



# BOLETIM DE ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR

Órgão Oficial da REGIONAL RIO DE JANEIRO da  
SOCIEDADE BRASILEIRA DE ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR

Secretaria: Praça Floriano, 55/1201 – Centro – CEP 20031-050 – Rio de Janeiro – RJ  
Tel: (21) 2533-7905 - Fax: 2240-4880 Internet: [www.sbacvrj.com.br](http://www.sbacvrj.com.br) – email: [secretaria@sbacvrj.com.br](mailto:secretaria@sbacvrj.com.br)

Periodicidade Mensal – Tiragem: 2.500 exemplares

Ano 17 – Nº 86 – JULHO – 2003

Impresso  
Especial

050200286-7/2001/DR/RJ

TRASSO LTDA

...CORREIOS...

## EDITORIAL

**M**ais um Boletim está chegando às suas mãos. Temos feito um esforço significativo para que ele seja um instrumento efetivamente informativo e que nos deixe minimamente inteirados das notícias, novidades e fatos pertinentes ao nosso dia-a-dia. Poderíamos ir mais longe e, aos poucos, aumentar o seu conteúdo cultural e científico nos moldes dos boletins de algumas sociedades congêneres. Mas, temos algumas limitações que só aos poucos poderão ir sendo superadas.

Neste exemplar, você vai perceber que o atual momento político vivido pelos médicos ocupa considerável espaço. É um momento muito especial e que precisa estar na pauta de nossas preocupações. Desta vez estão no cenário não apenas as entidades médicas, como também os órgãos de defesa do consumidor e o ministério público. O aviltamento do valor do trabalho

médico está perigosamente comprometendo as perspectivas de melhoria na qualidade da saúde da população.

Há um encarte contendo os novos valores da lista de procedimentos de nossa especialidade concernente às empresas do grupo Unidas (a união parece estar apenas no nome, uma vez que boa parte delas não está praticando o que foi proposto).

A reforma do nosso estatuto também é assunto de nossas conversas. Desta vez, a participação ampla da Sociedade pela Internet e pelas discussões promovidas por algumas regionais está democratizando o debate e certamente culminará com um produto final mais justo e consistente.

Enfim, leia o Boletim. Tenha a certeza de que suas contribuições não são apenas bem-vindas, são, mais do que isto, desejadas. Ocupe este espaço. Ele é seu.

## Defesa Profissional

Sou Diretor de Defesa Profissional da SBACV – Regional de São Paulo, e gostaria de externar publicamente o magnífico e invejável trabalho que os colegas de especialidade do Rio de Janeiro realizam, lutando contra o pouco caso e desrespeito ao médico praticado pelos intermediadores planos de saúde. Realmente a situação está insustentável e estamos à beira do caos. Estamos sendo humilhados, zombados e sendo obrigados a abdicar da maior qualidade do médico: a Honra e o Respeito ao nosso paciente. Sim, pois se não denunciarmos os esquemas dos planos de saúde, que há oito anos não nos concede um centavo de reajuste no CH, que praticam uma tabela realizada no ano de 1990, estamos sendo cúmplices e comungando com esta pouca vergonha. Deixa-nos mais revoltados o fato de que, muitas vezes, são colegas médicos defendendo as empresas de maneira totalmente antiética e desprovidos de respeito com o médico que está diante de seu paciente. Ratifico e sublinho a união e a capacidade de aglutinação dos colegas da SBACV-RJ.

Parabéns! Nossa luta neste sentido aqui em São Paulo é totalmente estéril, surda e com prevalência de interesses pessoais muito difíceis de serem amputados da nossa Sociedade. Por estas e outras, o Rio de Janeiro continua lindo e sempre será a cidade maravilhosa!

**Dr. Jorge Kalil**

*Diretor de Defesa Profissional da SBACV-SP*

## Carta Aberta a Jovens Doutores e a alguns nem tão Jovens

Em 1996, 91% dos angiologistas e cirurgiões vasculares credenciados junto à Golden Cross se descredenciaram coletivamente, sob os auspícios da SBACV-RJ e da Coopangio.

Esta decisão histórica não foi tomada intempestivamente ou à sombra de interesses escusos. Pelo contrário, só foi tomada após um longo processo, que durou quase um ano, de sucessivas assembleias, quando todos tiveram a oportunidade de se manifestar quantas vezes e da forma que quisessem.

Na verdade, a gestação foi muito mais prolongada que o relato acima aparenta. Este processo foi o fruto de sucessivos movimentos, iniciados em 1981, ora isoladamente, ora em conjunto com as entidades médicas estaduais e demais sociedades de especialidade.

Talvez uns três anos antes, a SBACV teve a primeira iniciativa que prenunciava o momento histórico que se seguiria, quando ostentou em outdoors sua indignação com um texto que dizia: "Os angiologistas e cirurgiões vasculares não atendem mais por guias aos pacientes da Amil e da Golden Cross".

Uma pergunta natural se refere à escolha da Golden Cross isoladamente se, anteriormente, outras empresas estavam no mesmo barco?

Na ocasião, estrategicamente, foi decidido que uma única empresa seria inicialmente escolhida e que, após a sua capitulação, seguiríamos o mesmo caminho com as demais. Esta atitude daria fôlego financeiro para que todos pudessem aderir. A Golden Cross foi eleita por algumas razões:

- a) Era a maior – 2.000.000 de usuários;
- b) Era a mais indigna – sistematicamente, atrasava o pagamento, usava o recurso da glosa administrativa, não fornecia discriminativo dos honorários, não justificava as glosas técnicas, submetia o médico às mais diversas humilhações (quem se lembra do chamado bolo de noiva sabe bem do que falo), etc...

Ao longo de toda esta trajetória, tivemos heróis e mártires.

Não poderia deixar de citar aqui o exemplo ímpar de dois colegas que, mesmo tendo sua sobrevivência assestada no trabalho desenvolvido num hospital próprio da Golden Cross, não hesitaram, em momento algum, em aderir ao movimento, revelando, assim, uma firmeza de caráter e um espírito de solidariedade que só os grandes homens possuem – refiro-me aos doutores José Carlos Mayall e Francisco Gonçalves Martins. Cito-os nominalmente para exprimir minha admiração pessoal que sei ser compartilhada por todos os que viveram aquele momento e para neles simbolizar uma justa homenagem a tantos outros que tiveram gestos semelhantes.

Pois bem, conseguimos. Em 04 de julho de 1996, o documento de descredenciamento coletivo foi entregue à Golden Cross (pela coincidência da data, ficou conhecido como o nosso "independence day").

