saúde com apoio da Nacional, FQM e Hospital IEACAC e atendemos 400 pessoas, com distribuição de medicamentos e meias, assim

como encaminhamento de alguns pacientes para tratamento no próprio hospital e no projeto da UERJ de escleroterapia por espuma.

Ampliamos a visibilidade de nossos associados, atualizando o guia médico on-line e criando um novo sistema de busca por profissionais em nosso portal. E, recentemente, desenvolvemos um guia médico com serviços de eco Doppler, que está sendo finalizado.

A incorporação de novos serviços também nos fez alcançar recordes de acessos ao nosso site e em nossas páginas nas mídias sociais. Agradeço à Diretoria de Informática, coordenada pelo Adilson Feitosa, e à assessoria de marketing e equipe do site, coordenadas pela Alice Selles.

Reorganizamos as seccionais de nossa Regional, fazendo uma melhor distribuição de cidades, criando novas seccionais e apoiando a atuação local, para fazer com que nossas ações conseguissem melhor efetividade em todo o Rio de Janeiro. Obtivemos canais de comunicação e de atuação mais efetivos com os colegas que atuam em todos os municípios de nosso Estado. Agradeço ao Dr. Antônio Feliciano Neto pela coordenação.

Abrimos outra frente jurídica em parceria com a empresa SEGPRO de seguro médico, que oferece ao associado orientação gratuita e educação continuada em relação ao Direito Médico, com a assessoria do Dr. Lymark Kamaroff.

Fizemos também alguns ajustes para diminuição de custos, como cancelamento da assessoria de imprensa, adequação de gastos da sede e parceria com empresa de máquina de cartão que também oferece desconto na anuidade aos sócios.

E fizemos tudo isso juntos!

Não posso finalizar essas palavras sem mencionar a equipe que foi e é fundamental para todas as atividades de nossa Regional, durante essa e todas as outras gestões: nossa Superintendente, Neide Miranda; Elaine Rios, Juliana Lopes e Adriano, nossos colaboradores incansáveis. Agradeço o seu empenho e a dedicação, assim como a nossas assessorias já mencionadas.



Uma nova realidade não se constrói da noite para o dia

Julio Cesar Peclat de Oliveira - Vice-Presidente da SBACV-RJ.

Nem tampouco pode ser encarada como fruto do acaso, ou da sorte. Todas as mudanças positivas para a sociedade se constroem coletivamente, ininterruptamente. Acredito nisso, e assim tenho pautado meu trabalho, minha dedicação à causa da Defesa Profissional.

Já tive oportunidade de participar em nossa Sociedade de diversas atividades, ocupando diferentes posições (tanto na Regional Rio de Janeiro, como na Nacional). Dei em cada uma delas o melhor que podia, me empenhando pela valorização de nossas especialidades, mas tenho que confessar: tenho um apreço mais que especial pelas atividades relacionadas à Defesa Profissional.

A explicação é bem simples. Vejo na valorização de nossa atuação, na defesa das prerrogativas de angiologistas e de cirurgiões vasculares, o alicerce fundamental para a oferta de serviços de qualidade aos pacientes, tanto no âmbito da saúde pública quanto no atendimento em consultórios e clínicas privadas. A valorização e o reconhecimento levam ao maior empenho e, por que não dizer, à elevação da autoestima, tão importante na motivação de todos nós e das futuras gerações de angiologistas e cirurgiões vasculares.

Assim, com muita alegria recebi uma homenagem pelo trabalho de Defesa Profissional em

uma sessão que foi realizada durante o 43º Congresso Brasileiro de Angiologia e de Cirurgia Vascular. Aceitei a homenagem e estendo a mesma a todos os colegas de nossa Regional, que dedicaram muito tempo e empenho para que construíssemos o Rol de Procedimentos por Patologia Vascular. Essa homenagem foi o reconhecimento de um trabalho coletivo de um grupo coeso da SBACV-RJ.

Com muita alegria também, aceitei o convite de Bruno Naves para integrar, como seu vice, o grupo que conduzirá nossa SBACV nacionalmente nos próximos dois anos. O fato de termos chapa única demonstra que não estou sozinho na ideia de que essa nova realidade, de reconhecimento e valorização de nossas especialidades, perpassa por todas as atividades de nossa Sociedade, e se constrói a cada dia, com muita representatividade. Estou pronto e encorajado para assumir mais esse desafio e colaborar naquilo que for possível.

Esta é a última edição de nossa revista na gestão conduzida pelo amigo Breno Caiafa. Como Vice-Presidente, tive oportunidade de participar ativamente e acompanhar todo seu esforço, todo o trabalho seriamente conduzido por ele e por todos os membros de sua Diretoria. Aproveitei a oportunidade para desejar sucesso ao amigo Sahagoff e demais membros de sua diretoria muito sucesso na gestão!



Não há segredo para o êxito, só empenho e perseverança

Dr. Sergio Silveira Leal de Meirelles - Secretário-Geral da SBACV-RJ.

O êxito se constrói dia após dia, semana após semana, mês após mês, ano após ano. Simples assim. A SBACV-RJ é uma das regionais mais punquentes da Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular. Essa pujança é fruto de um trabalho de sucessivas gestões comprometidas com construir hoje a entidade mais representativa, mais comprometida com nossas especialidades que se pode ter.

Estamos chegando ao final desta gestão. No dia de sua posse, em seu discurso, Breno Caiafa se comprometeu a conduzir seus dois anos de mandato com foco em oferecer mais serviços aos associados, e o fez.

A Secretaria-Geral é responsável por materializar os projetos de todas as diretorias, por cuidar da rotina e do atendimento aos associados. Foram dois anos muito intensos, de suporte às ações, que entre outras realizações, ampliou a interface com os associados dos municípios do interior, reestruturando as seccionais; desenvolveu um novo portal, com mais documentos para orientação dos associados e um guia para divulgação dos nomes dos especialistas e

endereços de consultórios; passou a transmitir pela internet as reuniões científicas para que os associados que residem em outros municípios possam participar; trabalhou para avançar na adoção do Rol de Procedimentos por Patologia Vascular pelas operadoras de planos de saúde, conseguindo o apoio da SBACV Nacional para o trabalho de Defesa Profissional; além de ter contratado mais uma assessoria jurídica, para orientar os associados quanto à responsabilidade civil.

O trabalho de relevância no combate à invasão da especialidade por não médicos – notadamente na escleroterapia – merece um destaque à parte: nossa diretoria atuou tanto na conscientização da população, por meio de campanhas nas mídias sociais, quanto nas ações jurídicas para coibir o exercício ilegal da Medicina.

Tudo o que foi planejado e executado é muito importante, mas não é apenas do trabalho da diretoria que se faz o êxito de nossa sociedade: a participação e o engajamento dos associados são fundamentais, e foi muito gratificante servir à nossa Sociedade mais uma vez.



Agregando os Serviços e promovendo atualização científica

Dr. Francisco João Sahagoff de D. V. Gomes - Diretor Científico da SBACV-RJ

Com um leve aperto no peito, escrevo pela última vez na nossa querida revista como Diretor Científico de nossa amada Regional do RJ. Agradeço aos associados, aos companheiros de Diretoria Científica Marcos Arêas Marques e Daniel Autran Burlier Drummond, bem como ao Presidente Breno Caiafa a confiança e a possibilidade de fazer a coisa que mais gosto, que é o interesse científico. Foram dois anos que tivemos o objetivo de agregar o sócio com a participação dos Serviços, despertando o interesse no comparecimento às reuniões científicas e com o intuito de promover o que há de mais novo e atual na Angiologia e na Cirurgia Vascular do Brasil e do mundo.

No dia 30 de outubro, tivemos uma magnífica reunião com três temas deveras interessante: o primeiro foi sobre "Malformação vascular: diagnóstico e opções terapêuticas atuais", apresentado pelo Dr. José Augusto Nogueira Miranda, trabalho oriundo do Serviço de Angiologia e Cirurgia Vascular e Endovascular do Hospital Pró-Cardíaco, chefiado pelo Dr. Carlos Clementino dos Santos Peixoto. Em seguida, tivemos uma verdadeira aula de revisão e atualização ministrada pela brilhante residente do Serviço de Angiologia

do HUPE/ UERJ, Dra. Carolina Heil Arostegui Pacheco, que versava sobre quando investigar neoplasia em um paciente com TEV. Esta revisão das diretrizes ficou ainda mais iluminada pelos comentários dos debatedores, Dra. Alda Bozza e Dr. Mario Bruno Neves.

Após dois anos sem apresentar trabalhos na reunião científica pelo fato de ser o Diretor da pasta na Regional, fui estimulado e intimado pelo meu Vice-Diretor, Dr. Marcos Arêas, a apresentar o terceiro tema da 601ª Reunião Científica da SBACV-RJ. Ainda na linha da Angiologia/Cirurgia Vascular e sua interação com a Oncologia/Cirurgia Oncológica, abordei a Cirurgia Oncovascular, apresentando um trabalho de longa data no tratamento vascular aberto, híbrido e endovascular nos pacientes acometidos pela doença neoplásica. Os debates foram excepcionais e muito pertinentes com a participação de outro Serviço de grande experiência no tema, o Centervasc, através do Dr. Bernardo Massière. Depois, tivemos as ponderações do Dr. Flavio Antonio de Sá Ribeiro, Professor da UERJ e Conselheiro do CREMERJ, cirurgia oncológica com enorme experiência no assunto, inclusive sendo professor convidado em vários países como instrutor.

A última reunião da atual gestão, a de nº 602, também foi muito especial, com a realização o IIº Simpósio de Segurança do Paciente em Cirurgia Vascular, que teve como principais organizadores a Dra. Angela Maria Eugênio e o Dr. Arno von Ristow, e a participação de um convidado internacional, o Dr. Carlos Aibar Remón, da Universidade de Zaragoza, Espanha.

Além do Dr. Aibar, tivemos vários convidados nacionais de Secretarias Estaduais e Municipais, assim como de hospitais públicos e privados do Rio de Janeiro e do país, além da participação de outras Sociedades, como a SOBRASP e a SBA. O Dr. Luiz Antônio Diego, médico anestesista da UFF e da SOBRASP, falou sobre "Check-list de Cirurgia Segura". O colega da SBACV-MG e UFMG, Dr. Túlio Pinho Navarro, apresentou trabalho sobre "Fatores de risco e mortalidade cardiovascular em Cirurgia Vascular". O Dr. Henrique Murad, sócio da Regional RJ, membro da ANM, abordou o "Controle de qualidade em cirurgia cardiovascular – Um paradigma a ser atingido" e o Dr. Fabio Biscegli Jatene, cirurgião cardiovascular, discorreu brilhantemente sobre os impressionantes resultados

positivos do programa instituído no seu hospital em São Paulo, a experiência do Incor em qualidade e segurança na prática clínica.

Por fim, os queridos residentes de três grandes Serviços do Estado do RJ (HUAP/UFF, HSJA/Itaperuna e Centervasc/PUC-RJ) apresentaram um protocolo com os resultados de cada equipe, que instituiu o maravilhoso e inovador trabalho na especialidade, proposto e cuidadosamente guiado pela Dra. Angela Maria Eugênio, que foi a experiência educacional na formação de residentes em Segurança do Paciente em Cirurgia Vascular/Residentes.

O Simpósio teve o apoio do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, da Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular – Regional RJ, da Associação Médica Brasileira, da Academia Nacional de Medicina, da Universidade Federal do Rio de Janeiro, da Escola Nacional de Saúde Pública e da Rede D'Or/São Luiz.

Convido a todos a continuarem nessa luta diária pela educação médica continuada e desejo uma profícua gestão científica aos Drs. Marcos Arêas, Marcus Gress e Felipe Murad em 2020/2021.

Você tem um
COMPROMISSO
marcado!

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

26 A 28 DE MARÇO DE 2020
WINDSOR BARRA HOTEL

 /sbacvriodejaneiro  @sbacv_rj

PARA MAIS INFORMAÇÕES, ACESSE NOSSO SITE!

sbacvrj.com.br

SBACV RJ

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

CONVIDADOS INTERNACIONAIS



ARMANDO MANSILHA

President, Portuguese Society of Angiology and Vascular Surgery (SPACV).

President, Portuguese Society of Phlebology (SPF).

Editor-in-Chief, International Angiology Journal.

Past President, European Venous Forum (EVF).

Director, Department of Angiology and Vascular Surgery, University of Porto – Faculty of Medicine.

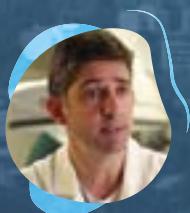


CHARLES J. FOX

Chief of Vascular Surgery Denver Health Medical Center, Colorado, USA.

Associate Professor of Surgery, Division of Vascular Surgery and Endovascular Therapy, Department of Surgery, University of Colorado, School of Medicine, Aurora, Colorado.

Course Director, Advanced Endovascular Skills for Trauma Surgeons.



MARCELO GUIMARAES

Associate Professor of Vascular & Interventional Radiology, Medical University of South Carolina.



TAL MARTIN HÖRER

Associate Professor of Surgery Department of Cardiothoracic and Vascular Surgery, University of Örebro, Sweden.

President of Endovascular Resuscitation and Trauma Management Society (EVTM).

Editor-in-Chief, Journal of Endovascular Resuscitation and Trauma Management (JEVTM).



Trabalho realizado em prol da SBACV-RJ

Dr. Almar Assumpção Bastos - Tesoureiro-Geral da SBACV-RJ.

Chegamos ao final da gestão 2018-2019 felizes com o trabalho realizado em prol da SBACV-RJ e com resultados muito satisfatórios. Foi um biênio muito difícil em vários aspectos: ano de Copa do Mundo e eleições gerais em nosso país em 2018; e em meio a uma grave crise econômica que se perpetuou em 2019. Houve um encolhimento no apoio de nossos colaboradores do setor farmacêutico e indústria, com uma retração econômica importante no poder aquisitivo da população brasileira e em especial no Rio de Janeiro.

Consultórios se esvaziaram e todos nós tivemos que priorizar custos. E assim, iniciamos a gestão com uma inadimplência de 142 sócios, aproximadamente 25% do nosso quadro de membros. Já em janeiro de 2018, iniciamos mudanças para minimizar a crise financeira que se instalava.

Lentamente, através de muita paciência e diversas reuniões, iniciadas ainda em 2017, com a liderança do Dr. Breno Caiafa, conseguimos reativar o apoio de diversos setores da indústria farmacêutica e de materiais, que voltaram a apoiar financeiramente nossos eventos. Inicialmente de forma tímida, mas que veio aumentando progressivamente ao longo do período.

Modernizamos nosso sistema de recebimento, estabelecendo o pagamento com cartão de crédito, tanto de nossa anuidade quanto dos diversos eventos científicos que organizamos para nossa Sociedade. Implantamos também nosso e-commerce para pagamentos on-line; e, recentemente, conseguimos disponibilizar também o pagamento de nossa anuidade com débito automático através do banco Itaú. Todas essas modalidades de pagamento eletrônico podem ser parceladas em quatro vezes sem acrés-

cimo. Efetuamos contato direto com nossos associados, facilitando de todas as formas o pagamento das anuidades atrasadas e vigente. Tivemos que atualizar o nosso cadastro de 638 membros. Muitos dados encontravam-se totalmente desatualizados, dificultando muito o contato com o associado. Para isso, contratamos uma empresa de cadastro independente para nossa Regional, facilitando nossos registros.

Como resultado, conseguimos equacionar o débito de muitos membros, constando, após o primeiro ano, em janeiro de 2019, apenas 19 inadimplentes, o que corresponde a 2,9% do nosso quadro societário. E, estamos projetando um número próximo a esse para janeiro de 2020.

É importante reiterar a grande importância do pagamento de nossa anuidade. Essa modalidade de arrecadação é nossa única fonte "realmente fixa" para adquirirmos receita, já que todas as nossas atividades científicas, de manutenção de sede e de pessoal consomem recursos financeiros consideráveis. Nossa Regional, estando financeiramente saudável, tem grande impacto na defesa, divulgação e atualização de novos conhecimentos dentro da especialidade.

Gostaria de agradecer imensamente aos nossos funcionários da administração, sem os quais certamente não teríamos obtido esse resultado favorável: Adriano, Elaine e, principalmente, Juliana, que trabalhou mais diretamente comigo. Todos eles liderados brilhantemente pela nossa Superintendente Neide. Meu muito obrigado também aos meus 1º e 2º Tesoureiros, Dr. Leonardo Stawbowisk e Dr. Stenio Fiorelli. E por último, meu obrigado especial ao nosso Presidente da SBACV-RJ, Dr. Breno Caiafa, pela confiança em mim depositada ao me convidar para um cargo de tamanha relevância.



Ampliando a sensação de pertencimento à nossa Sociedade

Dra. Cristiane Ferreira de Araújo Gomes - Diretora de Eventos da SBACV-RJ

Durante a gestão 2018/2019, nossa Regional foi profícua em atividades que direta ou indiretamente envolveram a Diretoria de Eventos que, prazerosamente, divido com as colegas Gina Mancini de Almeida e Patrícia Caneschi Moreira. Dentre todas essas atividades, que de uma forma ou de outra são fundamentais para ampliar nos associados a sensação de pertencimento à nossa Sociedade, destacamos:

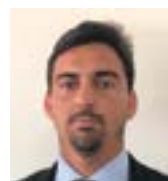
Reuniões científicas: por iniciativa do nosso Presidente, Breno Caiafa, as reuniões passaram a ser transmitidas ao vivo. Com isso, nosso evento científico mais frequente passou a ser, além de presencial, também on-line, possibilitando a participação de um maior número de colegas. Conseguimos firmar uma parceria com o Laboratório DASA e, com isso, passamos a realizar as reuniões em um novo local, sem custos de locação para a Sociedade. Durante a gestão, foram realizadas 18 reuniões científicas, sendo três delas fora de sede: Penedo, Angra dos Reis e Búzios.

Encontro Carioca: visando o aperfeiçoamento do nosso Encontro Regional de Angiologia e de Cirurgia Vascular, incorporamos três novi-

dades na edição de 2018: mudança de local (o evento foi realizado no Hotel Royal Tulip, em São Conrado); alteramos também a área de exposição comercial, criando espaços padronizados para todos os expositores (com isso, reduzimos os custos de montagem e facilitamos a participação de mais empresas); criamos dois espaços: a "Cidade das Veias" e o "Mundo das Artérias". Na edição de 2019, o evento voltou a ser realizado no Windsor Oceânico Hotel.

Ação e suporte: o trabalho de nossa Diretoria se baseia em criar meios para que as atividades planejadas por outras Diretorias (como a Executiva e a Científica) possam ser desenvolvidas a contento.

Consideramos que nossos objetivos durante a gestão foram alcançados. Agradecemos a todos os colegas que direta ou indiretamente colaboraram para isso e, em especial ao nosso Presidente, Breno Caiafa, pela confiança. Na próxima gestão, Gina Mancini de Almeida assume esta diretoria e terá ao seu lado as colegas Adriana Rodrigues Vasconcelos e Érica Flammarion Baioneta Vasconcellos. Desejo a elas muito sucesso!



Incansável luta em defesa da nossa especialidade

Dr. Carlos Clementino dos Santos Peixoto – Diretor de Defesa Profissional da SBACV-RJ;

Dr. João Augusto Bille – 1º Vice-Diretor de Defesa Profissional da SBACV-RJ;

Dr. Guilherme Portes – Assessoria Jurídica da SBACV-RJ;

Dr. Fernando Carrada Firmo – Assessoria Jurídica da SBACV-RJ.

A Diretoria de Defesa Profissional do biênio 2018/2019 buscou fortalecer a presença da SBACV-RJ junto a outras entidades, avançar nas discussões sobre o Rol de Procedimentos por Patologia Vascular e combater o exercício ilegal da Medicina.

A SBACV-RJ participou de reuniões no CREMERJ e junto a operadoras de planos e seguros de saúde (COMSSU). Enfatizamos a presença nas reuniões, como representante da Sociedade, do nosso Vice-Diretor João Augusto Bille, incansável nas lutas na defesa da nossa especialidade, nas quais foram discutidos assuntos pertinentes aos honorários médicos e à evolução do próprio Rol de Procedimentos por Patologia Vascular.

Foram recebidas de associados 16 denúncias, que trataram de variados temas como, por exemplo, a realização da escleroterapia por não médicos, propaganda irregular e descumprimento de normas referentes à auditoria médica. Dessas, foram distribuídos 14 processos administrativos, sendo que quatro se converteram em processos judiciais com o apoio do CREMERJ. Foram obtidas sentenças favoráveis contra o exercício ilegal da Medicina em todos esses processos judiciais. As outras duas denúncias estão em fase de análise e levantamento de documentação pela assessoria jurídica da SBACV-RJ.

Mais recentemente, tem-se discutido a implementação de um projeto-piloto para a distribuição de ações diretamente pela SBACV-RJ, com o objetivo de intensificar o combate ao exercício ilegal da

Medicina e colaborar para a defesa da classe.

Com o auxílio do Departamento Científico da SBACV-RJ e da assessoria jurídica, foram criados modelos de Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), todos em arquivo editável, de modo que podem ser livremente adaptados pelos associados. Essa medida buscou conscientizar sobre a importância desses instrumentos, que conferem maior transparência na relação médico-paciente, de acordo com os preceitos éticos da profissão. Os TCLE também podem auxiliar na defesa do médico em caso de eventual processo, visto que são documentos aptos a demonstrar a ciência formal dos pacientes sobre as possíveis complicações inerentes aos procedimentos a que serão submetidos.