De lá para cá, o que lucrámos com esta atitude?

Muitos imaginam que nada, pois deixamos de atender estes pacientes e não conseguimos o contrato coletivo.

Entretanto, se deixarmos de lado uma visão simplista, colhemos frutos muito importantes: os membros desta sociedade passaram a ter um sentimento de união raramente visto, passaram a se respeitar mutuamente como pessoas dignas e honestas, passaram a ter o secreto orgulho de se sentirem protagonistas da sua própria história e o intenso prazer de se sentirem parte de um todo.

Estes sentimentos, que alguns podem imaginar como uma tolice piegas, são, pelo contrário, o poderoso combustível que permitiu que lutas recentes fossem ganhas: a Angiologia, extinta por decreto, ressuscitada e viva como nunca; as áreas de atuação em angiorradiologia e cirurgia endovascular, inicialmente exclusivas dos radiologistas, agora também incluídas na nossa especialidade.

Somente um ingênuo ou alguém com antolhos poderia imaginar que tais lutas foram ganhas apenas porque a Diretoria Nacional ou determinados membros da nossa Sociedade se empenharam de corpo e alma.

Claro que este empenho houve e já tive a oportunidade de exprimir publicamente minha gratidão e minha admiração pelos protagonistas destas duas batalhas gigantescas, porém, sem a ampla adesão de todos, que se valeram de inúmeros meios de pressão, nada teria acontecido.

Tais fatos foram a demonstração clara, inequívoca e cabal de que somos, hoje, um organismo solidário, agindo corporativamente no mais nobre sentido deste termo e não mais um amontoado de pessoas reunidas por interesses esporádicos.

Sei que não ganharemos todas as batalhas, mas lutar pelas próprias crenças está na essência do ser. Mais ainda, lutar ombreado com quem compartilhamos sentimentos recíprocos, com quem nos ampara e conforta quando o abatimento nos assalta a alma, faz com que todos melhoremos como seres humanos. Talvez não haja melhor tradução para o termo dignidade. Assim, ganhamos muito e, acima de tudo, recuperamos a auto-estima.

Entretanto, porque a Golden Cross aparentemente nada sofreu? Porque não seguimos com o planejamento inicial com as demais empresas?

Porque os 9% restantes, que recusaram a solidarizar-se com os legítimos anseios de sua classe, mesmo após insistentes apelos dos que, na época, dirigiam nossas entidades, sustentaram aquela empresa que, logo em seguida, mal das pernas, começou a desmoronar e quebrou.

Muitos colegas que aderiram ao movimento, vários com muita esperança no coração, outros mais ressabiados, tiveram momentos de desencanto e, até mesmo, de sentimentos negativos. Muitos se sentiram lesados, pois perderam uma substancial fonte de renda, que, em alguns casos, poderia lhes ser a única ou a mais significativa, e nada aconteceu.

Neste momento, o do desencanto, não é incompreensível que a revolta íntima de alguns faça com que percam um pouco da dimensão real do problema e ataquem o que está mais à mão. Reproduziram o comportamento do indivíduo que, tendo o seu atendimento retardado no pronto-socorro ou mesmo inviabilizado por falta de condições de trabalho, agride o médico ou quebram tudo o que estiver pela frente, esquecidos dos verdadeiros responsáveis por tais dificuldades.

Naquela ocasião, alguns colegas, entre eles eu, fomos acusados, nunca de forma direta, mas com uma certa dose de levandade sub-reptícia, de que o movimento não seguira seu curso natural (o descredenciamento coletivo de uma segunda empresa, no caso, a Amil) porque nós (estes tais colegas) impedíamos que tal acontecesse, motivados por razões escusas, relacionadas a uma possível ligação clandestina com esta empresa.

Como é natural, frente à frustração representada pela não capitulação da Golden Cross, tal maledicência encontrou eco em alguns colegas e, ainda hoje, circula eventualmente como um ser subterrâneo que jamais aflora à superfície. Entretanto, esta proposição não resiste ao mais simples dos exames.

Todas as decisões foram tomadas em assembléias livres, democráticas e soberanas, num processo gestado ao longo de um ano. Imaginar que alguém, mesmo com grande poder de convencimento, possa ter o poder de enganar a todos o tempo todo, é negar o sábio aforismo de Churchill. Pode até mesmo fazer bem ao ego do acusado, mas é impossível de acontecer.

Assim, caros doutores, o movimento de descredenciamento coletivo da SBACV e da Coopangio não prosseguiu imediatamente no seu curso natural por razões muito claras.

A primeira delas foi o fato de que, pouco depois, para a nossa infelicidade, a Golden Cross ruiu. Tivesse permanecido na condição de empresa líder do mercado, teria se sensibilizado e oferecido soluções. Agora, após sua reestruturação, nos procura, tentando um acordo, o que corrobora a idéia anterior.

A segunda, fundamental, foi o fato de que a sobrevivência da Golden Cross foi assegurada naquela fase, e também o é na atualidade, porque dez médicos permaneceram (e ainda permanecem) fazendo os atendimentos em angiologia e cirurgia vascular.

Estes foram os reais responsáveis pelo aparente fracasso do movimento e pela impossibilidade de dar continuidade imediata ao mesmo.

As Cassandras de plantão deveriam neles identificar a verdadeira causa de sua frustração e não promover uma caça às bruxas que não existem.

Estes "colegas" foram punidos, na forma estatutária, pela SBACV-RJ. Estes "colegas" sofrem, até hoje, processo ético-profissional no Cremerj, e que se encontra em vias de conclusão. Com sua visão mesquinha e imediatista, procurando auferir o lucro fácil em troca da dignidade pessoal, se tornaram párias, abdicando do imenso prazer de conviver com seus pares e com eles compartilhar das alegrias, das lutas, das frustrações e de tudo o que compõe o viver. Sua atitude e a aparente impunidade que gozam, abriu caminho para que outros oito colegas aceitassem o credenciamento individual, já nesta nova fase desta empresa.

Gostaria de dizer a estes oito colegas: Caros doutores, não sigam este terrível caminho! Por favor, não entendam isto como uma ameaça, mas antes uma exortação para que reencontrem o rumo correto.

Atribuo sua atitude, ao aceitar o credenciamento junto à Golden Cross, à imprudência da sua própria juventude. Em relação aos nem tão mais jovens, cuja atenção com suas próprias atitudes deveria ser ainda maior, deixo a possibilidade de que esta atitude seja fruto de um "brain storm" e não de um grave desvio de caráter.