A Diretoria de Defesa Profissional reforça o compromisso na defesa dos associados e parabeniza ao Presidente Breno Caiafa e a toda Diretoria do biênio 2018/2019, pelo excelente trabalho desenvolvido em prol da especialidade e dos especialistas. Humildemente, agradecemos a confiança e a oportunidade.

A nossa gratidão e reconhecimento à assessoria jurídica, aos Drs. Guilherme Portes e Fernando Carrada Firmo, pela disponibilidade e profissionalismo dispensados à SBACV-RJ neste período e parceria há tantos anos.

Nossos sinceros agradecimentos à nossa Superintendente Neide Miranda e à equipe constituída pela Elaine, Juliana e Adriano.



Pelo fortalecimento e manutenção dos bens da Sociedade

Dr. Marcio Arruda Portilho - Diretor de Patrimônio da SBACV-RJ

A Diretoria de Patrimônio tem como uma de suas finalidades principais o trabalho em prol do fortalecimento e da manutenção dos bens da Sociedade.

Nas Regionais menores, esse trabalho pode ser exercido também pela Tesouraria, uma vez que são semelhantes. Assim, também pode ser nas Regionais maiores, cuja ação seja participativa, compartilhada.

É o caso da Regional RJ, grande, forte, mas com uma Diretoria Executiva bastante afinada e pa-

trimônio garantido, investido e protegido com segurança, de acordo com decisão da maioria.

Desta forma, resta pouco a fazer além da manutenção, sob o ponto de vista de ação isolada, mas muito a fazer na gestão conjunta, mútua.

Assim, tem sido nossa conduta, apoiando e participando de todas as iniciativas, nesta brilhante gestão do Dr. Breno Caiafa, especialmente no campo da defesa profissional, divulgação e administração.



Informática e a SBACV-RJ on-line

Dr. Adilson Toro Feitosa - Diretor de Informática da SBACV-RJ

A extensão virtual da SBACV-RJ potencializa o acesso à informação pelo associado nos seus variados formatos, seja pelo site (no celular com formato "mobile friendly", de amigável aparência na sua tela), no aplicativo (busca no iTunes e Android: angiologia e cirurgia vascular rj), no Facebook, Instagram, Twitter, LinkedIn e YouTube (SBACV-RJ TV). O nosso site é o ponto de partida para as demandas do sócio, com origem no trabalho desempenhado pelas gestões passadas, sendo melhorado continuamente. Informações importantes estão lá disponíveis: de cunho científico e de defesa profissional, sobre a história, o desenvolvimento e o mapa da nossa regional, com a divisão geográfica das seccionais e links úteis. A home page é o nosso cartão de visitas, com navegação intuitiva e mais amigável, sendo facilmente localizadas as principais seções de interesse, com funcionalidade e rápido direcionamento aos setores de maior procura através de variados atalhos. Portanto, o site requer envolvimento da totalidade da diretoria da SBACV-RJ e suas assessorias na produção do conteúdo.

A parte científica tem destaque na disponibilidade dos vídeos das reuniões científicas mensais, importante fonte de atualização e discussão dos mais variados temas da especialidade e outros de relevante importância. As reuniões são transmitidas em tempo real através de acesso a um link no YouTube divulgado no mesmo dia, viabilizando assim a participação do associado de outras seccionais, inclusive de modo interativo, fruto do esforço e dedicação das diretorias científica e de eventos. O programa, certificados e fotos do evento também estão na mesma seção.

Igualmente, a revista da SBACV-RJ, de acesso fácil, está disponível no site para consulta e download de todas as suas edições em formato PDF. A publicação está mais dinâmica, com maior volume e qualidade de informação, de agradável leitura e farto material à disposição do sócio, com inédito acesso aos artigos separadamente em seção específica no site. Também estão acessíveis fotos e vídeos dos relatos de casos através de leitura de QR Code, tendo como mérito a incansável e proativa Diretoria de Publicações. No

site, ainda é possível encontrar todas as informações necessárias sobre o Encontro Carioca, sendo as parcerias obtidas pela Regional importante fonte de recursos, e o link para o Jornal Vascular Brasileiro.

A Defesa Profissional cada vez mais coloca-se ao lado da parte científica como um pilar da SBACV-RJ, com lugar de destaque na página principal do site. Importantes informações para o associado podem ser acessadas, especialmente no tocante às ações desempenhadas pela nossa Regional contra o exercício ilegal da Medicina, na defesa do médico e nas atuações junto aos planos de saúde para melhoria da remuneração da nossa especialidade. Estão disponíveis documentos de interesse do sócio, tais como, Termos de Consentimento Livre e Esclarecido, o Rol de Procedimentos por Patologia Vascular, as cartas de apoio ao mesmo (CREMERJ, AMB e SBACV), Regimento Interno e Estatuto da SBACV-RJ, CBHPM etc.

Com a proliferação de informações controversas e sem evidência científica na internet, especialmente nas redes sociais, a população em geral (visitante / paciente) pode encontrar no site conteúdo confiável sobre as doenças vasculares, sobre a atuação do angiologista e cirurgião vascular e o Guia Médico dos especialistas ligados à Sociedade. Por isso, é importante a manutenção do cadastro do sócio atualizado, o que pode ser feito no próprio site, na área do associado.

A SBACV-RJ existe em prol do sócio, sendo o site um dos variados canais de contato com o mesmo. Tal estrutura, assim como todas as ações desempenhadas pela Regional, além da manutenção da sede, funcionários, contrato de assessorias, dentre outras, tem um custo de manutenção. Portanto, está em destaque também na página principal a janela para o pagamento da anuidade da SBACV-RJ, relacionando as vantagens do associado adimplente e facilitando a forma de quitação da anuidade. A Sociedade e seus variados serviços disponíveis têm o objetivo de motivar a participação do sócio, sendo o braço virtual da SBACV-RJ e uma importante ferramenta de contato com o mesmo e de divulgação da nossa especialidade.



Dois anos de trabalho que engrandeceram a Revista da SBACV-RJ

Dr. Felipe Silva da Costa - Diretor de Publicações Científicas da SBACV-RJ

Os dois anos de gestão – 2018/2019 – foram bastante engrandecedores para a Revista da SBACV-RJ. Apesar do momento de crise nacional, conseguimos recuperar financeiramente a publicação, resgatando patrocinadores do passado e conquistando novos. Com isso, a revista não apenas conseguiu se manter, como também alcançou um crescimento significativo, com o aumento no número de páginas; de edições, uma vez que fizemos uma edição exclusiva abordando o Encontro Carioca; e de tiragem, o que possibilitou a distribuição para todo o Brasil. Trabalhamos para fazer a revista ser saudável financeiramente, mas o resultado do nosso trabalho foi tão positivo, que atingimos um superávit inesperado de 10 a 15% da receita.

Um dado interessante nesse processo de garantir financeiramente a publicação da revista foi antecipar a busca por patrocinadores. Conseguimos entrar em contato com possíveis patrocinadores antes do fechamento dos orçamentos das empresas, nos anos em que trabalhamos, no caso de 2017 para 2018 e de 2018 para 2019. Essa antecipação foi um fator fundamental para conseguirmos manter a saúde financeira da revista e executarmos nossos projetos.

Também conseguimos ajustar o cronograma das edições, cumprindo a periodicidade trimestral da revista. Aumentamos ainda o número de artigos publicados, o que trouxe um alto padrão científico para a nossa revista. Gostaríamos de agradecer a participação de todos os Serviços de Angiologia e de Cirurgia Vascular do Rio de Janeiro, que puderam disponibilizar seus trabalhos para publicação. E agradecer ainda mais aos Serviços de outros Estados do Brasil que, ao divulgarem seus

artigos, entenderam que a Revista da Regional RJ também é uma publicação de repercussão nacional por conta da sua distribuição e do seu conteúdo voltado ao interesse de todos os especialistas.

Dentro dos projetos novos implementados pela nossa gestão, tivemos a inclusão do QR code nas edições, o que permitiu uma alimentação imensurável de informações na revista. Transformamos a publicação num instrumento interativo, assim como a situamos no Século XXI. Com isso, conseguimos trazer informação digital, com mais material disponível na revista, inclusive vídeos, usando a web como grande parceira. A disponibilidade no site da SBACV-RJ dos artigos publicados na revista também trouxe outra facilidade para os sócios. Ao procurar um artigo, que foi publicado na revista, o sócio não precisa mais buscar na edição toda. Basta acessar o site e, no menu “Artigos científicos”, ele encontrará os trabalhos listados pelos temas.

Gostaria de agradecer ao nosso Presidente Breno Caiafa pela confiança, parceria e disposição. Agradecer também à equipe da Selles Comunicação, à sua diretora Alice Selles, às jornalistas Márcia Asevedo, Maylane Nierg e Juliana Temporal; à nossa Superintendente Neide Miranda, pelo seu trabalho à frente da equipe da SBACV-RJ; ao Bernardo Barros, que foi meu Vice-Diretor e esteve presente em grande parte do processo; aos colegas das outras diretorias pela colaboração nesses dois anos de gestão.

Desejo sucesso à futura Diretoria de Publicações na continuidade do trabalho. Sabemos que ainda há muito o que fazer e a melhorar, mas estaremos sempre próximos e à disposição.

Junção safeno-poplítea insuficiente com o refluxo ascendendo pela veia de Giacomini

Dr. Clovis Bordini Racy Filho, ecografista vascular - SBACV/RJ, ecografista vascular –
Clínica Clovis Bordini, ecografista vascular - Serviço de Cirurgia Vascular HUPE/UERJ

Nesta edição, separei para apresentar o caso clínico de paciente submetida à ligadura antiga da junção safeno-femoral com varizes calibrosas em joelho, oco poplíteo e panturrilha mediais.

Inicialmente, o exame físico nos faz pensar em comprometimento de safena magna, como provavelmente ocorreu no tratamento cirúrgico prévio. De fato, está relacionado à ectasia e insuficiência valvular de segmentos da safena magna, intercalados por tributárias insuficientes e de reentrada.

Entretanto, a origem efetiva do distúrbio se localiza na junção safeno-poplítea com refluxo significativo e que ascende por veia de Giacomini ectasiada, sobrecarregando a safena magna na coxa proximal, estando a safena parva preservada em perna proximal.

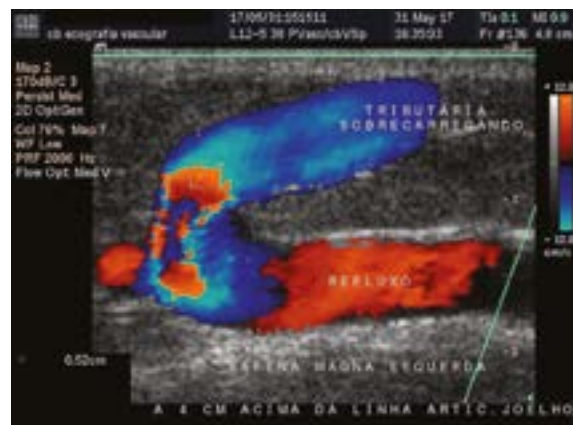
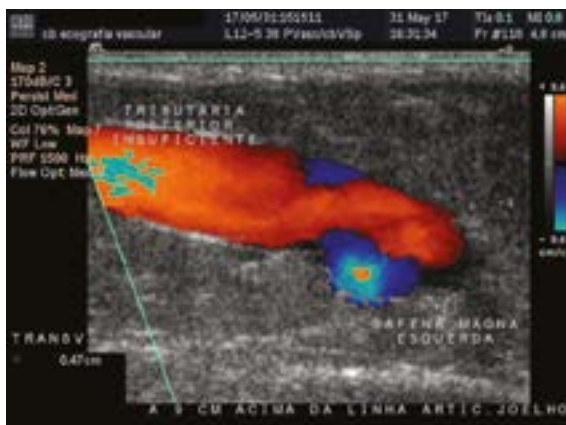
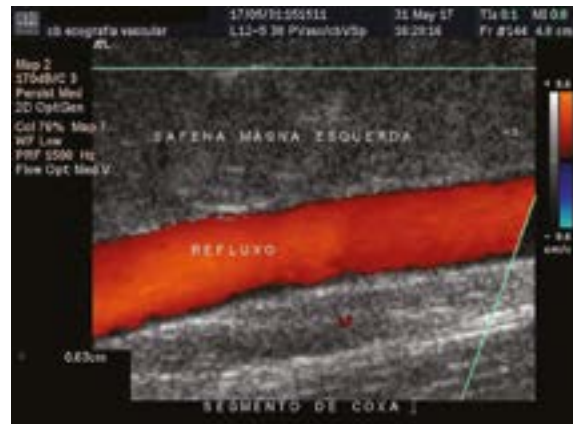
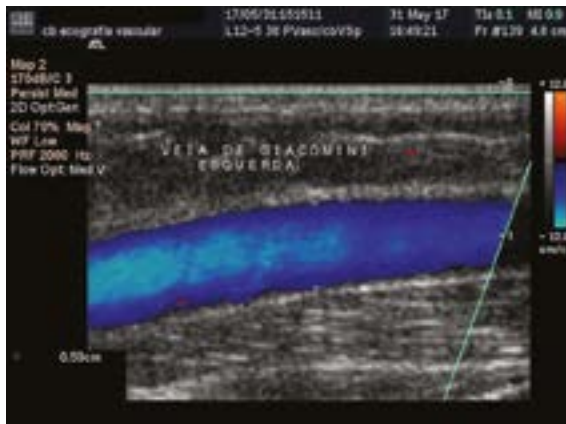
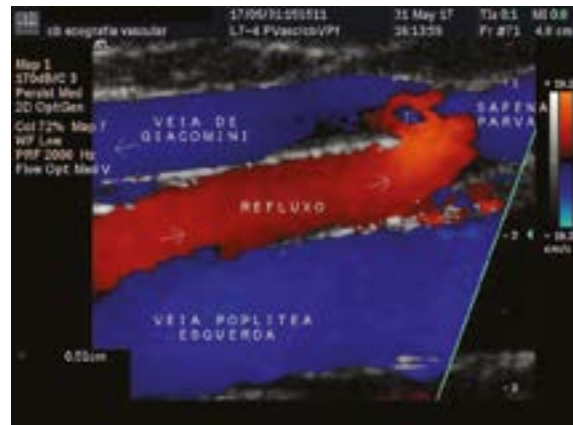
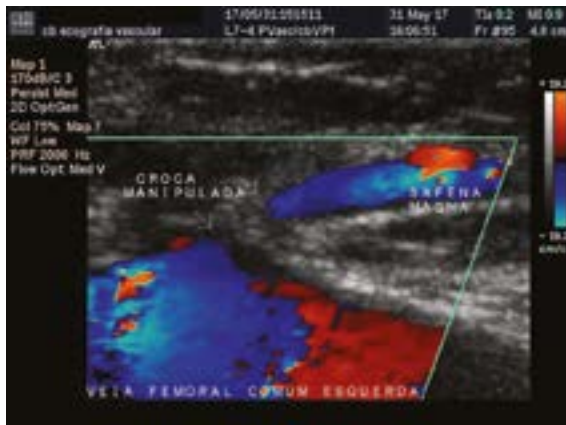
Esta situação não é tão incomum como possa parecer, somente nesta semana, atendi dois casos semelhantes na clínica privada, seja as-

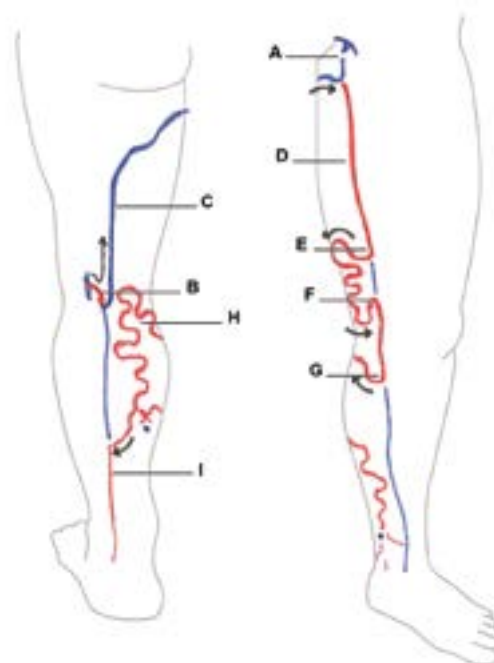
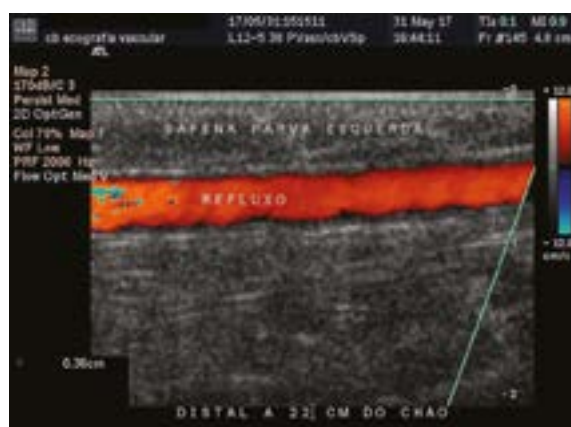
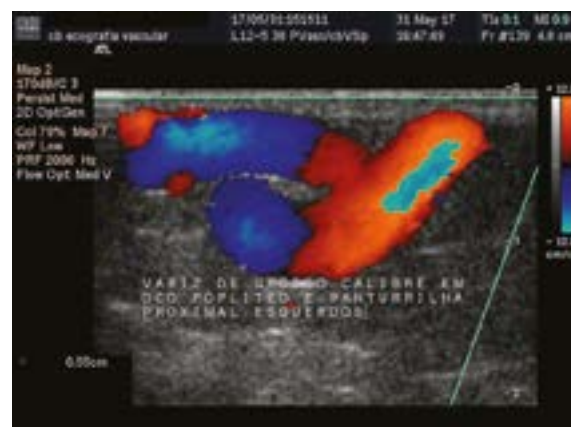
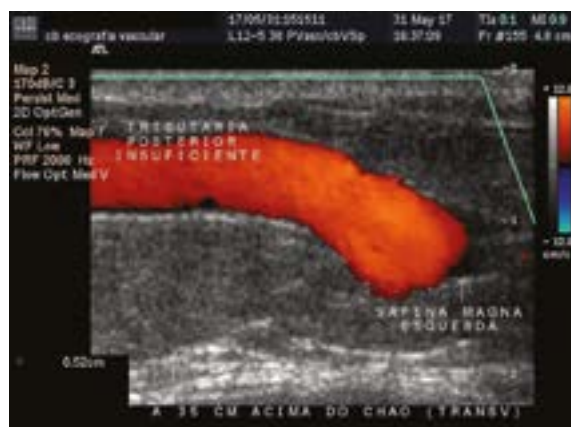
cendendo por toda extensão da veia de Giacomini, seja ascendendo por extensão cranial da safena parva e superficializando-se em algum ponto da coxa.

O exame de Eco Color Doppler e o mapeamento cartográfico, quando bem executados, auxiliam bastante na compreensão do quadro e na consequente adoção da conduta mais adequada.

Em relação à insuficiência da junção safeno-poplítea, com ou sem comprometimento da safena parva ao longo da perna, é importante o detalhamento das relações anatômicas locais, como a altura da junção em relação à linha articular do joelho, seu aspecto troncular ou sinuoso, diâmetro da safena parva no compartimento subfascial, presença de extensão cranial ou veia de Giacomini, assim como existência de tronco único ou separado safeno-astrocnêmio.

Estes detalhes são essenciais para escolha da abordagem mais apropriada desta complexa região.





A importância da ecografia vascular pré, per e pós-fístula arteriovenosa

Dra. Vivian Carin Ribeiro Marino, Título de especialista em Cirurgia Vascular pela SBACV/CBR, Título de área de atuação em Ecografia Vascular pela SBACV/RJ, Responsável técnica do Visão Vascular - Cursos de Ecografia Vascular, no Rio de Janeiro

Paciente E. R., masculino, 51 anos, diabético, hipertenso, apresentando insuficiência renal crônica, e fístula arteriovenosa há dois anos, com queixa de edema em mão e antebraço. Nega dor, nunca utilizou a fístula, pois ainda não se encontra em hemodiálise. Procurou nosso serviço para realização de eco color doppler – estudo de fístula arteriovenosa, para investigação desse edema.

Ao exame clínico - edema de mão e antebraço, cicatriz cirúrgica ao nível da prega cubital e fístula arteriovenosa com frêmito ao longo do braço. Sem alteração de cor em mãos ou quirodactílos. Ao exame de ecografia vascular – fístula arteriovenosa entre a artéria braquial e a veia intermédica (comunicante entre basílica e cefálica), anastomose laterolateral medindo 0,81cm, pérvia e livre de estenose, fluxo escoado por basílica. Em terço médio do corpo da fístula, há redução do calibre, com traves fibróticas, turbilhonamento e aumento de velocidade – PSV 539cm/s, velocidade pós-estenose 139cm/s, relação 3,9, volume fistular logo após anastomose 6 litros/min, e pós-estenose volume de 2,575 litros/min, portanto trata-se de estenose hemodinamicamente significativa. Fluxo de padrão fistular em artéria e veia subclávias e artérias ulnar e radial apresentam fluxos trifásicos e sem inversão.