Pesem melhor o que está em jogo (a sua dignidade pessoal) e reconsiderem. Tenho a certeza de que a SBACV-RJ os acolherá com um maternal abraço e o necessário perdão pela falta cometida.

*José Luís Camarinha do Nascimento Silva*  
Diretor Científico da SBACV-RJ  
Titular da SBACV

## Campo Minado ou Pista Livre?



**P**ela primeira vez, em muitos anos, os médicos decidem que não basta apenas lutar por melhoria nos honorários. O tempo nos mostrou que estas conquistas, além de não significarem a reposição das perdas havidas ao longo dos anos, são provisórias e temporárias, deixando-nos em pouco tempo na mesma situação anterior, ou pior.

Se instala definitivamente entre nós a consciência de que precisamos mudar o formato do nosso relacionamento com os vendedores do nosso trabalho. De que precisamos resgatar a idéia de que devemos passar de suplicantes para concedentes.

Sabemos que uma pequena parcela de nossos colegas "gostam" do formato atual desta relação com os planos de saúde, na medida em que lhes garante uma reserva de mercado representada pela indicação privilegiada de determinadas empresas. É provável também que se sintam ameaçados por uma radical mudança nessa paisagem. Talvez tenham receio de que a abertura ampla do leque de escolha dos usuários representada pelos contratos coletivos possa minguar a sua clientela "garantida" pela cláusula contratual, não escrita, que reza: vamos lhe pagar pouco mas vamos lhe dar volume". Já vimos ruir alguns castelos construídos sobre este alicerce.

Não é sem razão que os vendedores de nossos serviços repudiam com todas as suas forças qualquer movimento que sinalize na direção dos contratos coletivos. Custa-lhes admitir que po-

dem perder o mais importante instrumento de intimidação e coerção, senão chantagem, representado pelos contratos individuais vigentes. Não é sem razão também que os advogados não conseguem entender qual a misteriosa força que leva médicos a aporem suas assinaturas em contratos sob cláusulas tão absurdamente unilaterais onde reajustes de valores não são previstos, atrasos de pagamento não sofrem punição e artifícios de glosa sequer são previstos.

O movimento vivido pelos médicos do Rio de Janeiro é impar na medida em que nunca estivemos tão próximos de atingir o padrão de relacionamento justo com aqueles que vendem o ato médico. A escolha sábia e equilibrada de um plano alvo, a elaboração minuciosa dos instrumentos jurídicos, o apoio das sociedades de especialidades e das entidades médicas, a legitimidade conferida pelo Cremerj, asfaltaram a pista de onde certamente haveremos de decolar.

Precisamos ser rápidos, ágeis e atentos para não permitir que esta pista seja minada. Os vendilhões do ato médico, que se locupletam com nossa escravidão, já se lançaram no mercado à procura de minas. E não tardarão em encontrá-las.

Caro colega, não permita que, deixando-se cooptar, seja você uma destas minas que poderão frustrar o nosso sonho de podermos continuar sendo médicos.

*Dr. José Amorim de Andrade*

*Diretor de Defesa Profissional da SBACV*

## INFORMANGIO I

### Discutindo a Reforma do Estatuto



**E**m 19 do corrente (sábado), membros da Regional estiveram reunidos no auditório da nova sede para discutir a reforma dos estatutos. A convite desta regional, a presença do Dr. Jorge Ribas Timi

foi muito aproveitada para esclarecimento das dúvidas.

Os pontos mais discutidos foram:

- As atribuições da Assembléia de Representantes – que se caracteriza como um órgão técnico-legislativo.
- Os poderes da Assembléia Geral – caracterizada como o órgão maior e soberano da Sociedade

Para evitar interpretações errôneas, adotaremos o novo nome de Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vasculár. Isto tornará explícito que se tratam de duas especialidades distintas.

Segundo informações do Dr. Timi, esta proposta de estatuto foi elaborada com a participação de especialistas e teve por base o estatuto da Sociedade de Anestesiologia.

No geral, parece haver consenso. Não há dúvida, entretanto, de que alguns artigos serão decididos na Assembléia Geral. Após sua aprovação, o novo estatuto terá 18 meses para sua implantação que será implementada durante a próxima gestão, sendo definitivamente implantado em 2005. Ainda há muito trabalho, pois cerca de 50 (cinquenta) regimentos internos terão que ser elaborados tendo por base o que for aprovado no estatuto.

Estiveram presentes: Dr. Paulo Marcio Canongia, Marcio Meirelles, José Luís C. do Nascimento Silva, Ney Lucas, Rubens e Carlos Mayall, Merisa Garrido, Alda Boza, Malú, Francisco Martins, Vargas Parada, Adalberto Araújo, Eimar Delly, João Batista Moniz, além do Dr. Timi.



*Dra. Merisa Garrido, com sua presença marcante, acompanhou atenta e participativamente os debates de cada item*

# Tabela Unidas – Julho 2003

Em setembro de 2000, o Comitê de Integração de Entidades Fechadas de Assistência à Saúde (CIEFAS) e a Associação Brasileira de Autogestão em Saúde Patrocinadas pelas Empresas (Abraspe) criaram comissões de estudos para tratar da unificação das Entidades Representativas da Autogestão em Saúde. Já em novembro de 2002, durante a realização do IV Congresso Internacional de Gestão em Saúde, oficializou-se a união das duas maiores entidades que representam a autogestão no Brasil, marco que representou o fortalecimento político e estratégico do setor no país. Nasceu, assim, a Unidas – União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde. Portanto, diferentemente do que ocorria anteriormente, não se trata mais apenas de empresas estatais mas sim de qualquer empresa que adote o sistema de autogestão de conformidade com as determinações da ANS. Abaixo, os valores dos procedimentos adotados a partir de JULHO 2003, de conformidade com proposta apresentada pela Unidas, significando um ajuste em torno de 25%.

## PROPEDEÚTICA VASCULAR INSTRUMENTAL

Código	Descrição	CH R\$	Ane R\$
39.01.001-5	Investigação ultra-sônica s/registro gráfico (qualquer área)	15,60	
39.01.002-3	Investigação ultra-sônica c/ registro gráfico (qualquer área)	30,90	
39.01.004-0	Oscilometria – por lateralidade ou território	12,00	
39.01.005-8	Pletismografia (qualquer tipo) por lateralidade ou território	41,40	52,50
39.01.007-4	Termometria cutânea (por lateralidade: pescoço, membros, bolsa escrotal, por território, peniano)	12,90	
39.01.008-2	Teste de ereção peniana farmacologicamente induzido	20,70	
39.01.009-0	Cavernosometria	30,90	
39.01.010-4	Pletismografia peniana noturna (3 noites)	113,40	
39.01.011-2	Investigação ultra-sônica com teste de stress e sem registro gráfico	25,80	
39.01.012-0	Investigação ultra-sônica com teste de stress e com registro gráfico	38,70	
39.01.013-9	Investigação ultra-sônica com teste de stress em esteira e com registro gráfico	51,60	

## TERAPÊUTICA MÉDICA

Código	Descrição	CH R\$	Ane R\$
39.02.001-0	Escleroterapia de veias p/sessão, com medicação incluída	20,70	
39.02.002-9	Injeção intra-arterial medicamentosa - só honorários	15,60	
39.02.003-7	Bota de unna – só honorários	24,00	
39.02.004-5	Curativo de extremidades – só honorários	20,70	
39.02.005-3	Pulsoterapia venosa retrógrada (por dia) – só honorários	38,70	
39.02.006-1	Fulguração de telangiectasias (por grupo de 15)	25,80	75,00

## CIRURGIA VENOSA

Código	Descrição	CH R\$	Aux1 R\$	Aux2 R\$	Aux3	Ane R\$
39.03.001-6	Dissecção de veia ou colocação cateter venoso	46,50	13,95	–	–	52,50
39.03.003-2	Hipertensão porta – qualquer tipo	451,50	135,45	90,30	90,30	225,00
39.03.004-0	Restauração de fluxo venoso	361,20	108,36	72,24	72,24	105,00
39.03.005-9	Trombectomia venosa	361,20	108,36	72,24	72,24	105,00
39.03.007-5	Interrupção veia cava inferior, com filtro por via transvenosa	309,60	92,88	61,92	–	150,00
39.03.008-3	Interrupção cirúrgica veia cava inferior	361,20	108,36	72,24	72,24	150,00
39.03.010-5	Varizes – tratamento cirúrgico unilateral - (01 membro)	206,40	61,92	–	–	105,00
39.03.011-3	Varizes – tratamento cirúrgico bilateral - (02 membros)	361,20	108,36	72,24	–	225,00
39.03.015-6	Cateterismo de veia central por função	46,50	–	–	–	52,50
39.03.016-4	Instalação de cateter de longa permanência (qq tipo)	77,40	23,22	–	–	52,50
39.03.017-2	Síndrome pós-trombótica – tratamento cirúrgico unilateral	335,40	100,62	67,08	–	105,00
39.03.018-0	Síndrome pós-trombótica – tratamento cirúrgico bilateral	464,40	139,32	92,88	92,88	225,00
39.03.019-9	Cura cirúrgica da impotência coeundi venosa	335,40	100,62	67,08	–	225,00

**CIRURGIA ARTERIAL**

<b>Código</b>	<b>Descrição</b>	<b>CH RS</b>	<b>Aux1 RS</b>	<b>Aux2 RS</b>	<b>Aux3</b>	<b>Ane RS</b>
39.04.011-9	Aneurisma: outros	309,60	92,88	61,92	61,92	150,00
39.04.020-8	Tumor carotídeo – tratamento cirúrgico	309,60	92,88	61,92	61,92	150,00
39.04.021-6	Endarterectomia carotídea – qualquer técnica	516,00	154,80	103,20	103,20	225,00
39.04.022-4	Ligadura de carotídea ou ramos	240,00	72,00	48,00	–	150,00
39.04.023-2	Pontes transcervicais – qualquer tipo	516,00	154,80	103,20	103,20	225,00
39.04.024-0	Revascularização de troncos supra-aórticos – qualquer tipo (com acesso torácico)	645,00	193,50	129,00	129,00	225,00
39.04.025-9	Revascularização arterial de membro superior – qualquer tipo	361,20	108,36	72,24	72,24	150,00
39.04.026-7	Cateterismo da artéria radial – pa contínua	45,00	–	–	–	52,50
39.04.027-5	Artéria hipogástrica	438,60	131,58	87,72	87,72	225,00
39.04.028-3	Artéria mesentérica superior	516,00	154,80	103,20	103,20	225,00
39.04.029-1	Artéria peniana – revascularização	361,20	108,36	72,24	–	75,00
39.04.030-5	Artéria renal unilateral – revascularização	516,00	154,80	103,20	103,20	225,00
39.04.031-3	Tronco celíaco	516,00	154,80	103,20	103,20	225,00
39.04.032-1	Angioplastia ou dilatação transoperatória	361,20	108,36	72,24	–	150,00
39.04.033-0	Arterioplastia femoral profunda	361,20	108,36	72,24	–	150,00
39.04.034-8	Endarterectomia aorto-iliaca	516,00	154,80	103,20	103,20	225,00
39.04.035-6	Endarterectomia com ou sem remendo íleo-femoral	361,20	108,36	72,24	72,24	225,00
39.04.036-4	Revascularização aorto-femoral-unilateral	361,20	108,36	72,24	72,24	150,00
39.04.037-2	Revascularização aorto-bifemoral	645,00	193,50	129,00	129,00	330,00
39.04.038-0	Revascularização aorto-iliaca-unilateral	361,20	108,36	72,24	72,24	225,00
39.04.039-9	Ponte axilo-femoral	361,20	108,36	72,24	72,24	225,00
39.04.040-2	Ponte axilo-bifemoral	438,60	131,58	87,72	87,72	330,00
39.04.041-0	Ponte femoro-femoral cruzada	335,40	100,62	67,08	–	150,00
39.04.042-9	Ponte femoro-poplítea	361,20	108,36	72,24	72,24	225,00
39.04.043-7	Revascularização distal	412,80	123,84	82,56	82,56	225,00
39.04.044-5	Ponte aórtica – reoperação	774,00	232,20	154,80	154,80	330,00
39.04.045-3	Aneurisma aorta abdominal sub-renal	645,00	193,50	129,00	129,00	330,00
39.04.046-1	Aneurisma carótida, subclávia, axilar, ilíaca	387,00	116,10	77,40	77,40	225,00
39.04.047-0	Aneurisma da aorta torácica - tóraco-abdominal e/ou ao abdominal supra-renal	774,00	116,10	77,40	77,40	480,00
39.04.048-8	Aneurisma artéria viscerais	645,00	193,50	129,00	129,00	330,00
39.04.049-6	Artéria mesentérica inferior – revascularização	361,20	108,36	72,24	72,24	225,00
39.04.050-0	Retirada de prótese infectada em posição não aórtica	387,00	116,10	77,40	77,40	330,00
39.04.051-8	Revascularização aorto biliarca	670,80	201,24	134,16	134,16	330,00
39.04.052-6	Artéria renal bilateral – revascularização	645,00	193,50	129,00	129,00	330,00
39.04.053-4	Revascularização de artéria vertebral	516,00	154,80	103,20	103,20	225,00
39.04.054-2	Aneurisma axilar, femoral, poplíteo	361,20	108,36	72,24	72,24	225,00