O caso nos remete à reflexão da importância do raciocínio hemodinâmico nas fístulas arteriovenosas, pois como pode uma fístula com uma

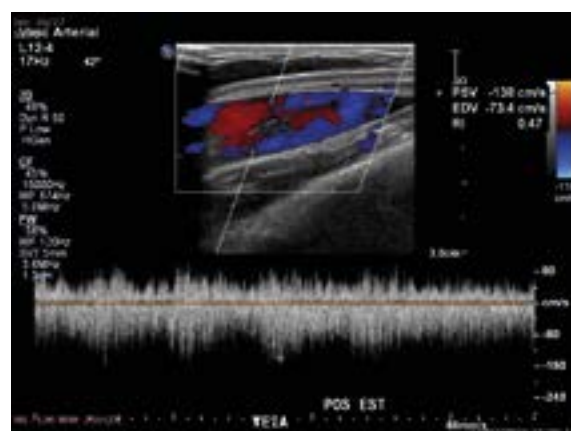
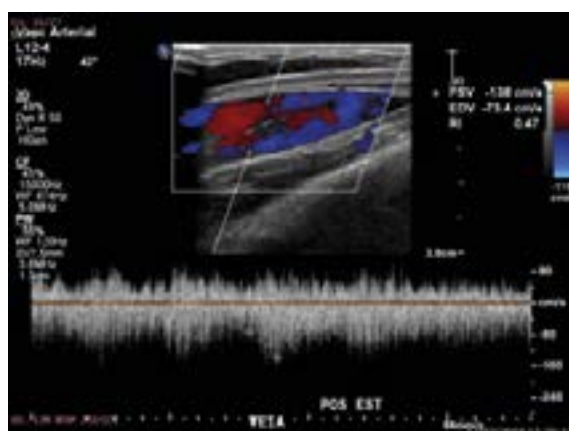
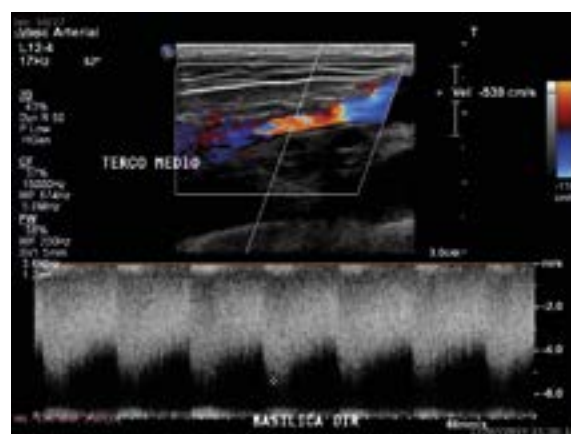
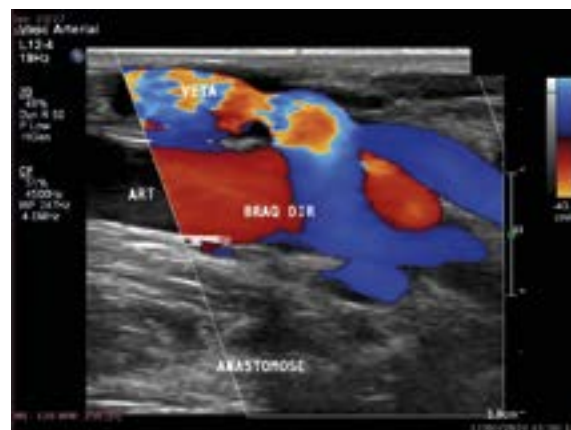
estenose importante se manter pérvia e ter um volume fistular tão grande e ainda com um volume fistular tão amplo como não há roubo, não há cianose, não há dor?

A perviedade é mantida por se tratar de anastomose laterolateral. A veia distal dá vazão ao fluxo e mantém o volume pós-anastomótico tão amplo, mas é ela a causadora do edema na mão e no antebraço, ainda mais se tratando de um membro com hipertensão venosa.

A clínica do roubo não é percebida, provavelmente, porque ainda não está fazendo hemodiálise. Espera-se que, devido a maior demanda durante a hemodiálise, as artérias distais sofram o roubo. A própria estenose funciona como uma resistência ao fluxo fistular, ajudando a manter compensado o membro.

Ao se tratar dessa estenose, há de se avaliar a necessidade de ligadura da veia distal, para compensar um possível roubo e evitar uma síndrome de hiperfluxo, o que também ajudaria a tratar o edema.

De todo, no aprendizado do caso, fica a importância de se fazer um reparo cirúrgico de fístula com a ecografia vascular per-operatória, pois a fistulografia nos dá informações precisas quanto à estenose, mas não nos ajuda com o comportamento do volume fistular, no qual está embasado a indicação de ligar ou não essa veia distal.



Aproveitando o assunto, vamos a um resumo do que se deve avaliar nos exames de fístula arterio-venosa e deve conter no laudo:

- Quais os vasos envolvidos;
- Anastomose - perviedade, tipo (laterolateral ou terminolateral), calibre da boca anastomótica, presença ou não de estenose, velocidade, localização no membro;
- Corpo da fístula – perviedade, calibre, estenose, trombo, velocidade e volume fistular, o último também pode ser quantificado usando a artéria doadora;
- Em caso de déficit de volume – se por roubo (melhor falando, desvio de fluxo) de tributária ou perfurante, localização em cm, mencionar o parâmetro anatômico utilizado, por exemplo, prega cubital. Lembrando do teste de compressão da veia que causa o desvio do fluxo, caso durante a compressão o corpo da fístula dobre a velocidade, então o roubo é hemodinamicamente significativo. Se por estenose, localização, quantificação (se hemodinamicamente significativa ou não), velocidades, relação de velocidade;
- Em caso de dificuldade de punção, mencionar distância entre a pele e o corpo da fístula.
- Em caso de síndrome edemigênica – avaliar se é por estenose central (avaliar velocidade e volume de fluxo nas subclávias, que são critérios indiretos de estenose em tronco braquiocefálico, principalmente quando não for possível avaliá-los). Para visualizar o tronco braquiocefálico, o melhor é usar o transdutor setorial na fúrcula esternal;
- Nas estenoses centrais, por vezes, a vasta rede de veias vicariantes deságuam no tronco con-

tralateral, mantendo a perviedade da fístula e até mesmo um volume fistular alto, o que acarreta confusão com síndrome de hiperfluxo.

Um critério indireto de oclusão de tronco braquiocefálico é a inversão do fluxo da veia jugular.

- Ainda na pesquisa de causa de edema, avaliar se é por hiperfluxo, o volume fistular maior que 2,5 litros/min, associado à clínica e à visualização adequada de subclávia e tronco braquiocefálico afastando estenose central, selam o diagnóstico.
- Atenção às fístulas em prega cubital, que por vezes são realizadas com a veia intermédia e o fluxo desvia para veia basilíca. No exame físico por não haver frêmito na veia cefálica e a basilíca ser uma veia mais profunda, não permitindo, por vezes, uma palpação adequada, faz o cirurgião crer que a fístula não desenvolveu. Portanto, ao se visualizar esse tipo de anastomose, deve-se estudar velocidade e volume em basilíca e cefálica, realizar o teste de compressão e concluir qual veia apresenta melhor volume fistular.

Por fim, é um exame de difícil realização, pois reúne muitos conceitos, demanda tempo e atenção; tem sua realização facilitada quando há uma boa interação entre cirurgião e examinador; e deve ser cada vez mais estimulado o seu uso durante o ato operatório, para facilitar a localização e avaliação pós-tratamento de estenoses, reavaliando volume e velocidade de fluxo. Ainda podemos facilitar a identificação de tributárias e perfurantes que provocam desvios de fluxo ao longo do corpo da fístula.

Referências:

1. Guia Prático de Ultrassonografia Vascular, autor: Engelhorn, Moraes Filho, Barros e Coelho, editora: DiLivros, Rio de Janeiro - 2011;
2. Ecografia Vascular com doppler no Acesso para Hemodiálise, Marcos Aurélio Precizando Borges, Editora Ser, Brasília - 2009.

Endoprótese AFX

Preserva a bifurcação nativa para uma reparo confiável e durável.



 Endologix



ActiveSeal™ com DuraPly – Consegue
extender a Zona de Selamento Efetiva*

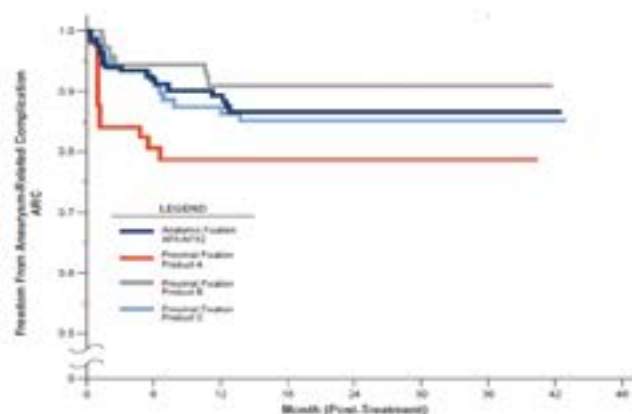


LEOPARD

Looking at EVAR Outcomes by Primary Analysis of Randomized Data



Freedom From Aneurysm Related Complications (ARC)



(21) 3598-5219
riomedica@rmedica.com.br
 Av. das Américas, 3200 Bl 1 Salas 106/107
 Barra da Tijuca - Rio de Janeiro/RJ

 MÉDICA

As complicações vasculares da Chikungunya

Dra. Fernanda Penza Adami de Sá¹, Dr. Marcos Arêas Marques² e Dr. Henrique Jorge Guedes Neto³.

1. Oficial médico temporário da Policlínica Militar do Exército (PMR);

2. Médico da Unidade Docente Assistencial de Angiologia do HU Pedro Ernesto – UERJ e médico do Serviço de Cirurgia Vascular do HU Gaffrée e Guinle – UNIRIO;

3. Docente Doutor da Disciplina de Cirurgia Vascular e Endovascular da Escola Paulista de Medicina – Unifesp. Responsável pelo ambulatório de Linfedemas e Anomalias Vasculares Congênitas.

Epidemiologia

Após um período silencioso desde a sua descoberta na década de 50, o vírus Chikungunya (CHIKV) reemergiu durante a segunda metade do século XX, como responsável pelos surtos e epidemias de febre Chikungunya (FC) na África e na Ásia¹. A partir de 2005, o CHIKV se espalhou rapidamente pelas ilhas do sudoeste do Oceano Índico e, no final de 2013, surgiu no continente americano^{2,3}. Em 2014, mais de um milhão de casos foram notificados nas três Américas, sendo a maioria no Caribe. No Brasil, as primeiras transmissões autóctones foram confirmadas no segundo semestre de 2014, nos estados do Amapá e da Bahia⁴. Desde então, todos os estados registraram a sua ocorrência. A alta densidade do vetor, a presença de indivíduos susceptíveis e a intensa circulação de pessoas em áreas endêmicas são alguns dos fatores que contribuem para a transmissão e disseminação da FC. O CHIKV é atualmente responsável por epidemias de FC no Rio de Janeiro e outros estados do país⁵. A FC tem se tornado um importante problema de saúde pública nos países onde ocorrem as epidemias, visto que metade dos casos evolui com artrite crônica, persistente e incapacitante.

A sua principal característica clínica é produzir uma doença febril aguda acompanhada de artralgia incapacitante. Além das dores, outras manifestações clínicas de maior gravidade poderão estar presentes, inclusive capazes de levar

ao óbito, principalmente nos pacientes de idade mais avançada. Estes óbitos podem ter como causa a ação direta do vírus, a descompensação de uma doença de base ou ainda efeitos adversos graves produzidos pelo manejo farmacológico que a doença impõe.

Segundo a Superintendência de Vigilância Epidemiológica e Ambiental da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro, o estado registrou 30.871 casos de FC do início do ano até a última semana de maio de 2019. O número representa uma elevação na comparação com o mesmo período do ano passado, quando houve 22.100 notificações⁶.

No município do Rio de Janeiro, este aumento também é significativo. O número de casos de FC mais que triplicou no último ano. Segundo a Secretaria Municipal de Saúde (SMS), de janeiro até o fim de maio de 2019, foram 16.286 casos registrados, enquanto em 2018, no mesmo período, foram 5.200 casos⁷.

A SMS vem alertando que, desde 2017, existe a possibilidade do aumento do número de arboviroses, particularmente a FC, no município do Rio de Janeiro⁸, por causa do perfil epidemiológico da população, pois grande parte encontra-se sem imunidade e, portanto susceptível, visto que a maioria ainda não teve contato com o CHIKV e os primeiros casos registrados de FC na cidade

são de 2015. A sazonalidade das doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti* justifica o aumento do número de casos nos períodos mais chuvosos e quentes do ano.

Quadro clínico da FC

Clinicamente, a FC se caracteriza por início abrupto de febre alta ($> 38,9^{\circ}\text{C}$), calafrios e fotofobia, que duram aproximadamente sete dias. Na maioria dos casos, os pacientes também apresentam poliartralgia incapacitante, usualmente simétrica, que acomete quadril, cotovelos, dedos, joelhos e tornozelos, limitando a locomoção do paciente por meses ou até mesmo anos¹⁻³, além de exantema maculopapular em tronco, face e extremidades, prurido, cefaleia, fadiga, náuseas, vômitos, conjuntivite, linfadenopatia cervical e mialgia¹⁻³. As alterações laboratoriais mais frequentes na fase aguda da FC são leucopenia, trombocitopenia, hipocalemia e elevação leve a moderada das transaminases hepáticas^{1,2}. As complicações clínicas agudas mais comuns da FC são secundárias ao acometimento do sistema nervoso central, como a síndrome de Guillain-Barré, e do sistema ocular, como a uveíte e a retinite². Cronicamente, é comum o desenvolvimento de síndromes articulares, com longa persistência de poliartrite em 30 a 40% dos casos^{1,3}. O acometimento vascular na FC é ainda pouco descrito na literatura médica e está normalmente restrito ao fenômeno de Raynaud persistente após a fase aguda^{1,2}. Porém, desde os surtos de CHIKV, a partir de 2015, outras manifestações vasculares, como trombose venosa profunda (TVP) e linfedema, também têm sido pontualmente relatadas na literatura médica⁹⁻¹¹.

Discussão

As infecções virais classicamente podem provocar processos inflamatórios sistêmicos agudos e crônicos, que acometem principalmente o sistema osteoarticular, manifestando-se como poliartrite aguda que, eventualmente, torna-se crônica¹⁻⁴. Cerca de 48% dos pacientes com FC mantêm um quadro de poliartrite crônica por

pelo menos seis meses². Esse fato, inclusive, é corroborado laboratorialmente pela elevação persistente de alguns marcadores inflamatórios, como a interleucina-6, por exemplo^{2,12}.

Embora haja pouquíssimas referências na literatura médica sobre a associação entre a FC e complicações vasculares agudas e crônicas^{1,9,10}, o recente surto de FC no continente americano, em 2015, provocou um aumento importante na sua incidência e na prevalência e, portanto, de suas complicações mais raras¹¹.

O aparecimento de linfedema de membros inferiores (figura 1) e superiores nos pacientes acometidos por FC provavelmente tem origem multifatorial. Esses pacientes podem já ter uma reserva linfática diminuída, por alterações anatômicas e/ou dinâmicas, congênitas e/ou adquiridas e, portanto, podem não conseguir suprir a demanda causada pelo aumento da produção de linfa secundário a um processo inflamatório articular característico da FC11. Além disto, esses pacientes ficam muitas vezes com limitação crônica de deambulação pela artralgia intensa, o que leva a diminuição da contração muscular dos membros, que é um dos mecanismos fisiológicos da drenagem linfática¹³. A restrição da movimentação também pode provocar o aumento do índice de massa corporal, o que pode ser um adjuvante na formação e manutenção do linfedema, por limitar mais ainda os pacientes e dificultar o retorno às suas atividades usuais¹¹.

Embora já se saiba muito sobre os mecanismos fisiopatológicos da associação entre infecções virais e alterações da cascata de coagulação, muitas questões ainda permanecem em aberto¹². Não está claro, por exemplo, porque alguns vírus exercem forte influência na coagulação e estão associados a complicações trombóticas ou hemorrágicas, enquanto em outras esse efeito é limitado. A interação complexa entre o hospedeiro, vírus (virulência), vetor e ambiente, define as apresentações clínicas divergentes

em infecções virais e em diferentes partes do mundo. Além disso, diferenças na apresentação clínica também poderiam ser explicadas pelo tropismo diversificado de vírus, como por exemplo, monócitos ou células endoteliais^{12,14}. Nem sempre é claro se um vírus exerce seu efeito através da infecção direta da célula alvo, através de anticorpos específicos ao vírus ou através de mediadores inflamatórios.

Tropismo do CHIKV

Estudos sobre o tropismo do CHIKV demonstraram replicação preferencial em fibroblastos e monócitos/macrófagos, que, no entanto, não são os únicos alvos¹⁴. De fato, várias outras células, incluindo células epiteliais, endoteliais e musculares, são permissivas ao CHIKV, conforme estabelecido a partir de estudos *in vitro* e apoiadas por descobertas *ex vivo*. No entanto, os receptores celulares exatos para CHIKV precisam ser estabelecidos definitivamente. No nível tecidual, o CHIKV é amplificado no local da infecção, na pele e nos monócitos sanguíneos, que atingem os órgãos linfoides e não linfoides, incluindo o músculo esquelético e as articulações sinoviais. Nesses locais, o CHIKV pode persistir por vários meses, dando origem à artralgia crônica, uma marca registrada do CHIKV¹⁴.

Os mecanismos que levam às manifestações atípicas precisam ser mais investigados, como é o caso das manifestações neurológicas, em que pode ser o resultado de uma infecção direta do SNC ou das vias inflamatórias desencadeadas pelo CHIKV; e, no caso das alterações linfáticas assim como nas venosas, em que a interação viral com a cascata de coagulação poderia gerar um estado pró-trombótico.

Para implementar intervenções terapêuticas específicas, é crucial saber como o equilíbrio hemostático de um indivíduo é afetado durante o curso da infecção. Isso é extremamente difícil de determinar, principalmente em infecções agudas. Os distúrbios da coagulação variam

entre as febres hemorrágicas virais. Tanto a coagulação quanto a fibrinólise são ativadas, mas o grau de ativação do sistema de coagulação é influenciado pela capacidade do hospedeiro de equilibrar efetivamente os efeitos contrários¹². É bem possível que haja grandes semelhanças nos mecanismos em que diferentes infecções virais interagem com a via da coagulação.

Discussão

Uma relação entre vírus sistêmicos, como o H1N1, HIV e da hepatite, por exemplo, e estados de inflamação e hipercoagulabilidade já foram demonstrados¹². Todos os aspectos da coagulação, incluindo a cascata da coagulação, função plaquetária e sistema fibrinolítico podem ser afetados^{12,14}. O mecanismo por trás dessa interação ainda não está bem elucidado. Fatores pró-coagulantes aumentados, lesão endotelial direta com aumento da expressão do fator tecidual podem estar envolvidos. A infecção viral pode induzir a produção e liberação de micropartículas que são pró-coagulantes, bem como aumento da adesão plaquetária também pode estar envolvido. Ramacciotti et al¹⁰ citam que aumento do dímero D em pacientes com CHIKV estaria relacionado a uma maior gravidade de doença e a um maior risco de desenvolver tromboembolismo venoso (TEV).

Casos de TEV (figura 2) relacionados à FC já começaram a ser descritos¹, mas, até o momento, não existem dados confiáveis que expliquem em detalhes essa relação. O aumento progressivo de sua incidência global, o fato de que essa infecção, muitas vezes, causa restrições severas de locomoção devido à poliartralgia e à possibilidade de lesão endotelial direta sugerem que novos casos de TEV relacionados ao CHIKV possam vir a ser relatados.

Além de ajudar a identificar especificamente a trombose, o uso do dímero D pode ajudar também a determinar a gravidade da doença em geral.

Considerações finais

Apesar dos dados crescentes sobre a associação de infecções virais e a coagulação, os mecanismos fisiopatológicos por trás dessa associação ainda não foram completamente elucidados para a maioria dos vírus. O conhecimento dos mecanismos subjacentes, que levam ao TEV ou sangramento, é fundamental para o desenvolvimento de estratégias terapêuticas para o tratamento de complicações trombo-hemorrágicas. Dado o papel potencial que o fator tecidual pode desempenhar em algumas das complicações trombo-hemorrágicas da doença viral, a intervenção terapêutica no nível do fator tecidual, por exemplo, ou direcionada a uma das citocinas críticas que mediam sua expressão celular, pode alterar o curso clínico destas infecções favoravelmente¹².

Uma melhor compreensão desse processo é crucial para o desenvolvimento de estratégias terapêuticas. Isso é de especial importância no caso de complicações graves, como as observadas em infecções virais hemorrá-

gicas, cuja incidência está aumentando em todo o mundo, assim como para pacientes com alto risco de TEV com infecções virais, que poderiam ser bons candidatos à tromboprophilaxia medicamentosa, por exemplo¹⁰. Essas estratégias podem ajudar a melhorar o atendimento médico dos pacientes afetados por esses vírus pandêmicos que carregam alto impacto emocional e econômico na sociedade como um todo.

O CHIKV é atualmente responsável por epidemias em diversos continentes e permanece desde 2014 causando surtos em muitas regiões do Brasil. A FC tem se tornado um importante problema de saúde pública nos países onde ocorre sua epidemia, visto os impactos agudos, assim como a grande taxa de pacientes que evoluem com sequelas e complicações. É esperado que concomitante ao aumento da incidência de FC, se note também o aumento no registro de sinais e sintomas atípicos, ou menos prevalentes até o momento, como as alterações vasculares, por exemplo.

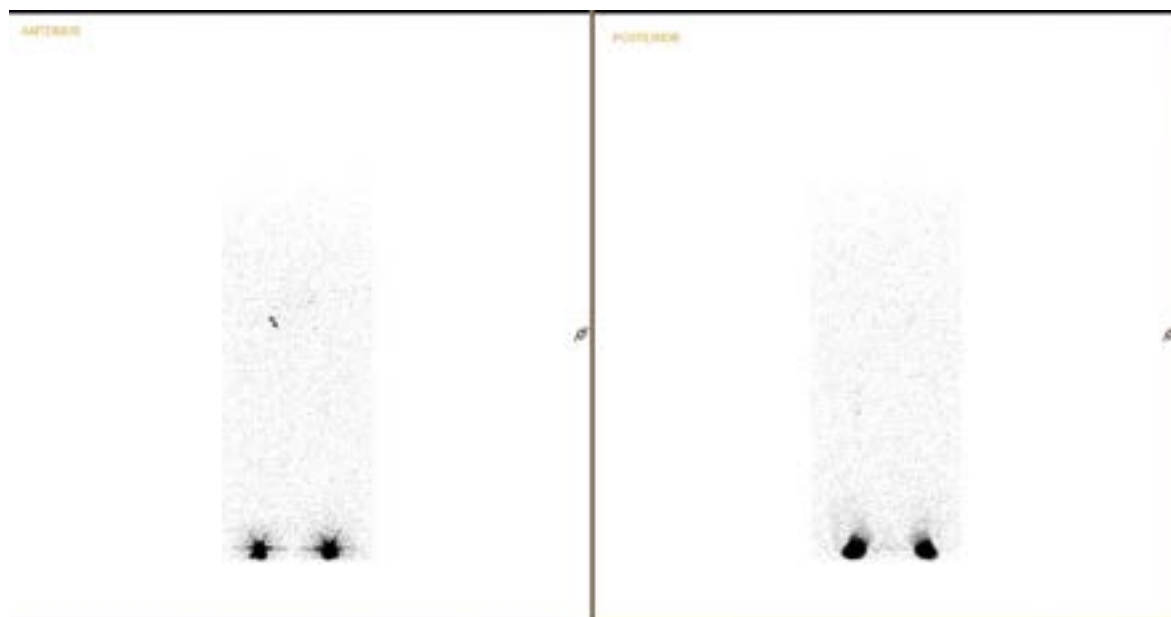


Figura 1. Linfocintilografia semiquantitativa de membros inferiores de paciente com FC e linfedema demonstrando a não ascensão do contraste após 6 horas.

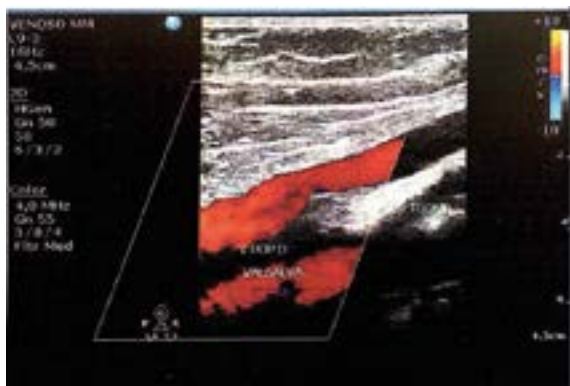


Figura 2. Trombose de veia poplítea em paciente com FC

Referências:

1. Marques MA, Adami de Sá FP, Lupi O, Brasil P, von Ristow A. Deep venous thrombosis and chikungunya virus. *J Vasc Bras.* 2017;16(1):60-2.
2. Khoury VJ, Camilo PR. Chikungunya virus (CHIKV): what can be expected after the acute phase? *Reumatol Clin.* 2016;12(1):1-3.
3. Staples JE, Breiman RF, Powers AM. Chikungunya fever: an epidemiological review of a re-emerging infectious disease. *Clin Infect Dis.* 2009;49(6):942-8.
4. Nunes, Marcio Roberto Teixeira et al. "Emergence and potential for spread of Chikungunya virus in Brazil." *BMC medicine* vol. 13 102. 30 Apr. 2015.
5. [https://www.sgmt.org.br/portal/chikungunya-numero-de-casos-continuam-crescer-no-pais/].
6. [http://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2019-05/estado-do-rio-registra-30871-casos-de-chikungunya-este-ano].
7. [https://g1.globo.com/rj/rio-de-janeiro/noticia/2019/06/17/casos-de-chikungunya-mais-que-tripla-no-rio-em-um-ano-diz-prefeitura.ghtml].
8. [http://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2019-05/estado-do-rio-registra-30871-casos-de-chikungunya-este-ano].
9. Marques MA, von Ristow A. Linfedema e febre chicungunha. *J Vasc Bras.* 2017;16(2):178 9.
10. Ramacciotti E, Agati LB, Aguiar VCR, et al. Zika and Chikungunya virus and risk for venous thromboembolism. *Clin Appl Thromb Hemost.* 2019;25:1-5.
11. Marques et al. Linfedema secundário de membros e febre chicungunha. *J Vasc Bras.* Epub May 30, 2019.
12. Goeijenbier, M, van Wissen, M, van de Weg, C. Review: viral infections and mechanisms of thrombosis and bleeding. *J Med Virol.* 2012;84(10):1680-1696.
13. Pereira de Godoy JM. Fisiologia do sistema linfático. In: Guedes HJ No, Quilici Belczak CE, editors. *Linfolgia: diagnóstico, clínica e tratamento.* São Caetano do Sul: Yendis Editora; 2009. p. 57-62.
14. Matusali G, Colavita F, Bordini L, Lalle E, Ippolito G, Capobianchi MR, Castilletti C. Tropism of the Chikungunya Virus. *Viruses.* 2019; 11(2):175.



(21) 2421-2525
(21) 2421-9017
(21) 2421-9018

Barra da Tijuca
Avenida Ayrton Senna,
3000 Via Parque Offices
Bloco 1 - Salas 117 a 120

diagnósticos
por imagem

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

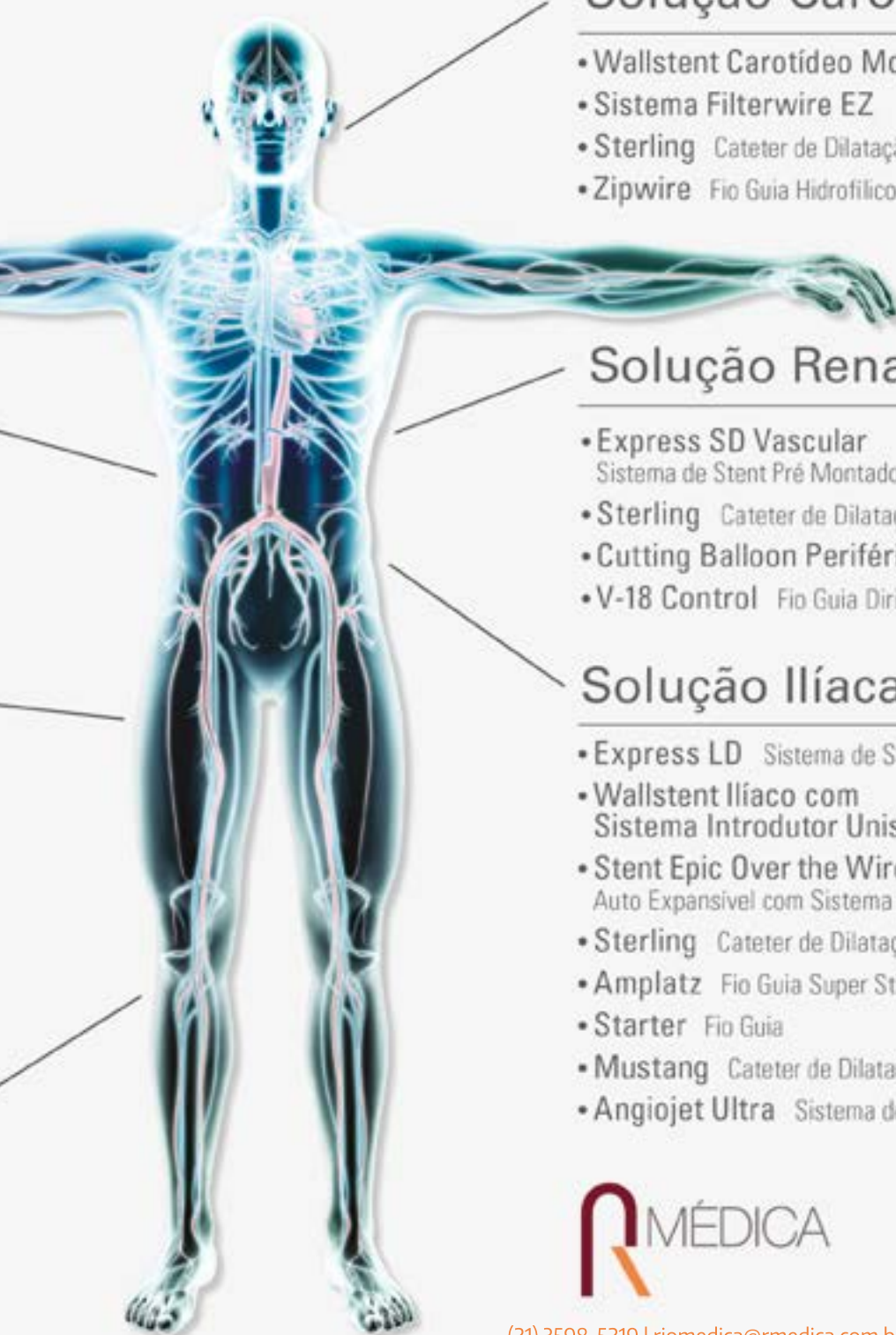


Solução Femoral

- **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
- **Mustang** Cateter de Dilatação por Balão para PTA
- **Offroad** Cateter de Reintrodução
- **Victory** Fio Guia com Revestimento Hidrofílico
- **TruePath** Dispositivo para Utilização em Oclusão Total Crônica

Solução BTK (Below-the-knee)

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



Solução Carotídea

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

Solução Renal

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

Solução Ilíaca

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



Veja as
referências
bibliográficas

Oportunidades no Encontro do Consórcio Internacional de Registro Vascular

Dr. Paulo Eduardo Ocke Reis¹ e Dr. Jack L. Cronenwett².

1. MD, PhD, Professor Adjunto de Cirurgia Vascular da Universidade Federal Fluminense, Especialista em Cirurgia Vascular e Endovascular;
2. MD, Professor de Cirurgia do Centro Médico Dartmouth-Hitchcock Lebanon, New Hampshire.

Depois de participar de reunião do ICVR (*International Consortium of Vascular Registries*) em 2018, fiquei estimulado em propor iniciarmos um registro dos nossos resultados, através da SBACV Nacional. Pode ser desafiador iniciar um registro nacional, mas as lições dos países da ICVR sugerem que podemos começar com uma coleta limitada de dados para 1-2 tipos de tratamentos e expandirmos gradualmente. Segue na íntegra, abaixo, a publicação realizada em Editorial do *Journal of Vascular and Endovascular Therapy*, open access, em 2018, com a devida autorização para essa republicação. O Dr. Jack L. Cronenwett, além de ser um dos coordenadores do ICVR, é editor do *Rutherford's Vascular Surgery*.

PALAVRAS-CHAVE

Cirurgia vascular, pesquisa em saúde, bancos de dados, melhoria da qualidade, modelo para melhoria, gestão da qualidade total, liderança.



Opportunities in the International Consortium of Vascular Registries

Paulo Eduardo Ocke Reis^{1,2*} and Jack L. Cronenwett²

¹Department of Specialized and General Surgery, Fluminense Federal University, Rio de Janeiro, Brazil

²Dartmouth-Hitchcock Medical Center, Lebanon, New Hampshire

*Corresponding author: Paulo Eduardo Ocke Reis, Department of Specialized and General Surgery, Fluminense Federal University, Brazil. Tel: 05 31 3259-5000; Email: vascular@ufjf.edu.br

Received date: December 01, 2018; Accepted date: December 01, 2018; Published date: December 17, 2018

Citation: Ocke Reis PE, Cronenwett JL (2018) Opportunities in the International Consortium of Vascular Registries. J Vasc Endovasc Ther. 31:34-37

Copyright: © 2018 Ocke Reis PE. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

Editorial

It is difficult for vascular surgeons to recognize patterns associated with bad outcomes because they occur infrequently even in a busy practice. This makes quality improvement difficult and suggests the need for collaborative registries that can analyze thousands of patients to discover and correct best practices. Hertzner and colleagues first demonstrated the feasibility of a regional vascular registry in 1979 and emphasized that we must measure our performance in order to improve it [1]. By the 1980s, several European vascular registries were established and were organized as the VASCUNET collaboration of registries under the European Society of Vascular and Endovascular Surgery in 1997 [2]. In 2002, the first US regional vascular quality improvement registry was started in New England [3], and this expanded to become the Vascular Quality Initiative (VQI) of the Society for Vascular Surgery in 2011 [4].

Benefiting from this rich background, the International Consortium of Vascular Registries (ICVR) was organized as a global collaboration of 13 national registries from VASCUNET and VQI [5]. It has infrastructure support from the Medical Device Epidemiology Network (MDEpiNet) [6], a US based public-private partnership sponsored by the FDA to promote the use of real-world evidence for medical device evaluation. The ICVR aims to improve the quality of vascular care by exchanging information among many countries in order to analyze and report on variation in treatment type, patient selection and device performance. ICVR meets biannually with representatives from Australia, Denmark, Finland, France, Germany, Hungary, Iceland, Japan, Netherlands, New Zealand, Spain, Sweden, Switzerland, United Kingdom and United States. Recent projects analyzing 30,000 AAA and 60,000 carotid procedures showed substantial variation in treatment type and patient selection by country, with opportunity to reach more uniform care [7,8]. Current projects are focusing on outcome and device evaluation.

After attending the recent ICVR meeting in New York City, I am motivated to initiate a quality improvement registry in

Brazil, and hope that other South American countries will follow. It can be challenging to start a national registry, but lessons from CVR countries suggest that we start with limited data collection for 1-2 treatment types and expand this gradually. Surgeons are keenly interested in benchmark reports that externally compare their results with others, since all want to be better and how they can improve. It is my hope to launch this in several Brazilian centers in 2019 and invite all interested surgeons to contribute.

References

1. Hertzner PR, Awadine JC, Bevan DC, DePalma RG, Hertzner NR (1979) A comparative vascular registry: Experience of the Cleveland Vascular Society Surgery 1978-1983.
2. Mitchell D, Venema M, Moss K, Spink M, Young T, et al. (2013) Quality improvement in vascular surgery: The role of comparative audit and research. *Int J Vasc Endovasc Surg* 46: 150-152.
3. Cronenwett JL, Litovsky DS, Russell MT, Elberg-Jorgensen J, Shroyer JC, et al. (2017) An international vascular registry infrastructure for medical device evaluation and surveillance. *J Vasc Surg* 55: 1220-1227.
4. Cronenwett JL, Kretz DR, Cantoria RP (2012) The society for vascular surgery vascular quality initiative. *J Vasc Surg* 55: 1220-1227.
5. Seshadri A, Cronenwett JL, Venema M, Kretz L, Shroyer JC, et al. (2017) An international vascular registry infrastructure for medical device evaluation and surveillance. *J Vasc Surg* 55: 1220-1227.
6. Kretz DR, Seshadri A, Hornum S (2015) Bridging unmet medical device evaluation needs with strategically coordinated registries networks. *JAMA* 314: 1591-1592.
7. Rock DC, Seshadri A, Kretz L, Venema M, Kretz L, et al. (2018) International consortium of vascular registries: Variations in abdominal aortic aneurysm repair: An report from the international consortium of vascular registries. *Circulation* 138: 1598-1608.
8. Venema M, Wong G, Seshadri A, Kretz L, Venema M, et al. (2017) Editor's choice: Carotid stentless treatment: Variation in

EDITORIAL

Para cirurgiões vasculares, é difícil reconhecer padrões associados a resultados negativos, devido à infrequência com que ocorrem, mesmo em uma clínica com grande movimento. Isso torna a melhoria da qualidade difícil e sugere uma necessidade de registros colaborativos que possam analisar milhares de pacientes e discernir as melhores técnicas. Hertzner et al foi o primeiro a demonstrar a possibilidade de um registro vascular nacional, em 1979, e enfatizou que devemos medir nosso desempenho para melhorá-lo¹. Desde então, até 1990, vários registros vasculares europeus foram criados e organizados na VASCUNET, uma colaboração de registros sob a guia da Sociedade Europeia de Cirurgia Vascular e Endovascular, em 1997². Em 2002, o primeiro registro vascular dos Estados Unidos para melhoria de qualidade foi criado na Nova Inglaterra³, mais tarde se tornando a *Vascular Quality Initiative (VQI)* da Sociedade de Cirurgia Vascular, em 2011⁴.

Beneficiando-se desse histórico rico, o Consórcio Internacional de Registros Vasculares (ICVR, em inglês) foi criado, em uma colaboração global de 13 registros nacionais da VASCUNET e do VQI⁵, com apoio de *infraestrutura pela Medical Device Epidemiology Network (MDEpiNet)*⁶, uma parceria público-privada americana, patrocinada pelo FDA (*Food and Drug Administration*) para promover o uso de evidências reais como dispositivo de avaliação médica. O ICVR busca melhorar a qualidade do cuidado vascular ao compartilhar informações entre muitos países, analisando e reportando variações em tipos de tratamentos, seleção de pacientes e desempenho de equipamentos. A ICVR se encontra, a

cada dois anos, com representantes da Austrália, Dinamarca, Finlândia, França, Alemanha, Hungria, Islândia, Japão, Holanda, Nova Zelândia, Espanha, Suécia, Dinamarca, Suíça, Reino Unido e Estados Unidos. Projetos recentes analisaram 30.000 procedimentos de AAA e 60.000 procedimentos de carótida, que mostraram uma variação considerável em tipos de tratamento e seleção de pacientes por país, revelando uma oportunidade de alcançar um cuidado vascular mais uniforme^{7,8}. Projetos atuais estão focando no resultado e na avaliação do equipamento.

Após participar do encontro mais recente da ICVR, em Nova Iorque, me senti motivado a iniciar um registro de melhoria de qualidade no Brasil, e espero que outros países sul-americanos sigam o exemplo. Pode ser desafiador começar um registro nacional, mas o exemplo dos países da ICVR sugere começar com uma coleta de dados limitada, de 1 a 2 tratamentos, e expandir gradualmente. Cirurgiões estão muito interessados em registrar relatórios anônimos que comparem seus resultados com os de outros, já que querem ver o quanto e como podem melhorar. Espero iniciar essa ideia em vários centros em 2020 e peço que todos os cirurgiões interessados entrem em contato comigo.

TITLE

Opportunities in the International Consortium of Vascular Registries Meeting

KEYWORDS

Vascular surgery, healthcare research, databases, quality improvement, model for improvement, total quality management, leadership

EDITORIAL

It is difficult for vascular surgeons to recognize patterns associated with bad outcomes because they occur infrequently even in a busy practice. This makes quality improvement difficult and suggests the need for collaborative registries that can analyze thousands of patients to discern and incent best practices. Hertzner and colleagues first demonstrated the feasibility of a regional vascular registry in 1979 and emphasized that we must measure our performance in order to improve

it.¹ By the 1990's, several European vascular registries were established and were organized as the VASCUNET collaboration of registries under the European Society of Vascular and Endovascular Surgery in 1997.² In 2002, the first US regional vascular quality improvement registry was started in New England³, and this expanded to become the Vascular Quality Initiative (VQI) of the Society for Vascular Surgery in 2011.⁴

Benefiting from this rich background, the International Consortium of Vascular Registries (ICVR) was organized as a global collaboration of 13 national registries from VASCUNET and VQI.⁵ It has infrastructure support from the Medical Device Epidemiology Network (MDEpiNet)⁶, a US based public private partnership sponsored by the FDA to promote the use of real-world evidence for medical device evaluation. The ICVR aims to improve the quality of vascular care by exchanging information among many countries by analyzing and reporting on variation in treatment type, patient selection and device performance. ICVR meets biannually with representatives from Australia, Denmark, Finland, France, Germany, Hungary, Iceland, Japan, Netherlands, New Zealand, Spain, Sweden, Switzerland, United Kingdom and United States. Recent projects analyzing > 30,000 AAA and 60,000 carotid procedures showed substantial variation in treatment type and patient selection by country, with opportunity to reach more uniform care.^{7,8} Current projects are focusing on outcome and device evaluation.