**CIRURGIA DOS LINFÁTICOS**

<b>Código</b>	<b>Descrição</b>	<b>CH RS</b>	<b>Aux1 RS</b>	<b>Aux2 RS</b>	<b>Aux3</b>	<b>Ane RS</b>
39.05.002-5	Anastomose linfo-venosas	309,60	92,88	61,92	–	150,00
39.05.003-3	Linfangioplastia	283,80	85,14	56,76	–	150,00
39.05.004-1	Linfadema: ressecção parcial	232,20	69,66	–	–	150,00
39.05.005-0	Linfadema: ressecção total	361,20	108,36	72,24	72,24	225,00
39.05.006-8	Linfadema genital: ressecção	309,60	92,88	61,92	–	150,00
39.05.007-6	Linforragia no transplante renal – tratamento hemostático	258,00	77,40	–	–	150,00

**NERVOS**

<b>Código</b>	<b>Descrição</b>	<b>CH RS</b>	<b>Aux1 RS</b>	<b>Aux2 RS</b>	<b>Aux3</b>	<b>Ane RS</b>
39.06.002-0	Neurotripsia – cada extremidade	154,80	46,44	–	–	75,00
39.06.003-9	Simpatectomia lombar unilateral	154,80	46,44	30,96	–	105,00
39.06.004-7	Simpatectomia cérvico-torácica ou torácica superior – cada lado (qualquer técnica)	258,00	77,40	51,60	–	150,00
39.06.005-5	Síndrome do desfiladeiro cérvico-torácico – tratamento cirúrgico unilateral	180,00	54,00	36,00	–	105,00
39.06.006-3	Simpatectomia lombar bilateral	258,00	77,40	51,60	–	150,00
39.06.007-1	Descompressão neurovascular cérvico braquial – cada lado (qualquer técnica)	309,60	92,88	61,92	–	150,00

## Resolução Nº 193, 2003

### **Dispõe sobre plantão em disponibilidade de trabalho – médico alcançável.**

O Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro, no uso das atribuições que lhe conferem a Lei n. 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto n. 44.045, de 19 de julho de 1958 e

Considerando que o atendimento em regime de sobreaviso ou plantão em disponibilidade de trabalho é legal e previsto na Legislação;

Considerando o Parecer CFM n. 137/2003;

Considerando o Parecer Cremerj n. 55/97 sobre o Plantão à Distância;

Considerando que o plantão em disponibilidade de trabalho é uma prática utilizada em muitas Unidades Assistenciais, objetivando viabilizar o atendimento em variadas especialidades, nas quais as ocorrências são eventuais;

Considerando que o médico socorrista de plantão nas Unidades Assistenciais está capacitado a prestar o primeiro atendimento, qualquer que seja a patologia e de executar manobras de reanimação e de suporte vital até a chegada do especialista;

Considerando que o plantão em disponibilidade de trabalho acarreta responsabilidades adicionais à prática médica;

Considerando que é direito do médico receber remuneração pelo tempo disponibilizado para as Unidades de Assistência Médico-Hospitalar e pela prestação de serviços profissionais;

Considerando a necessidade de se regulamentar a prática do plantão em disponibilidade de trabalho;

Considerando, finalmente, o decidido em Sessão Plenária do Corpo de Conselheiros em 30 de abril de 2003

#### **Resolve:**

Art. 1º Determinar que a modalidade de plantão médico em disponibilidade de trabalho é ato médico e só pode ser exercido por profissional médico devidamente registrado no CRM.

§ 1º Plantão em disponibilidade de trabalho é atividade em que o médico permanece à disposição da Unidade Assistencial de Saúde em horário preestabelecido e acordado previamente, para ser requisitado por intermédio de qualquer meio de comunicação, estando o profissional em condições

de pronto atendimento pessoal e imediato, para ocorrências eventuais.

§ 2º O plantão em disponibilidade de trabalho não poderá ser cumulativo para o mesmo horário, constituindo-se infração ética a simultaneidade dos plantões acordados com mais de uma Unidade Assistencial.

Art. 2º O plantão em disponibilidade de trabalho será sempre remunerado e pactuado entre as partes, sem prejuízo dos honorários devidos pelos serviços prestados, quando solicitada para atendimento.

Art. 3º O médico em regime de plantão em disponibilidade de trabalho só pode ser acionado por determinação do Diretor

Técnico, da equipe médica ou do médico plantonista da Unidade Assistencial de Saúde.

Art. 4º Ao ser acionado o médico, que esteja de plantão em disponibilidade de trabalho, é obrigatório que o médico que tomou tal decisão permaneça como responsável pelo atendimento do paciente até a chegada do colega, quando se definirá a responsabilidade pela continuidade da assistência.

Art. 5º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

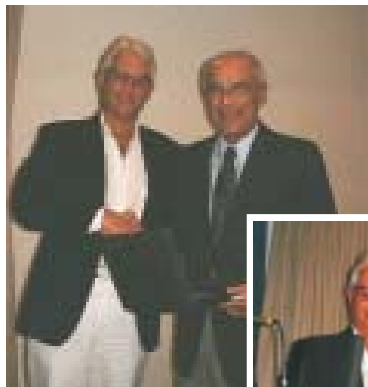
Rio de Janeiro, 30 de abril de 2003

*Consº Aloísio Tibiriçá Miranda – Presidente*  
*Consº Luís Fernando Soares Moraes – Primeiro Secretário*

## INFORMANGIO II

### Noite de Homenagens

A sessão científica de 8 de julho foi brilhantemente substituída por uma noite de homenagens aos Professores José Carlos Bastos Côrtes e Carlos José de Brito. Foi uma noite de emoções. Ambos passam a gozar as merecidas férias por toda uma vida dedicada à angiologia, à cirurgia vascular, aos pacientes e aos alunos espalhados pelo Brasil.