After attending the recent ICVR meeting in New York City, I am motivated to initiate a quality improvement registry in Brazil, and hope that other South American countries will follow. It can be challenging to start a national registry, but lessons from ICVR countries suggest that we start with limited data collection for 1-2 treatment types and expand this gradually. Surgeons are keenly interested in benchmark reports that anonymously compare their results with others, since all want to see what and how they can improve. It is my hope to launch this in several Brazilian centers in 2019 and invite all interested surgeons to contact me.

Referência em cirurgia
vascular e endovascular.



Supera
SISTEMA DE STENT PERIFÉRICO

Soluções em :

Intervenção vascular periférica

TEVAR e EVAR

Prevenção e tratamento de feridas

Cateter para quimioterapia

Fechamento arterial

Avenida Ruy Frazão Soares, 121
Lojas J, K e L - Ala Curaçao - La Playa Festmall
Cep: 22793-074 - Alfa Barra 1 - Barra da Tijuca / RJ

Tel: 2495-0176

hospicath@hospicath.com.br

Dois anos de muito trabalho e a certeza de dever cumprido

Em janeiro de 2018, quando tomou posse como Presidente da SBACV-RJ, Dr. Breno Caiafa afirmou que um dos objetivos da gestão 2018/2019 era demonstrar que valia a pena ser sócio da Sociedade. A diretoria, que encerra seu mandato em dezembro de 2019, acredita que alcançou seu objetivo. Foram dois anos de muito trabalho, dedicados à defesa da Angiologia e da Cirurgia Vascular e à valorização do especialista, oferecendo mais serviços aos associados e lutando pela implantação do Rol de Procedimentos por Patologia Vascular como forma de remuneração pelos serviços.

- A jornada foi muito intensa e incrivelmente enriquecedora em todos os sentidos. Com a nossa atuação e o apoio dos associados, a SBACV-RJ

mostrou sua força não só internamente, mas também junto à Nacional, à AMB, ao CREMERJ, às Secretarias de Saúde do Município do Rio e do Estado do RJ. Nossa luta por melhores condições de trabalho e remuneração foi constante – considerou o Presidente.

Hoje, continuou Dr. Breno Caiafa, nossa Sociedade e nossos associados contam com os serviços de duas assessorias jurídicas: uma delas com grande experiência em saúde suplementar e nas questões relacionadas à invasão de nossas especialidades por profissionais não médicos, e outra com atuação específica nas relações entre médicos e pacientes. Ambas, além de assessorarem a SBACV-RJ, estão disponíveis para orientar e esclarecer dúvidas de nossos associados.



Assessoria Jurídica

Os anos de 2018 e 2019 foram marcados por grandes mudanças na sociedade brasileira, que enfrenta uma prolongada crise política e econômica. O cenário apresentou muitos desafios e a deterioração da economia gerou reflexos severos nos setores de saúde público e privado.

A Assessoria Jurídica buscou maior integração com os variados Departamentos da SBACV-RJ. Pode-se citar como exemplo o auxílio ao Departamento Científico na estruturação jurídica de modelos de Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que estão disponíveis para download no site da SBACV-RJ.

No âmbito do combate ao exercício ilegal da Medicina, elaborou juntamente com a Diretoria de Defesa Profissional diferentes estratégias de atuação. Os caminhos eleitos passaram pelo protocolo de denúncias administrativas e a distribuição de ações judiciais, por intermédio do CREMERJ, bem como pelos canais de denúncia da Vigilância Sanitária Municipal.

Durante a gestão, foram distribuídas 14 denúncias administrativas e quatro ações judiciais, nas quais figuram como réus diversas clínicas de estética e profissionais das áreas de biomedicina, fisioterapia e enfermagem. Todas as ações judiciais tiveram liminares concedidas para fins de suspensão dos atendimentos ao público, sendo que três delas já foram, inclusive, objeto de sentença favorável ao pleito da Sociedade.

Merece destaque que a SBACV-RJ, enquanto representante regional de sociedade de especialidade, disponibilizou ao Poder Judiciário pareceres e informações técnicas de qualidade, que foram determinantes para o sucesso daquelas demandas.

Ademais, a proximidade com o CREMERJ se mostrou indispensável para viabilizar a distribuição de ações no interior do Estado, de modo a resguardar os interesses da classe médica como um todo.

A relação com o Poder Judiciário foi estreitada, o que se confirmou pelos diversos pedidos de auxílio técnico e de indicação de especialistas recebidos de juízes lotados em todo o Estado do Rio de Janeiro. Essa postura apenas reforçou a credibilidade da SBACV-RJ perante a sociedade.

Sob outro enfoque, a Assessoria Jurídica foi chamada para auxiliar em casos específicos da Câmara Técnica de Angiologia e de Cirurgia Vascular do CREMERJ, fornecendo os necessários subsídios para a compreensão dos aspectos legais, de modo a permitir maior qualidade nas decisões daquele colegiado.

No tocante à implantação do Rol de Procedimentos por Patologia Vascular, foram disponibilizados documentos para auxiliar os associados em caso de eventual negativa pelas operadoras, bem como elaborados ofícios e outros documentos formais dirigidos às operadoras.



Baixe o app e fique por dentro de tudo!

✓ Revista ✓ Clube de vantagens ✓ Entrevistas

Tudo na palma da sua mão!

Disponível
nas lojas:



App Store



Google play

SBACV-RJ

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

Rol de Procedimentos por Patologia Vascular

Esse ano, a SBACV-RJ recebeu um importante respaldo ao seu movimento de Defesa Profissional. A SBACV Nacional enviou documento manifestando apoio à atuação da Regional, baseado no Rol de Procedimentos por Patologia Vascular, que teve sua primeira edição em 2015, com o objetivo de construir uma alternativa de impacto nas relações entre prestadores de serviços e operadoras de planos de saúde.

Em 2018, a atual diretoria reuniu uma nova comissão, formada pelos Drs. Breno Caiafa, Julio Cesar Peclat de Oliveira, Carlos Enaldo de Araujo Pacheco, Sergio Leal de Meirelles, Carlos Peixoto, Adilson Feitosa, Francisco João Sahagoff Gomes, Adalberto Pereira e Felipe Silva da Costa, que trabalhou na re-

visão da listagem de procedimentos. O Rol chegou a sua 4ª edição e está disponível no site da Sociedade para a consulta de todos os associados.

Cada bloco de procedimentos por patologia foi revisado e, em alguns casos, mais um código foi agregado, outros foram substituídos, visando que o Rol seja cada vez mais condizente com a atuação do cirurgião vascular.

O Rol é um grande passo para que haja entendimento pelas operadoras de que é possível usar apenas um código para solicitar o procedimento, enquanto que a operadora remuneraria com o valor somado de todos os outros, que são relativos ao tratamento da patologia em questão, evitando assim, glosas, e facilitando os processos de faturamento.



Valorização profissional

No início de 2019, a SBACV-RJ lançou uma campanha pela valorização profissional nos meios digitais. Numa época em que as mídias sociais estão cobertas de divulgações de esteticistas e de outros profissionais que prometem realizar tratamento de varizes como se isso fosse um cuidado meramente estético, o objetivo da campanha era fazer com que os pacientes percebessem que os angiologistas e cirurgiões vasculares são os profissionais aptos e capacitados para cuidar do problema.

Além do Facebook e do Instagram, a campanha teve também veiculações no Jornal Globo On-line. Com essas inserções, a Sociedade buscou atrair a atenção de um público um pouco mais seletivo no que tange às informações que recebe. A proposta foi criar uma campanha com peças que valorizassem o aspecto estético que tanto chama a atenção dos usuários de redes sociais, mas que também chamasse a atenção e alertasse sobre a importância da busca pelo médico angiologista ou cirurgião vascular para cuidar de varizes e vasinhos.



Mídias sociais

Dispor do trabalho técnico de uma assessoria de marketing tem sido de grande valia para a SBACV-RJ. A profissionalização desse serviço tem potencializado as tomadas de decisão na Regional, assim como tem contribuído para o aperfeiçoamento dos processos nessa área. O resultado tem beneficiado os sócios da SBACV-RJ e, consequentemente, fortalecido a Sociedade.

As mídias sociais têm sido uma ferramenta importante para divulgar a atuação da Sociedade, estar mais perto dos associados e ser uma referência nas especialidades para a população. O resultado desse trabalho mostra que, de 01/01/2018 a 23/10/2019, houve 1.786 novas curtidas na

página do Facebook da SBACV-RJ, 65.805 engajamentos na página, 992.993 de alcance da página, 54.701 histórias criadas e 1.505.774 impressões totais. Foram feitas 486 postagens, que geraram 9.043 compartilhamentos e 729 comentários.

Em janeiro de 2019, a Diretoria de Publicações da SBACV-RJ lançou a sua Company Page no LinkedIn. A criação da página simboliza mais um grande passo para a maior representatividade da Sociedade nas redes sociais e nos meios de comunicação como um todo. A Regional tem avançado, destacando conteúdo de credibilidade para a Angiologia e Cirurgia Vascular, nos níveis nacional e internacional.

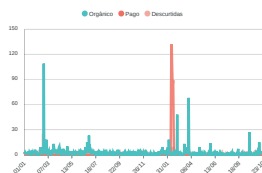


FACEBOOK

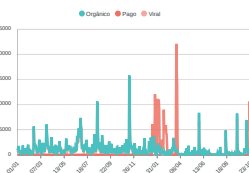
SBACV RJ - Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular

6.836
CURTIDAS DA PÁGINA1.786
NOVAS CURTIDAS DA PÁGINA65.805
ENGAJAMENTO DA PÁGINA992.993
ALCANÇE DA PÁGINA

CRESCIMENTO DE CURTIDAS



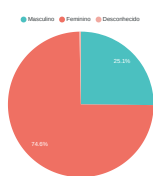
EVOLUÇÃO DO ALCANÇE DA PÁGINA



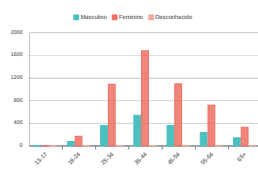
MEGAFONE DE ENGAJAMENTO

54.701
HISTÓRIAS CRIADAS992.993
ALCANÇE DA PÁGINA1.505.774
IMPRESSIONES TOTAIS

GÊNERO DA AUDIÊNCIA



AUDIÊNCIA POR IDADE E GÊNERO

486
NÚMERO DE POSTAGENS9.043
COMPARTILHAMENTOS729
COMENTÁRIOS38.667
CONSUMO

18,61 compartilhamentos por postagem

1,50 comentários por postagem

79,56 consumos por post

TOTAL DE REAÇÕES NAS POSTAGENS

16.757 367 4 70 61 6



FACEBOOK ADS

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

218.096
ALCANÇE312.042
IMPRESSIONESR\$2.227,82
VALOR INVESTIDO15
NÚMERO DE ANÚNCIOSR\$0,15
CPC MÉDIOR\$7,14
CPM MÉDIO4,62%
CTR MÉDIO1,43
FREQÜÊNCIA

AÇÕES POR TIPO

Tipo	Número de Ações	Pessoas realizando ações	Custo por Ação
Rsvp	5	5	R\$445,56
Comentários	192	178	R\$11,60
Post Save	68	64	R\$32,76
Visualizações Dos Vídeos	5.393	5.116	R\$0,41
Curtidas	763	753	R\$2,92
Visualizações De Fotos	926	894	R\$2,41
Compartilhamentos Das Publicações	991	837	R\$2,25
Reações às Postagens	12.959	10.580	R\$0,17
Cliques Nos Links	2.658	2.414	R\$0,84
Engajamento Das Postagens	23.187	-	R\$0,10
Page Engagement	23.950	-	R\$0,09

IMPRESSIONES E ALCANÇE POR IDADE



IMPRESSIONES E ALCANÇE POR GÊNERO



GOOGLE ANALYTICS

http://sbacvjr.com.br

64.780
SESSÕES76,50%
NOVAS SESSÕES1,37
PÁGINAS POR VISITA84,56%
TAXA DE REJEIÇÃO49.616
USUÁRIOS00:00:57
TEMPO NA PÁGINA88.617
VISUALIZAÇÕES DE PÁGINA

CIDADES EM DESTAQUE

Cidade	Sessões
Rio de Janeiro	18.523
Sao Paulo	9.156
Belo Horizonte	2.465
(not set)	2.007
Brasília	1.834

PAÍSES EM DESTAQUE

País	Sessões
Brazil	60.749
United States	1.570
Portugal	659
(not set)	617
Argentina	75

ORIGEM DO TRÁFEGO

Fonte/Mídia	Sessões	Novos usuários	Novos visitantes (%)
google/organic	30.765	24.583	79,91%
(direct)(none)	29.743	21.601	72,63%
m.facebook.com/referral	1.538	1.466	95,32%
google/cpc	777	577	74,26%
sbacv.com.br/referral	534	245	45,88%
facebook.com/referral	150	107	71,33%
bvsm.saude.gov.br/referral	143	128	89,51%
instagram.com/referral	133	131	98,50%
l.facebook.com/referral	118	94	79,66%
sbacv.com.br/referral	117	76	64,96%

PÁGINAS MAIS ACESSADAS

Página	Visitas	Média de tempo
/novol/dr-lymark-kamaroff/gravacao-ilegal-dr-lymark-kamaroff/	20.939	00:06:56
/novol/	13.609	00:01:33
/novol/saude-vascular/	6.554	00:03:04
/novol/encontro-carioca/	4.827	00:04:37
/novol/artigo/oclusao-arterial-aguda/	2.369	00:06:52
/novol/saude-vascular/?v=3	1.707	00:02:40
/novol/a-sociedade-institucional/	1.648	00:02:11
/novol/artigo/aneurisma-verdadeiro-de-arteria-carotida-interna-rel...	1.545	00:04:53
/novol/artigo/abordagem-de-trauma-arterial-relacionado-a-puncao-ve...	1.070	00:06:39
/novol/2208-2/	1.067	00:04:14



GOOGLE ADS

Conta do Google Ads - ID: 6829602799

2.446
CLIQUES3,63%
CTRR\$1.503,45
CUSTOR\$0,61
CPC MÉDIO67.440
IMPRESSIONESR\$22,29
CPM MÉDIO

TODAS AS CAMPANHAS

Campaign	Cliques	Custo	Impressões	Conversões	CTR	CPC médio	Custo por Conversão
Sbacv-rj	2.446	R\$1.503,45	67.440	0	3,63%	R\$0,61	R\$0

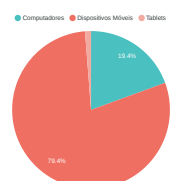
CLIQUES E CTR DURANTE O TEMPO



CUSTO E CPC MÉDIO DURANTE O TEMPO



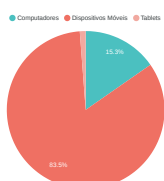
CLIQUES POR DISPOSITIVO

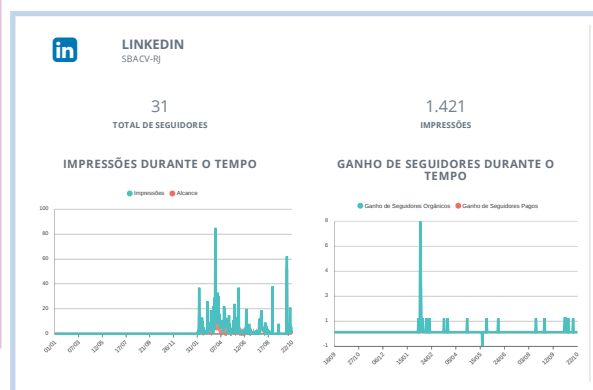
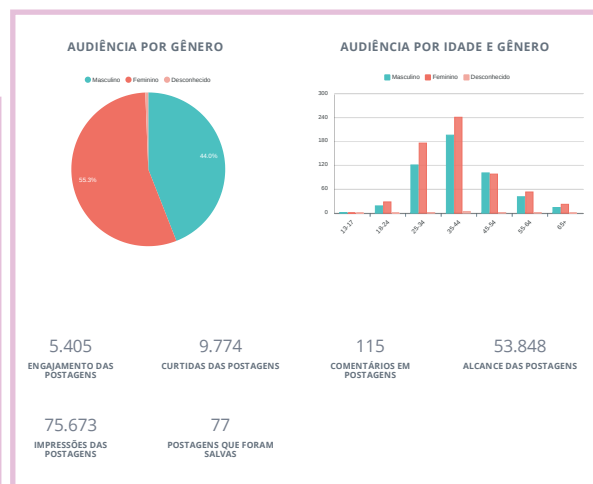


CONVERSÕES POR DISPOSITIVO



CUSTO POR DISPOSITIVO





Novo site

Em 2018, o site da SBACV-RJ sofreu algumas modificações. A ideia de reformular o site veio da necessidade de simplificar o acesso e visualização das seções, abrindo espaço para disponibilização de informações, em forma de matérias, de diversos departamen-

tos da Sociedade. Embora o site tenha sido reorganizado, todo o conteúdo continuou na página. Com o novo layout, o site passou a ser acessado em várias plataformas digitais (celular, tablet, etc.), além de ter os assuntos mais importantes em destaque.



Nova seção do site

Desde setembro de 2019, uma nova seção está disponível para os associados no site da SBACV-RJ. Chamada de "ARTIGOS CIENTÍFICOS", a nova seção disponibiliza os artigos científicos publicados na Revista da Sociedade nos últimos cinco anos. Para acessar, basta entrar no site, rolar um pouco a página principal e o sócio encontrará na tarja vermelha, à direita, o link.

Guia Médico

É muito comum que pacientes em busca de um especialista consultem o Google, tenham eles, ou não, um nome como indicação. Isso significa que é muito importante estar presente, identificável, na internet, com informações positivas. Com a criação do Guia Médico, em 2018, a SBACV-RJ deu visibilidade e associou a credibilidade de uma sociedade de especialidade ao nome de seus sócios.

Cada membro da Sociedade figura na lista por ordem alfabética, com informações de até três consultórios onde atua. O guia também oferece a quem consulta informações nele a possibilidade de pesquisar por cidade e bairro.

Novo quia ecografia vascular

Em agosto de 2019, a diretoria da SBACV-RJ começou a implementar um guia de referência de angiologistas e cirurgiões vasculares da Regional que realizam exames de Ecografia Vascular em todo o Estado do Rio de Janeiro. Desta forma, os colegas de especialidade podem acessar, através do site da SBACV-RJ, a lista desses médicos referenciados com endereço de atendimento e telefone, indicando-os para realização dos exames de seus pacientes.

Inovação nas diretorias

A atual Diretoria da SBACV-RJ inovou em suas ações. No primeiro ano de gestão, a criação das Diretorias da Mulher Especialista e de Apoio ao Sócio foram dois exemplos que mostraram o desenvolvimento do trabalho realizado até hoje.

A Diretoria da Mulher Especialista foi criada para atender às expectativas de mulheres especialistas que vivem realidades diversas, tendo que conciliar cargos de liderança, vida familiar, trabalho e participação nas ações da Sociedade, num ambiente, basicamente, masculino.

A Diretoria de Apoio ao Sócio pontua os benefícios inerentes aos sócios da SBACV-RJ, tais como a realização dos Encontros, a revista, os cursos, as reuniões científicas mensais no Rio e fora de sede, as campanhas institucionais, além de eventos regulares envolvendo especialistas, mostrando que vale a pena ser sócio da SBACV-RJ.

Reorganização das seccionais

Para promover a integração entre as Seccionais, em junho de 2018, a diretoria da Sociedade apresentou aos seus membros a reorganização das cidades que fazem parte da Regional do Rio de Janeiro.

A Diretoria, liderada pelo Dr. Breno Caiafa, junto com o Coordenador das Seccionais, Dr. Antônio Feliciano, fez um levantamento minucioso e uma análise cuidadosa da distribuição das regiões do Estado e das cidades contida em cada uma. Começou com a realização de um diagnóstico, por meio de um questionário, para observação de como estava sendo desenvolvido o trabalho dos associados. Tal esforço teve o intuito de conhecer as necessidades das regiões. A partir daí, as informações coletadas foram apresentadas à Diretoria competente para solucionar e aprimorar o trabalho de cada Seccional.

A atual divisão das Seccionais representou um novo conceito de coordenação, que trabalha com a expectativa de aproximação entre os especialistas mais afastados e de melhorar a comunicação entre eles.





O **ÚNICO** NOAC QUE COMBINA
SUPERIORIDADE EM SEGURANÇA*
E POSOLOGIA 1X AO DIA¹⁻⁶

- **O MAIOR ESTUDO PIVOTAL DE UM NOAC EM TEV²⁻⁶**
8.292 pacientes
- **EFICÁCIA COMPROVADA**
Tratamento do TEV e da EP^{1,2}
Prevenção eficaz do AVC e ES em pacientes com FANV^{1,7}
- **SUPERIOR NA REDUÇÃO DOS SANGRAMENTOS**
vs. varfarina bem controlada²
- **DOSE ÚNICA DIÁRIA:**
MAIOR ADEÇÃO AO TRATAMENTO^{1,8}

**DISPONÍVEL
NOS PONTOS
DE VENDA!^{9,10}**



Referências: **1.** Bula do Produto. **2.** Büller HR et al. Edoxaban versus warfarin for the treatment of symptomatic venous thromboembolism. N Engl J Med. 2013 Oct 10;369(15):1406-15. **3.** Schulman S et al. Dabigatran versus warfarin in the treatment of acute venous thromboembolism. N Engl J Med. 2009 Dec 10;361(24):2342-52. **4.** Bauersachs R et al. Oral rivaroxaban for symptomatic venous thromboembolism. N Engl J Med. 2010 Dec 23;363(26):2499-510. **5.** Büller HR et al. Oral rivaroxaban for the treatment of symptomatic pulmonary embolism. N Engl J Med. 2012 Apr 5;366(14):1287-97. **6.** Agnelli G et al. Oral apixaban for the treatment of acute venous thromboembolism. N Engl J Med. 2013 Aug 29;369(9):799-808. **7.** Giugliano RP et al. Edoxaban versus warfarin in patients with atrial fibrillation. N Engl J Med. 2013 Nov 28;369(22):2093-104. **8.** Weeda ER et al. Impact of once- or twice-daily dosing frequency on adherence to chronic cardiovascular disease medications: A meta-regression analysis. Int J Cardiol. 2016 Aug 1;216:104-9. **9.** Revista Kairos, acesso em 30/11/2018 através do link: <http://brasil.kairosweb.com/producto-lixiana-25801>. **10.** ANVISA. Acesso pelo link: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/>.

Lixiana® (edoxabana). INDICAÇÕES: Reduzir o risco de AVC e/ou embolia sistêmica em pacientes adultos com fibrilação atrial não valvar (FANV); tratamento de tromboembolismo venoso (TEV) incluindo trombose venosa profunda (TVP) e embolia pulmonar (EP) e prevenção de TEV recorrente (TVP e/ou EP). **CONTRAINDICAÇÕES:** Sangramento ativo clinicamente significativo; doença hepática associada à coagulopatia; risco de hemorragia clinicamente relevante; hipersensibilidade à edoxabana ou a componentes da fórmula. **CUIDADOS E ADVERTÊNCIAS:** Lixiana aumenta o risco de sangramento, que pode ser potencialmente fatal. Descontinuar Lixiana no caso de sangramento ativo clinicamente significativo. Da mesma forma que outros anticoagulantes, deve ser usada com cautela nos pacientes com condições associadas a risco aumentado de sangramento. O uso concomitante de medicamentos que afetam a hemostasia pode aumentar o risco de sangramento. Como ocorre com outros anticoagulantes, o uso concomitante com ISRS/IRSN pode aumentar o risco de sangramento. Não há nenhuma maneira estabelecida ou agente específico para reverter o efeito anticoagulante de Lixiana. Lixiana não foi estudada em pacientes com válvulas cardíacas mecânicas e em pacientes pediátricos, portanto o uso não é recomendado nesses pacientes. Antes de intervenção neuroaxial, considerar o potencial benefício versus o risco em pacientes anticoagulados ou em pacientes a serem anticoagulados para tromboprofilaxia. **Categoria de risco na gravidez: D.** Lactantes: Considerar a importância do medicamento para a mãe para decidir entre descontinuar a amamentação ou a terapia. A eficácia e segurança em idosos foram semelhantes às observadas nos pacientes com <65 anos. Há dados clínicos limitados nos pacientes com ClCr <15 mL/min, portanto o uso não é recomendado nesses pacientes. O uso não é recomendado em pacientes com insuficiência hepática grave ou com doença hepática associada a anormalidades de coagulação intrínsecas. **INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS:** Considerar a dose de 30 mg 1x/dia no caso de uso de inibidores da P-gp, exceto amiodarona. O uso concomitante de rifampicina deve ser evitado. A administração concomitante com outros anticoagulantes não é recomendado. Lixiana pode ser co-administrada com doses baixas de ácido acetilsalicílico (≤100 mg por dia). O uso crônico dos AINEs não é recomendado. Interações com alimentos e álcool: não são conhecidas interações significativas. **REAÇÕES ADVERSAS: Reações comuns:** anemia, epistaxe, hemorragia do trato gastrointestinal superior, hemorragia do trato gastrointestinal inferior, hemorragia oral/faríngea, hemorragia em tecido subcutâneo, rash, hematúria macroscópica/uretral, hemorragia vaginal, hemorragia no local da punção e provas de função hepática anormal. Vide bula completa. **POSOLOGIA: FANV:** 60 mg, 1x/dia. Tratamento e prevenção de TEV: 60 mg, 1x/dia após o uso inicial de heparina. **Redução de dose:** 30 mg 1x/dia via oral para pacientes com insuficiência renal moderada a grave (CrCl de 15-50 mL/min), peso corpóreo ≤60 kg e/ou em uso de inibidores da P-gp, exceto a amiodarona. **VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.** Reg M.S.: 1.0454.0185. Farm. Responsável: Dr. Eduardo Mascari Tozzi – CRF-SP 38.995. Registrado por: Daiichi Sankyo Brasil Farmacêutica Ltda. Serviço de Atendimento ao Consumidor: 08000- 556596. Informações adicionais à disposição da classe médica. MB_04.

Material destinado exclusivamente à classe médica. Dezembro/2018. 550569 - TEV - Tromboembolismo Venoso, EP - Embolia Pulmonar, ES - Embolia Sistêmica, AVC - Acidente Vascular Cerebral, FANV - Fibrilação Atrial Não Valvar *Redução de sangramento em relação ao desfecho primário de segurança vs. varfarina bem controlada.

Reuniões científicas



Durante os dois anos de gestão, foram realizadas 18 reuniões científicas, sendo três delas fora de sede: Penedo, Angra dos Reis e Búzios. As reuniões tiveram transmissão ao vivo, pela internet, o que possibilitou a participação de colegas de outros bairros e cidades.

Em setembro de 2019, a SBACV-RJ teve um marco importante para comemorar: a realização da sua 600ª reunião científica, que ratificou a longevidade da busca pelo conhecimento vascular, a pujança da Regional do Rio de Janeiro, assim como da própria especialidade médica.

Além dos temas científicos, as reuniões da SBACV-RJ também abordaram assuntos não

médicos, mas que agregavam ao exercício da profissão, como responsabilidade civil, imposto de renda, faturamento do consultório, prevenção de óbitos e eventos adversos, entre outros.

Diversos Serviços de Angiologia e de Cirurgia Vascular participaram das reuniões científicas, apresentando seus trabalhos, entre eles Hospital da Força Aérea do Galeão, Instituto Estadual de Cardiologia Aloísio de Castro, Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (UFRJ), Hospital Federal de Ipanema, Hospital Universitário Pedro Ernesto (UERJ), Hospital Universitário Gaffrée e Guinle (UNIRIO), Hospital Municipal Souza Aguiar, Hospital Procardíaco, entre outros.



Encontro Carioca

A atual diretoria organizou e promoveu duas edições do Encontro Carioca de Angiologia e de Cirurgia Vascular: a 32ª, em 2018, e a 33ª, em 2019.

Com o objetivo de aperfeiçoar o evento, na 32ª edição, a diretoria elaborou três novidades: a mudança de local, o Encontro foi realizado no Hotel Royal Tulip, em São Conrado; os estandes foram organizados em um parque de exposições padronizado, visando economizar os custos de montagem e facilitando a participação das empresas expositoras; e a criação de dois novos espaços: a "Cidade das Veias" e o "Mundo das Artérias". A edição ainda teve como convidados internacionais os Drs. Tao Hörer (Suécia), Enrico Ascher (Estados Unidos) e Bruno Freitas (Alemanha). Foi realizado o Curso Pré-Congresso "Atualização em Flebologia", com a participação dos convidados Drs. Eduardo Toledo (SP), Marcelo Grill (SP), Marcondes Figueiredo (MG) e Rodrigo Kikuchi (SP).

Mais uma novidade da 32ª edição foi a Mesa Mulher Especialista, que abordou os temas "A relação do médico com empresas", com uma palestra sobre Compliance, proferida pela Dra. Maryt Zaniti (SP); "Judicialização da Medicina", com a advogada Flávia Fidelis (MG); além da explanação sobre os caminhos da jornada profissional da Dra. Ana Cristina Pinho, gestora do INCA, no Rio de Janeiro. Durante o Encontro, também foi montado um "espaço da beleza"

onde as congressistas puderam cuidar da aparência durante o evento.

Com a participação de Presidentes de Regionais e Diretores da Nacional, a sessão de Defesa Profissional debateu o tema "Melhores Honorários na Saúde Suplementar - Experiências Vitoriosas". O objetivo foi apresentar aos congressistas como algumas Regionais têm se posicionado na luta pela valorização do trabalho.

O momento emocionante e de grande representatividade foi a homenagem ao Dr. Márcio Arruda Portilho, pelos seus 42 anos de participação na Sociedade, e de formação médica, tendo participado das várias fases da SBACV-RJ. Dr. Márcio ocupou vários cargos, durante sua trajetória na Sociedade, o que lhe permitiu ver o crescimento e os frutos do trabalho realizado por muitas gestões.

Em 2019, a 33ª edição do Encontro aconteceu no Windsor Oceânico Hotel, na Barra da Tijuca, com a presença dos convidados internacionais Drs. Lowell Kabnick (Estados Unidos) e Oscar Hugo Bottini (Argentina). Na ocasião, foram realizados cinco simpósios e o Curso Pré-Congresso "Laser Transdérnico", com a presença dos Drs. Rodrigo Kikuchi (SP) e Felipe Coelho (PR).

Com foco em inovação, a SBACV-RJ também trouxe para essa edição do evento novidades como uma Arena Vascular diferenciada - instalada no espaço aberto aos expositores e con-



gressistas - e o I Encontro de Ligas Acadêmicas de Angiologia e Cirurgia Vascular da Região Sudeste, que foi um dos destaques do Pré-Congresso.

Os problemas no exercício profissional – notadamente, no que se refere ao relacionamento com operadoras de planos de saúde e na defesa das prerrogativas profissionais de angiologistas e de cirurgiões vasculares – foram o tema

da Mesa-Redonda sobre Defesa Profissional. Os debates tiveram a participação das diretorias da SBACV-RJ e da SBACV Nacional.

A homenagem especial da 33ª edição foi ao Dr. Ivanésio Merlo, Ex-Presidente da SBACV Nacional e da Regional RJ. Em uma cerimônia emocionante, acompanhada por sua família e amigos da Sociedade, ele ouviu palavras em homenagem a sua brilhante trajetória na Cirurgia Vascular.

Ação social



Com o objetivo de fixar ainda mais sua missão de contribuir para promoção da saúde e da cidadania, a SBACV-RJ participou, em maio de 2018, de mais um Ação Global no Rio de Janeiro, que aconteceu na quadra da escola de samba Acadêmicos do Salgueiro, no bairro do Andaraí, uma parceria do SESI, FIRJAN e Rede Globo.

Considerado o maior evento de responsabilidade social do país, o Ação foi realizado simultaneamente em 27 cidades brasileiras e no Distrito Federal, a SBACV-RJ atuou em parceria com o Centro de Diagnóstico Por Imagem (CDPI). Foram realizados 167 atendimentos e 36 exames de ecodoppler. Uma artéria inflável da SBACV-RJ foi o centro das atenções de quem circulava no local.

Circulando Saúde

O Projeto Circulando Saúde, promovido pela SBACV, com a organização da Regional RJ e apoio da FQM Farma, aconteceu em março de 2018. Foram atendidos 400 pacientes e realizados exames de ecodoppler, no Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro – IECAC.





optimed

open up new
perspectives



VENOUS



10F

device



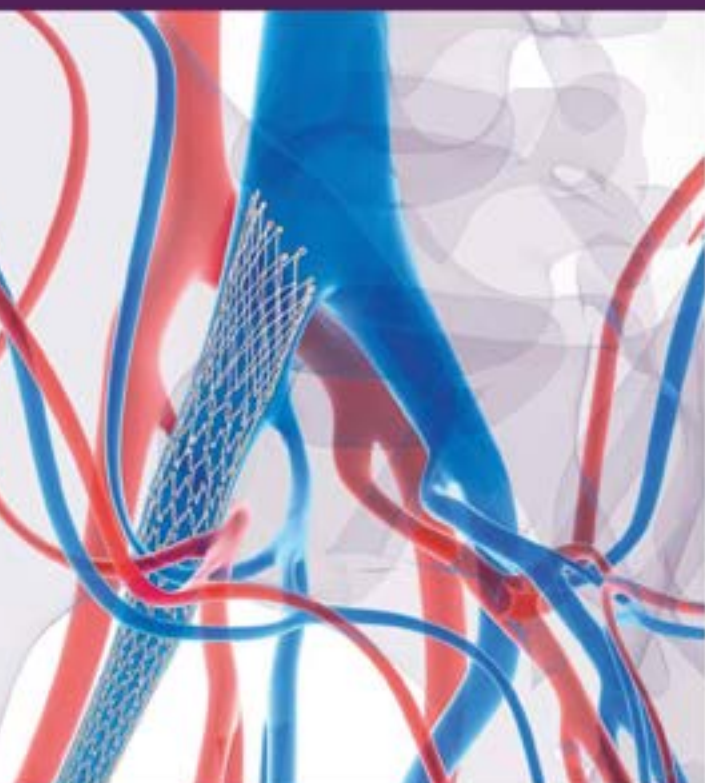
.035i

guide wire



NiTi

nitinol stent



sinus- Obliquus

dedicated for patients with
symptomatic obstructions
of the iliac veins.



Paulo Eduardo Ocke Reis, MD, PhD
CRM - 52497496



 www.gflabor.com.br

 contato@gflabor.com.br

 Rua Quinze de Novembro, 90
Centro, Niterói - RJ 24020-125

 +55 (21) 2622-1422





Pioneirismo na realização das reuniões científicas da SBACV-RJ

Dra. Merisa Garrido, Presidente da SBACV-RJ nos biênios 1979/1981 e 1983/1985

Presidi a Regional RJ por dois biênios não consecutivos (1979/1981 e 1983/1985). Claro que, antes de mim, outros colegas fizeram brilhantes trabalhos. Antônio Joaquim Monteiro da Silva aumentou o número de sócios e realizou, no Hospital do Exército, o Encontro Carioca de Angiologia e Cirurgia Vascular em 1984. Monteiro tem um valioso arquivo de memória de nossa Sociedade. Amélio Pinto-Ribeiro, que me precedeu, fez excelentes boletins mensais, graças a sua extraordinária cultura. Ele serviu com afinco a Sbang, nome abreviado (de sua criação) para designar a entidade que, na época, era apenas designada como de Angiologia.

Voltemos às minhas gestões. Antes, as reuniões eram realizadas pela manhã nos serviços de um grupo mais ligado aos fundadores. Estendi este acontecimento a todos os serviços da especialidade no Rio de Janeiro. Fui a primeira a realizar reuniões fora de sede nos dois mandatos. No segundo, passei a fazer reuniões à noite, graças a gentil colaboração de Sylvio Frotta Nogueira, que nos conseguiu gratuitamente o auditório da Clínica Bambina. Realizávamos estas reuniões científicas na última quinta-feira de cada mês. Um serviço organizava a programação e colegas de outros serviços eram os debatedores dos temas. Surgiu pela primeira vez a figura do debatedor em reuniões científicas entre nós. Isso tudo aconteceu com a ajuda dos colegas da composição da diretoria, em reuniões realizadas em minha

residência. A sede da entidade era na Rua Dona Mariana, endereço do consultório do saudoso Professor Mayall, que com a ajuda de sua família, muito trabalhou pela SBACV. Havia entusiasmo entre os colegas e a colaboração era maior graças a pessoas como José Luis Nascimento Silva, que lutou muito pela Defesa Profissional e pela Tabela de Honorários, criada na nossa gestão. Sem sede própria, o Secretário-Geral e o Tesoureiro carregavam pesadas maletas de documento por ocasião das reuniões administrativas. Eu atuava de presidente a office boy.

Em 1985, no histórico Congresso de Fortaleza, fomos batizados como associados da SBACV. Lá, no ótimo congresso presidido por João Batista de Holanda (primeiro a assumir este papel sem ser presidente da Nacional), reuni todos os chefes de serviço da especialidade para a escolha do novo presidente e escutamos suas propostas de trabalho. Ganhhou Paulo Roberto Mattos da Silveira por declarar a intenção de realizar o Encontro de Angiologia e Cirurgia Vascular – RJ. Ele acabou sendo o realizador do primeiro.

Quero finalizar este texto louvando a participação de Arno von Ristow, desde jovem, porém já brilhante cirurgião vascular, que desde da nossa primeira gestão, vem participando de sucessivas gestões, até os nossos dias, enriquecendo com seu nome de competência internacional conhecida a nossa SBACV-RJ.



Projeto Fórum Vascular: democratização do conhecimento médico

Prof. Dr. Alexandre Campos Moraes Amato - Doutor em Ciências pela FM-USP (Universidade de São Paulo); Professor de Cirurgia Vascular da UNISA (Universidade Santo Amaro); Cirurgião Vascular, Endovascular e Ecografista Vascular pela AMB, SBACV (Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular) e CBR (Colégio Brasileiro de Radiologia); TCBC Cirurgião Geral pelo CBC (Colégio Brasileiro de Cirurgiões); MBA em Gestão de Saúde pela FGV

Dr. Fabiano Luiz Erzinger - Mestre em Cirurgia pela Universidade Federal do Paraná (UFPR); Membro Titular da SBACV; Cirurgião Vascular e Endovascular do Instituto da Circulação em Curitiba-PR

Dr. Walter Jr. Boim de Araujo - Mestre e Doutor em Cirurgia pela Universidade Federal do Paraná (UFPR); Membro Titular da SBACV e SOBRICE; Angiorradiologista e Cirurgião Endovascular do Hospital de Clínicas da UFPR; Cirurgião Vascular, Endovascular, Ecografista Vascular e Radiologista Intervencionista do Instituto da Circulação em Curitiba - PR

O Projeto Fórum Vascular começou despretensiosamente. Nem um projeto era. Nunca foi planejado. Havia grupos locais. Clubes de revista e reuniões de departamento, que, apesar de sustentarem a educação continuada dos médicos por décadas (talvez séculos), tinham um problema grave e, até então insolúvel: o vício de informação, a troca apenas esporádica com grupos externos e a reciclagem de ideias internas, sem a miscigenação do DNA das ideias. Assim como na genética, o cruzamento de ideias internas é muito menos poderoso do que o cruzamento com ideias externas. Alguns grupos isolavam-se propositadamente, outros grupos eram isolados pelas circunstâncias. Outros médicos, isolados geograficamente, nem a oportunidade de trocarem experiências tinham.

Há 50 anos exatamente nascia a internet. Ferramenta essencial para facilitar a comunicação entre as pessoas. Grupos on-line, desde as BBS (*Bulletin Board Systems*), evoluíram para IRC e depois para fóruns em websites. Olhando retrospectivamente, percebemos que a Medicina sempre teve a necessidade de troca de informações latente, com várias tentativas de formação de grupos. Teve um momento que entramos em contato com um livro que chamou muita atenção: "As 100 questões do fórum cibernético vascular". Resumidamente, como alguns aqui não devem ter tido a oportu-

nidade de conhecer, ele foi escrito pelo Dr. Bonno Van Bellen, como materialização em forma de livro de um grupo de discussão criado por um grupo de e-mail durante o início da internet. Acharmos muito interessante. Com o único recurso que tinham na época (grupo de e-mail), conseguiram reunir vários colegas de renome e também profissionais do dia a dia de diversas regiões do país e até do mundo, e criar grandes discussões fundamentando uma forma de aprendizado interessante, através de casos clínicos e em tempo real. Mas, o mundo não estava pronto para tamanha troca de informações. Questões legais levaram o fórum à extinção.

Um grupo de amigos médicos cirurgiões vasculares, próximos em ideias, mas longe em distância física, incomodados com a tradicional via de mão única do fluxo de informações nos congressos e eventos tradicionais, sentiu a necessidade de realizar discussões "mais pé no chão", com trocas bilaterais, com profissionais que enfrentavam o dia a dia real da especialidade, principalmente, sem estrelismos e sem influência da indústria na emissão de suas opiniões. Como cirurgiões do mundo real, sabemos das dificuldades de infraestrutura em nosso país, sabemos das dificuldades reais de alguém que ainda está lutando para ter um flebo-extrator liberado e, nos congressos, só se fala de termoablação. Esse tipo de discussão não entra

na vitrine de um congresso, mas a solução adotada em um canto do Brasil pode auxiliar em outro canto. Vide recentemente a disseminação rápida da espuma de polidocanol. Antes restrita a alguns serviços, rapidamente atingiu ampla dispersão.

Agora, o momento se tornava propício e tudo estava mais fácil. A internet já tinha avançado muito e começavam as redes sociais. Nessa oportunidade, tivemos o contato também com um já extinto Endovascular Fórum (que era muito bom, embora não totalmente desligado da influência da indústria). Seriam necessárias a chegada e a disseminação do Facebook, com a padronização de um fórum sem a obrigatoriedade de conhecimento técnico. Nesse momento, criamos o Fórum Vascular no Facebook, que embora também muito interessante, principalmente no seu início, teve algumas questões que nos preocupavam, sendo que a principal delas foi a proporção muito grande de adeptos (hoje, conta com 2.692 membros), numa plataforma onde o virtual é muito forte dando a possibilidade inclusive de perfis fake. Com isso, veio principalmente a preocupação legal, com a exposição de casos sem autorização e a inclusão de perfis fake, de não médicos.