*Dr. Paulo Marcio Canongia entrega placa comemorativa do evento ao Dr. Côrtes e ao Dr. Carlos José*



*Aos Drs. Álvaro Camelier e Vasco Lauria coube a agradável tarefa de contar à atenta platéia os mais significativos episódios da vida dos homenageados*



### NOVA SEDE

No mês de Junho a nova sede da regional recebeu especial visita dos seguintes sócios: Dr. Antonio Luis de Medina, Dr. Sydney Arruda, Dr. Álvaro Medrado Camelier, Dr. José Carlos Bastos Côrtes

### DOAÇÕES

A Vasculaine, em mais uma demonstração de especial apreço pela regional da SBACV, doou um DVD da Sony para a nossa nova sede. Estávamos realmente precisando. A Regional agradece.

### OUTROS PROCEDIMENTOS

<b>Código</b>	<b>Descrição</b>	<b>CH R\$</b>	<b>Aux1 R\$</b>	<b>Aux2 R\$</b>	<b>Aux3</b>	<b>Ane R\$</b>
39.07.002-6	Enxerto de pele – cada extremidade	165,00	49,50	33,00	–	105,00
39.07.003-4	Fasciotomia – cada extremidade	180,60	54,18	–	–	105,00
39.07.004-2	Nevus – tratamento cirúrgico (nevus, hemangiomas, linfangiomas) – grupo até 5 lesões	75,00	22,50	–	–	75,00
39.07.005-0	Úlcera ou necrose: debridamento cirúrgico – cada extremidade	75,00	22,50	–	–	52,50
39.07.006-9	Hemangiomas extensos – tratamento cirúrgico	258,00	77,40	51,60	–	150,00

### CIRURGIA SOBRE FÍSTULAS ARTERIOVENOSAS ADQUIRIDAS E CONGÊNITAS

<b>Código</b>	<b>Descrição</b>	<b>CH R\$</b>	<b>Aux1 R\$</b>	<b>Aux2 R\$</b>	<b>Aux3</b>	<b>Ane R\$</b>
39.08.001-3	Fistula aorto-cava, reno-cava e ílio-iliaca	774,00	232,20	154,80	154,80	480,00
39.08.002-1	Fistula arteriovenosa cervical ou cefálica extracraniana	516,00	154,80	103,20	103,20	330,00
39.08.003-0	Fistula arteriovenosa intratorácica – grandes vasos	774,00	232,20	154,80	154,80	480,00
39.08.004-8	Fistula arteriovenosa dos membros	309,60	92,88	61,92	–	150,00
39.08.005-6	Fistula arteriovenosa congênita: cirurgia radical	750,00	225,00	150,00	150,00	480,00
39.08.006-4	Fistula arteriovenosa congênita: para redução de fluxo	464,40	139,32	92,88	92,88	330,00
39.08.007-2	Fistula arteriovenosa congênita: cirurgia complementar	309,60	92,88	61,92	–	150,00
39.08.008-0	Fistula ou má formação arteriovenosa congênita; embolização	464,40	139,32	92,88	–	330,00

### ACESSOS PARA HEMODIÁLISE

<b>Código</b>	<b>Descrição</b>	<b>CH R\$</b>	<b>Aux1 R\$</b>	<b>Aux2 R\$</b>	<b>Aux3</b>	<b>Ane R\$</b>
39.09.001-9	Fistula arteriovenosa direta	129,00	38,70	–	–	75,00
39.09.002-7	Fistula arteriovenosa – com enxerto	283,80	85,14	56,76	–	150,00
39.09.003-5	Colocação shunt temporário	103,20	30,96	–	–	52,50
39.09.004-3	Colocação shunt definitivo	258,00	77,40	51,60	–	105,00
39.09.005-1	Retirada de shunt temporário	51,60	15,48	–	–	–
39.09.006-0	Retirada de shunt definitivo ou desativação de fua	258,00	77,40	51,60	–	105,00

### CIRURGIA VASCULAR DE URGÊNCIA

<b>Código</b>	<b>Descrição</b>	<b>CH R\$</b>	<b>Aux1 R\$</b>	<b>Aux2 R\$</b>	<b>Aux3</b>	<b>Ane R\$</b>
39.10.001-4	Aneurisma rôto c/ dissecação aguda da aorta (qualquer segmento)	774,00	–	–	–	480,00
39.10.002-2	Embolectomia ou trombectomia	283,80	85,14	56,76	–	150,00
39.10.003-0	Lesões vasculares traumáticas intra abdominais	541,80	162,54	108,36	108,36	330,00
39.10.004-9	Lesões vasculares traumáticas cervical e cêrvico-torácica	335,40	100,62	67,08	67,08	225,00
39.10.005-7	Lesões vasculares traumáticas de membro inferior ou superior – unilateral	283,80	85,14	56,76	–	150,00
39.10.006-5	Lesões vasculares traumáticas intratorácicas	750,00	85,14	56,76	–	480,00
39.10.007-3	Transplante renal-cirurgia no receptor anastomoses vasculares	540,00	162,00	108,00	108,00	330,00

### AMPUTAÇÕES – II

<b>Código</b>	<b>Descrição</b>	<b>CH R\$</b>	<b>Aux1 R\$</b>	<b>Aux2 R\$</b>	<b>Aux3</b>	<b>Ane R\$</b>
39.11.001-0	Ao nível de pododáctilos	75,00	22,50	–	–	52,50
39.11.002-8	Ao nível do pé	180,00	54,00	–	–	75,00
39.11.003-6	Ao nível de perna	225,00	67,50	45,00	–	105,00
39.11.004-4	Ao nível de coxa	225,00	67,50	45,00	–	105,00
39.11.005-2	Desarticulação coxo-femural	360,00	108,00	72,00	72,00	150,00
39.11.006-0	Ao nível de quirodáctilos	105,00	31,50	–	–	52,50
39.11.007-9	Ao nível de mão	105,00	31,50	–	–	75,00
39.11.008-7	Ao nível de antebraço	180,00	54,00	36,00	–	75,00
39.11.009-5	Ao nível de braço	210,00	63,00	42,00	–	105,00
39.11.010-9	Desarticulação escápulo-umeral	240,00	72,00	48,00	48,00	105,00

ANGIOGRAFIAS – 12

Código	Descrição	CH
39.12.001-5	Angiografias por cateter	133,80
39.12.002-3	Aortografia abdominal translombar	66,90
39.12.003-1	Arteriografia do membro superior (punção direta branquial)	55,80
39.12.004-0	Arteriografia do membro inferior unilateral	55,80
39.12.005-8	Flebografia do membro-unilateral	55,80
39.12.006-6	Linfoangiadenografia	111,60
39.12.007-4	Flebografia retrógrada por cateterismo	133,80
39.12.008-2	Cavernosografia	60,00
39.12.009-0	Fármaco cavernosografia (dinâmica)	75,00
39.12.010-4	Cavernosometria	60,00
39.12.011-2	Angiografia digital arterial	133,80
39.12.012-0	Angiografia digital por via venosa	167,70