Com o surgimento do WhatsApp, parecia que muita coisa poderia melhorar. O perfil era confiável, evidenciando o próprio número de telefone do colega. Tínhamos grupos somente formados com médicos especialistas, nos dando um respaldo legal maior, já que esse tipo de discussão de casos entre colegas é permitido pela legislação atual e a segurança de duas pontas que o WhatsApp oferecia. Mas, nos preocupava a invasão de privacidade pessoal de cada um, no sentido de que as mensagens entravam no celular pessoal, num tempo em que essa invasão já é muito massiva. Nessa época, chegamos a criar o grupo do Fórum e o cancelamos pelo menos duas vezes, até que por insistência dos colegas, resolvemos mantê-lo dessa maneira que se encontra hoje.

Depois que o grupo do Fórum no WhatsApp começou a ganhar adeptos, percebemos o fluxo constante de informações, ideias e, consequentemente, relatos de casos. Qualquer um que tinha

uma dúvida, uma curiosidade ou um caso interessante, postava seu caso e tinha quase que instantaneamente uma revisão de pares. Pares interessados e descompromissados de interesses comerciais. Verdadeiras opiniões pessoais. Hoje, no WhatsApp, temos: quatro grupos de Casos Clínicos Vasculares Gerais, três de Espuma Ecoguiada, dois de Laser Transdérmico, um de Termoablação Venosa, um de Transplante e Acessos, um de Docentes em Vascular, um de Honorários Vasculares e um Fórum Vascular Social, que totalizam aproximadamente 2.100 membros. Infelizmente, no momento, sem a abertura de mais vagas. Os colegas que quiserem participar dos grupos do Facebook e do Telegram podem acessar pelos links: <https://www.facebook.com/groups/forumvascular/> e <https://t.me/joinchat/GhcNAT6m4ISA0s8q430JDg>

A linha foi traçada. Uma linha de excelência. Na obscuridade do isolamento, sem ter com quem trocar experiências, não há incentivo para melhorar, não há comparações, e, às vezes, precisamos reinventar a roda que já foi inventada em outro local. Não há mais barreiras na troca de informações. Não há espaço para aquele que “sonega informação”. Não há espaço para aquele que o ego não permite aprender com os outros. Todos têm algo a ensinar e algo a aprender. Ao ver experiências positivas e colegas com dificuldades semelhantes resolvendo problemas com a inventividade característica de nossa cultura, percebemos que todos começaram a usar o fórum para desenvolvimento pessoal e profissional. Elevando a excelência da especialidade em nosso país. Às vezes, apenas a citação de uma doença rara, desencadeia um levantamento bibliográfico e aprofundamento em questões obscuras, mas extremamente úteis na prática. E assim, uma ferramenta de comunicação transformou-se em uma excelente ferramenta de ensino e educação continuada. Autoalimentada. E com vida própria.

Podemos dizer, com toda tranquilidade, que aprendemos mais nos grupos do Fórum de WhatsApp do que em qualquer livro-texto nos últimos anos. Mas, além disso, fizemos amigos virtuais e reais. Amigos que compartilham uma visão de vida que nossa especialidade nos deu.

5º Prêmio Mayall

O prêmio Rubens Carlos Mayall foi criado para incentivar a produção científica dos sócios da Regional do Rio de Janeiro e homenagear a dedicação de um dos fundadores da Sociedade, que dá nome ao prêmio.

Da participação e inscrição

Art. 1 - A inscrição deverá ser feita por meio do e-mail secretaria@sbacvrj.com.br, com o envio do artigo. Não será aceito o envio por correio;

Art. 2 - O trabalho deverá ser inédito. Entendem-se como inéditos os trabalhos que não foram apresentados ou publicados, nem no todo ou em parte, em periódicos, capítulos de livros ou em anais de eventos.

Art. 3 - Para concorrer ao prêmio, o trabalho deve ser publicado na Revista de Angiologia e Cirurgia Vascular da Regional Rio de Janeiro entre as edições de janeiro a dezembro de 2019 e apresentado em uma das Reuniões Científicas da Regional, que são agendas previamente e comunicadas através dos e-mails encaminhados pela Secretaria da Sociedade.

Art. 4 - É obrigatória a inscrição de pelo menos um dos autores no Encontro de Angiologia e de Cirurgia Vascular do Rio de Janeiro de 2020, evento onde será entregue o prêmio.

Art. 5 - O trabalho deverá ser realizado por serviços de Residência ou pós-graduação em Angiologia ou de Cirurgia Vascular.

Art. 6 - Aos autores poderá ser solicitada a adaptação do trabalho para a publicação no Jornal Vascular Brasileiro.

Art. 7 - Trabalhos internacionais serão aceitos em Inglês ou Espanhol.

Art. 8 - Ao inscreverem o trabalho, os autores declaram concordar com o regulamento aqui descrito e autorizam a reprodução dos resumos pelos meios de comunicação escolhidos pela SBACV-RJ.

Formatação

Art. 9 - Os trabalhos devem ser digitados em espaço duplo e alinhados à esquerda em todas as seções, inclusive página de rosto, referências, tabelas e legendas. Utilize processador de texto compatível com Microsoft Word®, fonte Arial, tamanho 12.

Art. 10 - O trabalho deverá seguir a sequência: **a)** Folha de rosto; resumo, não excedendo 150 palavras; introdução; relato do caso; discussão; e referências bibliográficas; **b)** O trabalho poderá ser complementado com fotografias, imagens e tabelas. **c)** Os relatos de caso devem ter, no máximo, 2.500 palavras, excetuando-se a referência bibliográfica, que deve ser limitada a 15 diferentes fontes.

Art. 11 - Na folha de rosto deverá constar: **a)** Título do trabalho em português; **b)** Nome (s) do (s) autor (es) sem abreviação; **c)** Instituição, consultório, clínica ou hospital onde foi realizado o trabalho; **d)** Endereço para correspondência, telefone e e-mail de contato.

Premiação

Art. 12 - O trabalho vencedor receberá uma inscrição para participação de seu autor em evento internacional a ser definido pelo patrocinador do Prêmio.

Art. 13 - A edição 2019 será patrocinada pela empresa [Daiichi Sankyo](#).

Art. 14 - A entrega do prêmio de melhor trabalho científico será realizada durante o Encontro de Angiologia e de Cirurgia Vascular do Rio de Janeiro. A data e o local serão definidos e divulgados posteriormente pela SBACV-RJ.

Uma paixão chamada colecionismo

Quem nunca colecionou alguma coisa na vida? Figurinhas, papel de carta, cartões postais, canecas, latas de cervejas, rolhas de vinhos, moedas, camisetas de futebol, discos de vinil. São tantas as opções! Há pessoas que consideram o colecionismo como uma verdadeira paixão e levam muito a sério o armazenamento e a catalogação.

Nesta edição, três angiologistas mostram suas coleções e explicam o que levaram eles a começar seus acervos: Dr. Breno Caiafa, colecionador de bolachas de cerveja; Dra. Érica Flammarion, colecionadora de sapatos; e Dr. João Sahagoff, colecionador de elefantes.

Dr. Breno Caiafa, colecionador de bolachas de cerveja

O colecionismo é um hábito que acompanha a humanidade desde os primórdios de sua existência, para muitos torna-se um hobby. A prática que as pessoas têm de guardar, organizar, selecionar, trocar e expor diversos itens por categoria, em função de seus interesses pessoais é o que configura o colecionismo. A atividade pode trazer benefícios para o colecionador, em especial os mais jovens, como o desenvolvimento dos sentidos de classificação e organização, de interação e socialização com outros colecionadores, do poder de negociação, bem como o aumento do repertório cultural acerca do objeto colecionado.

"Um mundo diferente, mais significativo, mais ordenado, pode nos falar a partir de coisas humildes, como sapatos ou garrafas, autógrafos ou primeiras edições, os quais, em seu agradável arranjo, em sua estrutura e variedade, nos falam da beleza, da segurança; e cada objeto que tanto desejamos é, de fato, um atributo daquilo que desejamos." - Philipp Blom, historiador alemão.



Sempre que viajamos gostamos de trazer lembranças locais, como muitos fazem. Uns trazem chaveiros, outros canetas ou cartões postais, mas eu sempre gostava de comprar porta-copos. Associado ao gosto de beber cervejas, comecei a guardar também porta-copos distribuídos em bares para apoio de taças de cerveja, também chamados de bolachas de chope.

Com o surgimento das cervejas artesanais houve também uma maior produção de bolachas de cerveja pelos fabricantes para divulgação das marcas, intensificando a oferta para os colecionadores.

Através das mídias sociais, comecei a participar de grupos de colecionadores no Facebook, Messenger e WhatsApp, possibilitando trocas, compras e vendas de bolachas de chope, ampliando as possibilidades de aquisição.

Já fiz troca com muitos colecionadores do Brasil e fora do país, como Rússia, Lituânia, Portugal, Espanha, Itália, Venezuela e outros mais. Com negociações que demoram muitas vezes alguns meses através do envio de fotos, elas podem finalizar com pequenas trocas ou até chegar a 300 a 400 bolachas por vez. Conto também com a ajuda de muitos ami-

gos de todo país que, sabendo deste meu hobby, começam a procurar, guardar e me enviar bolachas adquiridas em suas viagens, bares e restaurantes por onde passam.

Depois de muitos anos colecionando e guardando em caixas fechadas, a coleção começou a ficar cada vez maior e necessitando de melhor organização. Compro álbuns porta-dvds, onde posso expor com melhor visualização e organização por marcas, ordem alfabética e temas diferenciados.



Estimo ter mais de 25.000 bolachas de cerveja em toda coleção, somando as nacionais e internacionais. Com o aumento da coleção a maioria dos colecionadores começa a priorizar algumas marcas específicas para colecionar, pois o espaço na casa começa a ficar pequeno. Hoje, priorizo as nacionais, principalmente as grandes cervejarias, e algumas internacionais como Heineken (principal coleção), Guinness, Stela Artois, Bud, Carlsberg.

Dra. Érica Flammarion, colecionadora de sapatos

Comecei a colecionar coisas aos 15 anos. Assim como muitas jovens, minha primeira coleção foi de papéis de carta. Adorava a coleção só que, infelizmente, aos 20 anos, tive que desistir dela devido à dificuldade de manter a qualidade dos papéis e o acondicionamento adequado, uma vez que ficavam amarelados com o tempo. Além disso, o papel de carta foi se perdendo ao longo

dos anos, fazendo com que a aquisição de novos ficasse limitada. Então, depois disso, comecei a colecionar cartões postais. Infelizmente após seis anos, também desisti, pois, mais uma vez, tive dificuldade de mantê-los e de adquirir novos, uma vez que os cartões postais começaram a sair de uso.

Quando fiz 30 anos, decidi que queria colecionar alguma coisa que me lembrasse de todos os lugares para onde eu já tinha viajado e que tive a oportunidade de conhecer na minha vida. Pensei em algo que remetesse a minha viagem, que fosse um bem durável, que tivesse a capacidade de ficar armazenado por muito mais tempo, num estado bom de conservação e que, ao passar de um determinado tempo, eu pudesse dar alguma utilidade. Foi assim que comecei a colecionar sapatos. Cada vez que eu viajava para um novo lugar, ao invés de comprar um souvenir, o que normalmente muitas pessoas fazem, eu comprava um sapato.



O único critério para que o sapato entrasse na minha coleção era que ele fosse comprado numa cidade onde eu estaria indo pela primeira vez. Nunca importou para mim se fosse uma

cidade como Ribeirão Preto, em São Paulo, ou Roma, na Itália. E assim comecei a catalogar os sapatos pela cidade visitada e o ano de compra.

Ao longo de todos esses anos, eu consegui adquirir 300 sapatos. Alguns deles são de grifes caras, como Versace e Jimmy Choo, mas muitos deles são simples, de valor acessível. Não tenho como critério que seja de uma marca famosa, simplesmente compro um sapato que eu gosto, que seja bonito, confortável. Eles estão devidamente armazenados num closet na minha casa e os mantenho em ambiente climatizado, com ar condicionado na temperatura adequada. A cada dois meses, uma faxineira limpa cada um deles. Eu nunca uso os sapatos da coleção, eles são guardados como souvenir. Somente uma vez que eu calcei um deles para tirar uma foto para um evento.

Como os sapatos não são usados, a minha intenção é, aos 55 anos de idade (hoje, estou com 53), vendê-los e doar o dinheiro arrecadado para uma instituição de caridade. Tenho as minhas lembranças, a recordação de cada momento, de cada compra, de cada cidade. Tive a oportunidade de conhecer pessoas, culturas, outros países, aumentar meu conhecimento. Tudo foi bom e importante para mim. Agora, quero transformar tudo isso em algo que dê retorno para outras pessoas.

Dr. João Sahagoff, colecionador de elefantes

Essa é apenas uma pequena parcela, que está na estante da sala do meu consultório, da minha coleção de elefantes, que se iniciou quando eu tinha 4 anos de idade. Muitos desses da fotografia foram presentes dos inúmeros queridos pacientes que tratei ao longo desses anos na clínica privada. Contudo, não foi assim que a coleção se iniciou.

Minha infância foi um pouco conturbada com a separação litigiosa dos meus pais e, ao assistir uma cena célebre do desenho Dumbo, quando o pequeno elefante era separado de sua mãe, creio ter me afeiçoado à situação e criei uma paixão pelo animal, passando a comprar modelos sempre que passeava com minha genitora.

Ao longo dos anos, a coleção, seja por compra ou presentes que me davam ao saber da sua existência, foi crescendo, crescendo, crescendo e, quando alcançou o incrível patamar de um milheiro, e já não havia mais espaço para colocar, minha mãe me deu um ultimato e a opção de escolher qual a "subespecialidade" de elefantes eu queria colecionar. Como já era adolescente, compreendi o apelo dela e decidi que, a partir daquele momento, iria colecionar somente os de pedras semipreciosas, em especial os feitos com pedras brasileiras. Os elefantes de pedras ficavam expostos numa vitrine de vidro e espelhos no quarto da minha avó materna, que era iluminada e que se situa no apartamento que era da minha mãe.



Infelizmente, hoje, a parcela dos elefantes de pedras ficou bastante reduzida, pois, quando minha saudosa mãezinha iniciou um processo demencial, ela lavava os elefantes na pia para que, quando seu amado filho único chegasse, visse que os mesmos estavam bonitos e limpos, o que fazia com que inúmeros deles se quebrassem, especialmente nas trombas, já que ela não detinha mais o controle fino manual e muitos caíam de suas mãos.

Portanto, essa coleção tem um valor inestimável para mim, uma vez que representa o amor mais sublime que existe da pessoa que cuidou de mim e me proporcionou a educação cívica, humanística e cultural: minha mãe, SEIDE LUIZA SAHAGOFF.

O mesmo produto, agora com **NOVAS EMBALAGENS**

As pessoas querem muito mais do que apenas consumir um produto, elas querem viver uma experiência a cada nova compra. Por isso, renovamos globalmente a forma de conversar com nosso público.

Dentro da caixa, você encontrará **a mesma qualidade e tecnologia** que a SIGVARIS GROUP sempre ofereceu.

Do lado de fora, **o layout foi redesenhado** para facilitar o reconhecimento da nossa marca e as informações de uso dos produtos.

Viva a vida. **Sinta o seu melhor!**



SAC 0800 707 7311
sac@sigvaris.com
www.sigvaris.com.br
f @ sigvarisgroup.brasil

**SIGVARIS
GROUP**

SBACV-RJ e HUPE/UERJ promovem palestra sobre manejo do paciente com TEV

Em comemoração ao Dia Mundial da Trombose, o Serviço de Angiologia do Hospital Universitário Pedro Ernesto (UERJ) e a SBACV-RJ promoveram, no dia 30 de setembro, a palestra "Manejo do paciente com TEV e a persistência do risco de recorrência", proferida pelo Dr. Bonno van Belle, Doutor em Medicina pela Universidade de São Paulo, Livre-Docente pela Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas e Chefe do Serviço de Cirurgia Vascular Integrada da Beneficência Portuguesa de São Paulo. O Presidente da SBACV-RJ, Dr. Breno Caiafa, esteve presente na ocasião.



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



condux

contabilidade - consultoria fiscal e tributária
departamento pessoal - legalizações

Rua República do Líbano, 61 gr. 1102
Centro - Rio de Janeiro - RJ
www.condux.com.br condux@condux.com.br

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

Tel/Fax:
(21) 3203-4348



43º CBACV: programação de alto nível e participação ativa dos especialistas



O 43º Congresso Brasileiro de Angiologia e de Cirurgia Vascular (CBACV) foi realizado de 08 a 12 de outubro, em Recife. Nesta edição, os especialistas puderam debater assuntos relacionados com as inovações, tendências e controvérsias nas áreas de flebologia, linfologia, cirurgia vascular e endovascular. Foram apresentadas atualizações dos principais *trials* em curso, as últimas diretrizes das especialidades e novas aplicações da USG vascular.

Em seu discurso na solenidade de abertura do Congresso, Dr. Eraldo Arraes, Presidente do 43º CBACV, enfatizou que a trajetória para a realização do evento começou em 2015, no Rio de Janeiro, quando Recife se lançou como candidato à sede. De acordo com ele, nos últimos quatro anos, foi realizado um trabalho incansável na elaboração de uma programação científica de altíssimo nível, amparada nas mais sólidas e

embasadas evidências científicas da especialidade. Um seleto e renomado grupo de palestrantes foi convidado a participar do Congresso e o resultado foi uma inovadora e abrangente grade científica.

Na ocasião, o Presidente da SBACV, Dr. Roberto Sacilotto, parabenizou o trabalho da comissão organizadora do 43º CBACV e fez um balanço da gestão Biênio 2018-2019, enfatizando que a atual diretoria iniciou os trabalhos com foco em duas das maiores reivindicações dos associados: a defesa e a valorização profissional.

Durante o 43º CBACV, foi realizada a Assembleia Geral na qual foram escolhidas as cidades sede do Congresso de Ecografia de 2022, que será em Goiânia; e do 45º Congresso Brasileiro de Angiologia e Cirurgia Vascular de 2023, que acontecerá em Foz do Iguaçu.



Presidente da SBACV-RJ participa de sessão de Defesa Profissional

A Sessão de Defesa Profissional do 43º CBACV foi coordenada pelo Presidente da Nacional, Dr. Roberto Sacilotto. Os Presidentes das Regionais de São Paulo, Dr. Marcelo Calil Burihan, e do Rio de Janeiro, Dr. Breno Caiafa; e o Vice-Tesoureiro da SBACV, Dr. Carlos Eduardo G. da Cunha (PE), apresentaram os trabalhos em defesa dos associados e da especialidade em seus Estados.



Durante a sessão, Dr. Roberto Sacilotto destacou as ações realizadas pela atual gestão da SBACV, como a aproximação com a AMB, a inclusão de novos códigos na CBHPM e as campanhas de mídia alertando sobre os riscos de tratamentos com não médicos.

Dr. Breno Caiafa apresentou o trabalho realizado pela Regional RJ na área de Defesa Profissional, com a atuação das assessorias jurídicas que desenvolvem, além de atividades de defesa da especialidade, combatendo o exercício ilegal da Medicina e divulgando assuntos de interesse da população; também de defesa dos especialistas, com orientações sobre a importância da relação médico-paciente, de acordo com os preceitos éticos da profissão, e a atuação em temas relacionados aos honorários médicos e à implantação do Rol de Procedimentos por Patologia Vascular.



Av. Abelardo Bueno, 01 Bloco 01, lojas 103 a 104 A Barra da Tijuca - RJ

Cursos Disponíveis

Ecografia Vascular:

Carótidas e Vertebrais

Vasos Abdominais

Arterial e Venoso de Membros

Mapeamento Fistula Arteriovenosa

Acesso Vascular

6x
NO PREÇO
15%
para
residência
5%
para
estudantes



Prof. Dra. Adriana Vasconcelos
Especialista em Angiologia
SBACV/ AMB
Especialista em Ecografia Vascular SBACV/ CBR/ AMB

www.ietecs.com.br

(21) 99978-7575

(21) 3613-4849



Especialistas do RJ lançam livros no 43º CBACV

Durante o 43º CBACV, especialistas do Rio de Janeiro lançaram dois livros: "Flebologia estética na prática clínica", de autoria dos Drs. Ivanésio Merlo, Julio Cesar Peclat e Rodrigo Kikuchi; e "Cirurgia Vascular, Cirurgia Endovascular e Angiologia – 4ª edição", de autoria do Dr. Carlos José Monteiro de Brito e coautoria dos Drs. Rossi Murilo; Eduardo Loureiro, Vasco Lauria da F. Filho e Ivanésio Merlo.



SBACV lança segunda etapa da Campanha Escleroterapia Segura

A SBACV lançou, na última semana de outubro, a Campanha #não se engane! Todo tratamento de vasinhos e varizes deve ser feito por médico angiologista ou cirurgião vascular. Com banners nos sites G1, Estadão e Correio Braziliense, a Sociedade chamou a atenção do público para os riscos de se submeter ao tratamento de vasinhos e varizes com profissionais não habilitados.