ANGIOGRAFIA INTERVENCIONISTA - 13

Código	Descrição	CH
39.13.001-0	Quimioterapia intra-arterial regional	245,40
39.13.002-9	Embolização de fístulas ou más-formações – a.v.	298,80
39.13.003-7	Tratamento da isquemia por inf. intra-arterial	200,70
39.13.004-5	Tratamento da hematúria ou sangramento genital pós-embolização arterial regional	245,40
39.13.005-3	Embolização de tumores dos rins, supra-renais ou bexiga	245,40
39.13.006-1	Quimioterapia arterial regional por cateterismo percutâneo	144,90
39.13.007-0	Angioplastia transluminal por vaso	245,40
39.13.008-8	Retirada percutânea de corpo estranho intravascular	390,30
39.13.009-6	Infusão seletiva intravascular de enzimas trombolíticas	245,40
39.13.010-0	Embolização percutânea de fístulas e más-formações arteriovenosas periféricas	289,80
39.13.011-8	Embolização percutânea de fístulas e más-formações arteriovenosas em cabeça, pescoço e coluna	490,50
39.13.012-6	Tratamento da epistaxe por embolização	345,60
39.13.013-4	Embolização de tumores da cabeça e pescoço	345,60
39.13.014-2	Tratamento de fistula carótida-cavernosa por colocação percutânea de balão	490,50
39.13.015-0	Embolização de tumores ósseos e musculares	245,40
39.13.016-9	Tratamento de hemoptise por embolização percutânea	245,40
39.13.017-7	Embolização percutânea para tratamento da impotência sexual	240,00

DIRETORIA CIENTÍFICA I

**446ª Reunião Científica da SBACV-RJ**

**Local:** Colégio Brasileiro de Cirurgiões

**Data:** 12/08/03

**Organização**

Serviço de Cirurgia Vascular do  
Hospital Municipal Miguel Couto

Chefe do Serviço: *Dr. Luiz Alexandre Essinger*

**TEMAS**

**1. TRAUMATISMOS VASCULARES DAS  
EXTREMIDADES**

Relator: *Dr. Thales Marcelo Gouvêa*

Autores: *Drs. Ana Paula de Oliveira Marinho,  
Carlos Eduardo V. Magalhães, Eduardo de Paula Feres,  
Felipe Pinto da Costa, Luiz Alexandre Essinger,  
Thales Marcelo Gouvêa e Victor Luiz Picão*  
Debatedores: *Drs. Breno Caiafa, Carlo Sassi,  
Ivan Antonio Arbex e Sergio S. Leal de Meirelles*

**2. TRAUMATISMO DE VASOS CERVICAIS**

Relator: *Dr. Luiz Alexandre Essinger*

Autores: *Drs. Carlos Arthur Filho,  
Francisco João Sahagoff de D. V. Gomes,  
Luiz Alexandre Essinger, Raimundo Luis Senra Barros e  
Rogério Antonio Barreiros*  
Debatedores: *Drs. Carlos Alberto Vasconcelos,  
Marcio Tiraboschi dos Guarany, Rodrigo Vaz Melo e  
Rossi Murilo da Silva*

**3. LIGADURA ENDOSCÓPICA SUBFASCIAL DE  
VEIAS PERFURANTES**

Relator: *Dr. Leonardo Augusto Lopes Xavier*

Autores: *Drs. Carlos Eduardo Sad, Débora Coutinho,  
Luiz Alexandre Essinger, Luis César Lopes,  
Walter da S. Nascimento*  
Debatedores: *Drs. Cid Nelson Hastenreiter,  
Ivanésio Merlo e José Mussa Cury Filho*

## **Curso de Aperfeiçoamento de Angiologia e Cirurgia Vascul**

Veja abaixo os módulos do mês de agosto. Conforme já informado anteriormente, o curso está sendo ministrado no auditório do prédio da nova sede.

### **PALESTRAS**

• **Data:** 02/08/03

Exame Clínico e Métodos em Flebologia

*Organizadora: Dra. Elizabeth Salles de Figueiredo*

• **Data:** 09/08/03

Coagulação e Trombofilia

*Organizador: Dra. Alda Candido Torres Bozza*

• **Data:** 16/08/03

Trombose Venosa e Embolia Pulmonar  
(Tromboembolismo Venoso)

*Organizadora: Dra. Marcia Maria Ribeiro Alves*

• **Data:** 23/08/03

Insuficiência Venosa Crônica

*Organizador: Dr. Mario Bruno Lobo Neves*

• **Data:** 30/08/03

Varizes dos Membros Inferiores:  
Tratamento Clínico e Cirúrgico

*Organizadora: Dra. Angela Maria Eugênio*

## **Reunião Científica de Búzios 12, 13 e 14 de setembro de 2003**



### **Palestras**

- Recuperação de enxertos infra-inguinais “falhando” – *Dr. Antônio Vieira de Melo*
- Tratamento endovascular das cirurgias de revascularização de membros inferiores em risco de oclusão – *Dr. Rogério C. G. Freitas*
- Angioplastia subintimal na doença arterial oclusiva de membros inferiores – *Dr. Wady Cury*
- Tratamento endovascular de lesões complexas em tronco supra-aórtico – *Dr. João André Gurgel*
- Cura da úlcera de estase em membros inferiores por via endoscópica – *Dr. George Maia*

### **Hospedagem**

Bangalô simples: R\$ 205,00

Bangalô duplo: R\$ 235,00

Política para crianças: Até 11 anos ocupando o mesmo apartamento: gratuito; A partir de 12 anos (ou terceiro adulto): acréscimo de 25% sobre tarifa duplo.

- Salão para o evento;
- (01) Sala de apoio/secretaria;
- Café da manhã, no buffet do restaurante;
- Almoço e jantar estilo buffet com: 5 tipos de saladas, 1 tipo de carne branca (ave ou peixe), 1 tipo de carne vermelha, 1 tipo de massa, guarnições variadas, sobremesas diversas. **Obs:** Inclui 1 bebida por pessoa/por refeição (1 água ou 1 refrigerante ou 1 suco).



## Impressões sobre a Nova Sede da Regional do Rio de Janeiro da SBACV, pelo Fundador e seu Primeiro Presidente, Professor Sydney Arruda



**P**ara dizer o mínimo, a nova sede da Regional é magnífica sob todos os aspectos, a começar pela localização, a Cinelândia, um dos pontos históricos da cidade, onde o presente convive com o passado. Assim, em primeiro lugar, o local é amplamente conhecido e de fácil acesso onde quer que estejamos.

Quanto ao passado, mesmo não nos dando conta, o espírito o contempla através do visual da arquitetura e da história dos prédios vetustos no entorno da praça – a Câmara dos Vereadores, o Teatro Municipal, o Museu Nacional de Belas Artes, a Biblioteca Nacional (inaugurada por volta de 1815), o hoje Centro Cultural da Justiça Federal e o remanescente Cine Odeon, de uma época áurea de cinemas do Centro, que deram nome ao lugar. Chegando à nova Sede da Regional, que é a do mesmo prédio em que se localiza o Amarelinho, tradicional ponto da boemia de antanho. Vejam seu nome: “Edifício Amadeus Mozart”, é preciso dizer algo mais?

Cabe agora ressaltar as características das instalações – modernas, inclusive nos equipamentos, primorosas, feitas com muito gosto e funcionais. As dependências são distribuídas com propriedade a fim de atender às múltiplas exigências inerentes. Chamam a atenção a biblioteca especializada, em fase de expansão, e, na Sala de Reuniões, enorme galeria de fotos de ex-presidentes, cobrindo toda a parede, justa homenagem.

Eventos científicos de menor porte podem ser realizados no próprio edifício ao subirmos alguns andares alcançando a cobertura, onde existe um auditório com terraço, alugável quando necessário. Funcionárias da administração têm local apropriado para seu trabalho; são gentis, prestativas e competentes.

Parabéns e vivos aplausos a todos os membros da Regional, envolvidos no empreendimento, que há de se constituir em marco de progresso na vida de nossa Sociedade.

A visita está terminando, devo voltar à minha residência. É bem fácil, basta andar um pouquinho e tomar o metrô, bem em frente ao prédio, mais uma grande vantagem.

*Prof. Sydney Arruda*

*Membro Benemérito da SBACV-RJ*

## CONVOCAÇÃO PARA OS ASSOCIADOS



### CURSO DE RESPONSABILIDADE CIVIL, MÉDICA E HOSPITALAR

Dia 16 de agosto de 2003 das 09:00 às 12:00h  
Local: Rua Uruguaiana,13 – 11 ° andar

**Gratuito** para membros da SBACV-RJ

#### Instrutores:

Advogados da A.Couto & Advogados Associados  
Consultores Jurídicos da SBACV-RJ

#### Tópicos:

Seguro  
Consentimento Informado  
Prontuário Eletrônico  
Nova Tabela AMB

#### VAGAS LIMITADAS

Confirmar presença até dia 11/08/2003  
Tel: (021) 2221-4819 – e-mail: acoutoadvogados@aol.com

**A.Couto & Advogados Associados**  
site: [www.acouto.com.br](http://www.acouto.com.br)  
e-mail: [medica@acouto.com.br](mailto:medica@acouto.com.br)

Tel.: (21)2221-4819 – Fax: (21) 2221-5024

## EVENTOS

# Eventos no Brasil e no Mundo

**XII CONGRESO ARGENTINO DE CIRUGIA CARDIOVASCULAR**  
Buenos Aires, Argentina – 3 a 5 de setembro de 2003  
e-mail: [pablomaril-ppl@fibertel.com.ar](mailto:pablomaril-ppl@fibertel.com.ar)



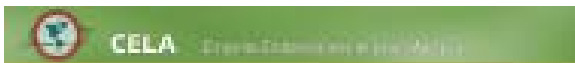
**XVII ANNUAL MEETING EUROPEAN SOCIETY FOR VASCULAR SURGERY**  
Dublin, Irlanda – 5 a 7 de setembro de 2003  
e-mail: [conference@resi.ie](mailto:conference@resi.ie)

**CONFERENCE FOR CARDIOVASCULAR INVASIVE PROFESSIONALS (CCIP)** – September 18-19, 2003  
New Washington Convention Center – Washington, DC  
Maiores informações no site: [www.tctmd.com](http://www.tctmd.com)



**XXXV CONGRESSO BRASILEIRO DE ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR DA BAHIA**  
5 a 10 de outubro de 2003  
Bahia Othon Palace Hotel, Salvador-BA  
Tel: (71)264-3477 – Fax: (71)264-0508  
[www.eventssystem.com.br](http://www.eventssystem.com.br)

**CONGRESSO DA CIRUJANOS VASCULARES DE HABLA HISPANA**  
Cartagena, Colombia – 12 a 14 de outubro de 2003  
email: [sicardg@msnotes.wustl.edu](mailto:sicardg@msnotes.wustl.edu)



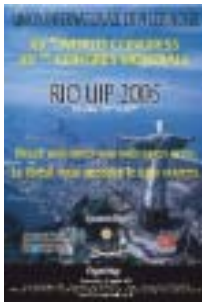
**III CONGRESO CELA – DICIEMBRE 2003 BRASIL**  
Florianópolis – 4 a 6 de dezembro de 2003  
Costão do Santinho Resort & Spa – [www.costao.com.br](http://www.costao.com.br)

**21TH WORLD CONGRESS OF THE INTERNATIONAL UNION OF ANGIOLOGY** – Roma, Itália  
22 a 26 de maio de 2004 – [novosav@unipa.it](mailto:novosav@unipa.it)

**XI CONGRESO DE FLEBOLOGIA Y LINFOLOGIA**  
Cancun, Mexico – 23 a 26 de maio de 2004 – Fax: 9999444610

**53RD INTERNATIONAL CONGRESS OF THE EUROPEAN SOCIETY FOR CARDIOVASCULAR SURGERY**  
Ljubljana, Eslovênia – 2 a 5 de junho de 2004

**VIII CONGRESSO BRASILEIRO DE FLEBOLOGIA E LINFOLOGIA**  
Vitória-ES – 22 a 25 de setembro de 2004  
[eliudangiocenter@uol.com.br](mailto:eliudangiocenter@uol.com.br) – [www.cardio2004.org](http://www.cardio2004.org)



**15TH WORLD CONGRESS UNION INTERNATIONALE DE PHEBOLOGIE**  
Rio de Janeiro-RJ  
2 a 7 de outubro de 2005  
[www.flebologiabrasil.com.br](http://www.flebologiabrasil.com.br)  
[inspemoc@dglmet.com.br](mailto:inspemoc@dglmet.com.br)  
[angelo.scuderi@flebologiabrasil.com.br](mailto:angelo.scuderi@flebologiabrasil.com.br)  
Chairman do RIO UIP 2005