Desde o dia 31 de outubro, a SBACV iniciou um período de 45 dias de impulsionamento de posts no Facebook, Twitter e Instagram, com peças informando ao público sobre os estágios da insuficiência venosa e destacando que vasinhos são as primeiras manifestações de que algo não vai bem com a saúde vascular. A campanha incluiu ainda um vídeo animado, que está circulando no YouTube e nas redes sociais.



O Presidente da SBACV, Dr. Roberto Sacilotto, solicitou o apoio das Regionais e dos associados, compartilhando as peças da campanha.

SBACV-RJ realiza 601ª REUNIÃO CIENTÍFICA

A SBACV-RJ realizou sua 601ª reunião científica no dia 31 de outubro, no auditório do CDPI/DASA, em Botafogo, no Rio de Janeiro. Mais uma vez, associados que não puderam comparecer ou moram distantes da Regional, tiveram a oportunidade de assistir e participar da reunião pela internet.

O primeiro tema abordado foi “Malformação vascular: diagnóstico e opções terapêuticas atuais”, do Serviço de Angiologia e Cirurgia Vascular e Endovascular do Hospital Pró-Cardíaco. O caso foi apresentado pelo Dr. José Augusto Nogueira Sérgio Miranda e debatido pelas Dras. Helena Santos e Natália Belmonte.

Na sequência, o Serviço de Angiologia do Hospital Universitário Pedro Ernesto (UERJ) apresentou o tema “Quando investigar neoplasia em um paciente com TEV?”. A palestra foi ministrada pela Dra. Carolina Heil Arostegui Pacheco. Os debatedores foram a Dra. Alda Bozza e o Dr. Mario Bruno Lobo Neves.

Finalizando a reunião, a palestra “Cirurgia onco-vascular” foi proferida pelo Diretor Científico da SBACV-RJ, Dr. Francisco João Sahagoff de D. V. Gomes, do Serviço Sahagoff Angiologia e Cirurgia Vascular. O tema foi debatido pelos Drs. Bernardo Massière e Flavio Antonio de Sá Ribeiro.



Simpósio debate segurança do paciente em Cirurgia Vascular

A 602ª Reunião Científica da SBACV-RJ, última realizada em 2019, promoveu o II Simpósio de Segurança do Paciente em Cirurgia Vascular para Prevenção de Óbitos e Eventos Adversos, no dia 30 de novembro, no Colégio Brasileiro de Cirurgiões (CBC).

A palestra de abertura foi realizada pela Dra. Angela Maria Eugenio, médica do ICES/UFRJ, que abordou o tema "A segurança do paciente na Cirurgia Vascular no Estado do Rio de Janeiro".



Em seguida, o simpósio teve a participação de um convidado estrangeiro, o Dr. Carlos Aibar Remón, médico e Professor Titular da Universidade de Zaragoza, que apresentou a palestra "Panorama Internacional – A prevenção de eventos adversos: podemos aprender com os erros? Cultura e clima de segurança do paciente em cirurgia. Prioridades de pesquisa em segurança do paciente cirúrgico". A mesa teve como moderadores o Dr. Savino Gasparini Neto, Presidente do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, e a Dra. Angela Maria Eugenio. Os debatedores foram os Drs. Arno von Ristow, 2º Vice-Presidente da SBACV-RJ, Dra. Monica Martins, médica e Pesquisadora Titular da ENSP/Fiocruz, e Victor Graboys, Presidente da Sociedade Brasileira para a Qualidade do Cuidado e Segurança do Paciente (SOBRASP).

"A cultura de segurança - Indicadores de mortalidade na Cirurgia Vascular no Brasil e Rio de Janeiro" foi o assunto abordado na primeira mesa-redonda, que teve como moderadores os Drs. Luiz Alexandre Essinger, médico, da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, e Roberto Cury Pedrosa, da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).

A primeira palestra da mesa foi apresentada pelo Dr. Luiz Antônio Diego, Diretor da SOBRASP, que falou sobre "A cultura de segurança do paciente como al-

ternativa para reduzir óbitos e EA – Determinação da OMS e do MS. Check-list de Cirurgia Segura. Anestesia segura". A Dra. Angela Maria Eugenio ministrou a segunda palestra "Indicadores de óbito e causas de morte no Estado do Rio de Janeiro. Pesquisa, inovação em serviços e melhoria do acesso aos tratamentos para promover a segurança e reduzir óbitos e eventos adversos em Cirurgia Vascular".

Ainda durante a primeira mesa, foram abordados os temas "Fatores de risco e mortalidade cardiovascular em Cirurgia Vascular", pelo Dr. Túlio Pinto Navarro, da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG); "Avaliação pré-operatória: abordagem multidisciplinar para a redução de eventos adversos e óbitos no intra e pós-operatório em Cirurgia Vascular", pelo Dr. Ricardo Coelho, médico anestesiolista, membro da Sociedade Brasileira de Anestesiologia (SBA); e "A influência do acesso ao tratamento de doenças vasculares periféricas no desfecho dos pacientes no Estado do Rio de Janeiro", pela Dra. Michele Lopes Fagundes Nascimento, da Secretaria de Estado de Saúde do RJ. Os debatedores convidados para a mesa foram a Dra. Cláudia Lunardi, da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, e o Dr. Jakson Caiafa, membro da SBACV-RJ.

“Experiência educacional na formação de residentes em segurança do paciente em Cirurgia Vascular/ A aplicação da checkList de cirurgia segura sob coordenação do cirurgião vascular no Estado do Rio de Janeiro” foi o tema da segunda mesa-redonda, que teve a participação como moderadores os Drs. Eugenio Carlos de Almeida Tinoco, da Faculdade Medicina de Itaperuna/HSJA, e Celso Luiz Muhlethaler Chouin, do Hospital Universitário Antonio Pedro (UFF). As palestras foram apresentadas pelos Drs. Jaffer Tardim Caderelli, médico R3 em Cirurgia Vascular do Hospital São José do Avaí – Itaperuna; Matheus Valle Maron Suhett, médico R1 em Cirurgia Vascular Hospital Universitário Antonio Pedro/UFF – Niterói; e Lucas Hashimoto, médico pós-graduando em Cirurgia Vascular da PUC-Rio – Rio de Janeiro. Os debatedores foram os Drs. Mauro Paes Leme, médico, Instituto do Coração Edson Saad (ICES/ UFRJ), e Bernardo Massière, membro da SBACV-RJ.

A terceira mesa-redonda debateu o tema “A multidisciplinaridade na segurança do paciente na Cirurgia Vascular”, que teve como moderadores Rosimery Terezinha de Almeida, engenheira biomédica,

da COPPE/UFRJ; e o Dr. Arthur Abib, médico anesthesiologista, da Rede D’Or São Luiz; e Dr. João Sahagoff Gomes, Diretor Científico da SBACV-RJ. As palestras foram “A importância do engajamento do médico na segurança do paciente. O médico como segunda vítima nos eventos adversos”, pela Dra. Maria de Lourdes Moura, da Secretaria de Estado de Saúde do RJ, da ENSP/Fiocruz; “Os riscos envolvidos no processo de uso de medicamentos. Como evitá-los?”, pelo farmacêutico Cássio Maia Pessanha, do Hospital Federal Cardoso Fontes; “Controle de qualidade em Cirurgia Cardiovascular – Um paradigma a ser atingido”, pelo Dr. Henrique Murad, membro do CBC; e “A experiência do Incor em qualidade e segurança na prática clínica”, pelo Dr. Fabio Biscegli Jatene, da Faculdade de Medicina da USP.

Os participantes do painel final foram os Drs. Carlos Aibar Remón, Victor Grabois, Angela Maria Eugenio e Arno von Ristow.

Após o simpósio, foi realizado um almoço de confraternização.



SBACV-RJ outorga Medalha Professor Dr. Luiz Antônio Medina

Em jantar que reuniu a Diretoria e os Coordenadores de Comissões da SBACV-RJ, no dia 05 de dezembro, no Windsor Barra Hotel, foi realizada a outorga da Medalha Professor Dr. Luiz Antônio Medina a membros eméritos e honorários da Regional Rio de Janeiro.

Foram agraciados pela SBACV-RJ com essa honraria: como eméritos, os Drs. Manuel Julio Cota Janeiro, Almar Assumpção Bastos, Felipe da Silva Costa, Marcos Areas Marques, Sylvio Sergio Neves Provenzano e Gina Mancini de Almeida. Como honorários, foram homenageados pela Diretoria os Drs. Eraldo Arraes, Roberto Sacilotto, Bruno de Lima Naves, Antonio Romeu Scofano Junior, Carlos Eduardo Marques, Carlos Alfredo Lobo Jasmin, Lincoln Lopes Ferreira e Carlos Eduardo Gouveia da Cunha.

O Professor Dr. Luiz Antônio de Medina é um dos ícones da SBACV-RJ e da Medicina fluminense. Foi o primeiro membro da Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular a assumir a Presidência da Academia Nacional de Medicina.



Na ocasião, Dr. Breno Caiafa, Presidente da SBACV-RJ, fez uma breve exposição das realizações de sua gestão, agradecendo aos membros de sua Diretoria pelo trabalho realizado.

Os discursos da noite foram marcados pela sensação de dever cumprido, e também pela tristeza, diante da perda de dois associados: Dr. Wilton José Caiafa e Dr. Marcio Arruda Portilho, Ex-Presidente da Regional. As qualidades humanas e profissionais de ambos foram destacadas nas falas de homenageados e da Diretoria.



Tristeza com a perda de dois associados

Com grande tristeza e pesar, a SBACV-RJ perdeu dois associados recentemente: no dia 30 de novembro, Dr. Wilton José Caiafa, sócio remido da Regional e pai do nosso Presidente, Dr. Breno Caiafa; e, no dia 5 de dezembro, o Dr. Marcio Arruda Portilho, que foi Presidente da SBACV-RJ no Biênio 1996/1997 e ainda ocupou vários cargos de diretoria, durante sua trajetória na Sociedade. Nossos sentimentos às famílias pelas irreparáveis perdas.

Dr. Wilton José Caiafa

Todo ser humano carrega consigo não apenas a sua história, mas também a história de todos aqueles a quem de alguma forma tocou e por quem foi tocado.

Assim, é desnecessário mencionar o papel que os pais têm na história de cada um de nós.

Wilton José Caiafa era sócio benemérito de nossa Sociedade. Era um médico empenhado e atento aos seus pacientes. Era um ser humano que tocou a história de uma grande quantidade de pessoas, entre eles mestres, colegas e discípulos.

A história do Dr. Wilton José Caiafa começou em 19/07/1936, na cidade do Rio de Janeiro. Filho de Elvira Nogueira Ouvinha Caiafa e José Caiafa, irmão de Eunice Caiafa.

Desde muito cedo, sabia que queria ser médico. Cursou a Escola de Medicina e Cirurgia de Estado do Rio de Janeiro, formando-se em 1963. A Angiologia foi uma escolha de vida. Ao longo de seus 56 anos de atuação, trabalhou no Iaserj, no Serviço do Dr. Medina, e manteve sua clínica nos bairros da Tijuca e do Méier.

Viu seus passos serem seguidos por seu filho, Breno Caiafa, que também escolheu a Medicina e a Cirurgia Vascular, além de outros quatro filhos.

Todo ser humano é uma história. A história de Wilton José Caiafa, que nos deixou no dia 30 de novembro de 2019, será sempre lembrada com carinho por todos os que compartilharam com ele suas jornadas.



Depoimento:

"Conheci o Dr. Wilton Caiafa em 1976, quando fui fazer residência médica no Serviço de Cirurgia Vascular, chefiado pelo Dr. Antonio Luiz de Medina, no Hospital Central do Iaserj. Desde então, nos tornamos amigos e passamos a trabalhar juntos. Apreendi muito com ele, não só os segredos de nossa especialidade, mas também a maneira carinhosa e respeitosa como tratava todos os seus clientes e amigos. Foi um grande professor para mim. O Dr. Caiafa será um médico que nos fará muita falta."

Dr. Thales de Albuquerque Furtado

Dr. Marcio Arruda Portilho

Queridos amigos e sócios da SBACV-RJ,
Não poderíamos deixar de expressar em palavras um pouco do nosso respeito, carinho e amor pelo querido pai, marido, avô, sogro, amigo e parceiro que É o Dr. Marcio Arruda Portilho.



Nascido e criado no Rio de Janeiro, filho único de Jonas Portilho e Delmar Arruda Portilho, Marcio teve uma vida plena, repleta de realizações e conquistas.

Executou com maestria a tarefa de ser pai e, podemos dizer, que deixará muitas saudades e fará MUITA falta, tanto para Pedro quanto para seu irmão, Eduardo.

Uma pessoa muito querida por todos ao seu redor. Tinha enorme facilidade para fazer amigos e era dono de uma inteligência surpreendente!

Foi excelente profissional. Médico dedicadíssimo que ensinou para nós o verdadeiro valor da Medicina: cuidar do outro.

Cirurgião hábil e extremamente preciso, conduziu a vida de inúmeros pacientes que sempre o admiraram como médico e, principalmente, pela sua dedicação e amizade.

Deixa-nos de maneira muito precoce e rápida, porém com serenidade e sem dor.

Sempre lembraremos do seu jeito cativante, da sua gentileza, inteligência, generosidade e do seu amor.

Temos certeza que ele sempre estará ao nosso lado, conduzindo de maneira majestosa nossa vida.

Esperamos poder algum dia, de alguma forma, voltar a tê-lo ao nosso lado. Um grande pai e amigo fiel, que sempre se dedicou a todos nós com muito carinho e muito amor.

Vai fazer muita falta.

Com carinho e muito amor,

Marcia Pires de Oliveira

Pedro Portilho

Eduardo Portilho

Depoimento:

"O ano era 1979. Meu querido amigo e chefe, Antonio Vieira de Mello, me comunicou que receberíamos um reforço para nossa pequena equipe. Um certo Dr. Marcio que vinha lá da Angiologia da UFRJ. Confesso que fiquei temeroso por ser meio que "filho único" e ter um professor particular 24 horas por dia.

Mal sabia eu que esse fato mudaria minha vida. Que encontraria um novo irmão na vida, dotado de uma inteligência ímpar, de um pensamento crítico rápido e preciso e um ser humano desprovido de vaidades e futilidades.

Trabalhamos lado a lado no Hospital Cardoso Fontes por anos e criamos um grupo fora do hospital com Silvio, Eurico, Fábio e Júlio, que marcou época na Cirurgia Vascular carioca e em cada um de nós. Vivemos inúmeros momentos de grande alegria juntos e nos amparávamos mutuamente nas dificuldades médicas e profissionais.

Lembro bem da felicidade do Marcio, junto ao amor da sua vida, a Marcia, com a vinda do Pedro, que somando-se ao Dudu, eram seus tesouros mais preciosos.

Enfim, só posso agradecer a Deus por ter tido a oportunidade de conviver com esse ser humano tão especial, portador de uma mente verdadeiramente brilhante.

Parafraseando Milton Nascimento, amigo é coisa para se guardar no lado esquerdo do peito e você, Marcio, mora no ventrículo esquerdo de uma legião de amigos e admiradores como eu.

A SBACV-RJ, entidade para qual você dedicou tanto do seu brilhantismo e tempo, está bem mais pobre com a sua ausência. Entretanto, a SBACV celestial está em festa com a sua chegada.

Não lhe digo adeus meu querido irmão e amigo. Digo simplesmente um até breve, pois tenho a certeza que nos reveremos em outro plano que não esse aqui.

Que Deus o abençoe e lhe traga Sua infinita paz e conforto nossos corações, de toda a família e amigos."

Dr. José Luis Camarinha do Nascimento Silva

Completa

para **todas as etapas**
de um **tratamento vascular**

Família FL³

UTILIZADO SOMENTE
EM FERIDAS FECHADAS¹

UTILIZADO APENAS
EM FERIDAS ABERTAS E FECHADAS²

A linha FL3 Vascular da FQM Farma oferece produtos para todas as etapas de um tratamento vascular (procedimento, recuperação e rotina).

Flebon®, Fledoid® e FleTop® são produtos que se completam, proporcionando uma terapia integral para os seus pacientes e muito mais segurança para você.

Flebon^{® 1,3}

- Utilizado em estágios mais avançados da doença venosa ^{1,3}
- Eficaz no rápido e duradouro controle da dor ^{1,3}

FleTop^{® 4,5,6}

- Auxilia no alívio dos sintomas da DVC ^{4,5,6}
- Sensorial agradável ^{4,5,6}

Fledoid^{® 8,9}

- Aumenta a síntese de colágeno atuando no remodelamento ^{8,9}
- Estimula o metabolismo do tecido conectivo ^{8,9}

FLEBON® (Pinus pinaster Aiton - Pycnogenol®). **Apresentação:** embalagem com 12, 30 ou 60 comprimidos. **Indicações:** indicado no tratamento da fragilidade vascular e do edema dos membros inferiores, na prevenção das complicações causadas pela insuficiência venosa e na prevenção da síndrome do viajante. **Contraindicação:** hipersensibilidade a qualquer um dos componentes da fórmula. **Advertência e precaução:** não há cuidados especiais quando administrado corretamente. O extrato de Pinus pinaster Aiton está classificado na categoria B de risco na gravidez. **Interação medicamentosa:** não há evidência científica de interações medicamentosas. **Reações adversas:** até o momento só foi relatada à seguinte reação adversa rara: desconforto gastrointestinal leve e transitório, podendo ser evitado administrando Flebon® após as refeições. **Posologia:** problemas circulatórios venosos, fragilidade dos vasos e inchaço (edema): tomar um comprimido de 50 mg três vezes ao dia, via oral. A dose pode ser ajustada a critério médico. Síndrome do viajante: tomar quatro comprimidos três horas antes de embarcar, quatro comprimidos seis horas depois da primeira tomada do medicamento e dois comprimidos no dia seguinte. M.S.: 1.0390.0181. Farmoquímica S/A. CNPJ 33.349.473/0001-58. VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA. SAC 0800 025 01 10. Para ver o texto de bula na íntegra, acesse o site www.fqm.com.br. Material destinado exclusivamente aos profissionais de saúde habilitados a prescrever e dispensar medicamentos.

FLEDROID® (polissulfato de mucopolissacarídeo). **Indicação:** Indicado nos quadros clínicos e processos em que é necessária uma ação anti-inflamatória, antiexsudativa, anticoagulante, antitrombótica, fibrinolítica e se deseja a regeneração do tecido conjuntivo, especialmente dos membros inferiores. Nos processos inflamatórios localizados, varizes, flebites pós-infusão e pós-venoclise, tromboflebitides superficiais, linfangites, linfadenites, hematomas, furúnculos e mastite. É especialmente apropriado para o alívio dos casos nos quais a presença de edema leva à sensação de peso nas pernas. SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO. "FLEDROID É UM MEDICAMENTO. SEU USO PODE TRAZER RISCOS. PROCURE O MÉDICO E O FARMACÊUTICO. LEIA A BULA". M.S.: 1.0390.0188. Farmoquímica S/A. SAC 0800 025 0110.

FLETOP®: Processo ANVISA: 25351.349543/2013-13. AFE nº:2.03540-1. Farmoquímica S/A. CNPJ 33.349.473/0001-58. SAC 08000 25 0110.

REFERÊNCIAS: 1 - Petrassi, C; et al: Pycnogenol in Chronic Venous Insufficiency. Phytomedicine – vol. 7(5): 383-388, 2000. 2 - Bula do produto FLEBON. 3 - Cesarone, MR; et al: Rapid Relief of Signs/Symptoms in Chronic Venous Microangiopathy with Pycnogenol: A Prospective, Controlled Study. Angiology – vol. 57(5): 569-576, 2006. 4 - Bula do produto FLETOP. 5 - Caiafa B, Addor A: Associação de pycnogenol com fitoextratos no alívio da sintomatologia da insuficiência venosa crônica em mulheres gestantes e não gestantes: estudo clínico piloto- Revista SBACV-RJ/ novembro dezembro 2014. 6 - Caiafa B; Addor F: Avaliação do uso tópico de uma associação de fitoextratos com pycnogenol na microcirculação sanguínea por termografia. Revista da SBACV-RJ; Janeiro/março 2018. 7 - Bula FLEDROID. 8 - Monografia FLEDROID. 9 - Gorog P, Raake W. Antithrombotic effect of a mucopolysaccharide polysulfate after systemic, topical and percutaneous application. Arzneim. Forsch drugs [drug.res] 1987;37:342-5.

RECEBA O MELHOR TRATAMENTO PARA O SEU CASO.

A Cardiovent cuida dos insumos e processos para que você se dedique inteiramente ao sucesso da cirurgia. Conte com o nosso atendimento próximo e um tratamento especializado, caso a caso.

www.cardiovent.com.br
contato@cardiovent.com.br

21 3936-0898

COMPARE O PERFIL
EXTERNO DO DISPOSITIVO
COM OUTROS PERFIS
DO MERCADO.

18F

MicroPort Hercules™
Low-Profile

22F

Gore TAG *

23F

COOK Zenith *
TX2 *

24F

Medtronic Valiant *
Captiva *


CARDIOVENT

Cardiovent representa as marcas:

 **Abbott**
A Promise for Life

 **MicroPort™**

WEINMANN
medical technology

 **Alvimedica**

 **FirstLine**
MEDICAL DEVICE



Hercules™

Endoprótese torácica MicroPort com
sistema de entrega de baixo perfil.