



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 – email: secretaria@sbacvrj.com.br

Periodicidade Mensal – Tiragem: 2.500 exemplares **Ano 18 – Nº 92 – JANEIRO – 2004**

EDITORIAL

2004

O ANO que promete ser NOVO

Depois de décadas de exploração, ainda não eliminadas, parece apontar no horizonte um raio de esperança para nós, médicos. As sementes tão penosamente plantadas em exaustivas e desgastantes jornadas de lutas parecem dar sinais de que irão finalmente germinar. Na leitura dos recentes acontecimentos podemos vislumbrar esta possibilidade. Listamos, para sua reflexão, alguns deles:

- A Agencia Nacional de Saúde – ANS estabelece exigências mínimas para o contrato entre médicos e operadoras. Parece chegar ao fim o famigerado contrato padrão ainda vigente, uma vez que cláusulas historicamente exigidas pelos médicos passam a ser obrigatórias;

- Em todo o Brasil, a insatisfação com as péssimas condições de trabalho e de remuneração dos médicos estão se transformando em manifestações organizadas e maciçamente apoiadas pela categoria;

- O Ministério Público, ao entender as conseqüências destas péssimas condições do profissional de saúde para o atendimento da população, entra no mérito da questão e exige providências;

- As entidades médicas entendem que o médico não pode permanecer solitário em suas reivindicações e assumem seu papel de liderança e mediação;

- Os órgãos de defesa do consumidor percebem que as empresas intermediadoras da assistência à saúde devem respeitar o direito de livre escolha da população e, baseados no elevado índice de reclamações, são as grandes responsáveis pela má qualidade da saúde neste setor.

É um quadro promissor. E, além disso, serve também para mostrar àqueles que só acreditam em resultados imediatos que as sementes plantadas em cada luta podem demorar a germinar mas, um dia, se transformam em flor e frutos.

PALAVRA DO PRESIDENTE



Ao assumir a presidência de nossa Regional Rio de Janeiro da SBACV assumi, também, o compromisso de dar seqüência ao belo trabalho realizado pela diretoria que nos precedeu, conduzida com tanta dedicação pelo Dr. Paulo Marcio Goulart Canongia.

Com a sua gestão inaugurou-se uma nova visão de sociedade científica: aquela inserida e comprometida com a realidade social. Uma de nossas metas será permitir uma maior participação das seccionais, com o objetivo de conseguir uma real integração com os colegas de todo o nosso estado e dar continuidade ao projeto, de realizar-se, em cada cidade, o Curso de Angiologia e Cirurgia Vascular para Agentes Comunitários de Saúde, com a distribuição de fitas de vídeo e revistas contendo apresentação de diversos temas de patologias vasculares com textos adequados ao leigo.

Uma pesquisa sobre os recursos humanos e materiais de nossas especialidades no Rio de Janeiro, realizada com um grande empenho pessoal de nosso secretário-geral, Ney Abrantes Lucas, servirá de base para o planejamento de estratégias de ações políticas a serem implementadas, visando, como bem disse Ney, elevar a qualidade de vida de nossa população e, sem dúvida, abrir um grande mercado de trabalho, principalmente para os nossos jovens médicos.

A SBACV participou de vários embates nos últimos anos. Lutou pelo reconhecimento da especialidade Angiologia e pelo reconhecimento das áreas de atuação em Angiorradiologia e Cirurgia Endovascular. Participou, também, de várias campanhas (campanha da TVP, campanha sobre doenças vasculares, Semana de Saúde Vascular). Com isso, a nossa SBACV muito amadureceu e tornou-se mais conhecida e respeitada pela população. Observa-se hoje um maior interesse do sócio em participar, de opinar e influir nas decisões. É necessário, assim, parafraseando Marcio Leal de Meirelles, criar uma estrutura que estimule a representatividade, que incentive o surgimento de novas lideranças e que preserve espaço suficiente às suas legítimas manifestações (gestão participativa).

A Regional RJ pretende estimular o debate da Reforma de Estatutos. Uma reforma que preserve os muitos avanços já obtidos, mas pavimente novos progressos no século que se inicia. Para tanto, pretende trazer, em 13 de março do corrente ano, o Dr. Jorge Ribas Timi, ao Rio de Janeiro, para que possamos iniciar esta tarefa. Para que ocorra um debate sério maduro e constante ao longo dessa gestão, e que possamos chegar a Porto Alegre em 2005 preparados para votar esta reforma. E, principalmente, conscientes da importância de participar da Assembléia da SBACV (“parlamento de nossa Sociedade”), fórum apropriado para as nossas principais discussões e decisões, mas bastante esvaziada desse poder ultimamente.

As atividades científicas também merecerão destaque. Voltados para a atualização de seus conhecimentos, os angiologistas e cirurgiões vasculares estarão mais uma vez reunidos, de 21 a 23 de maio, no Centro de Convenções do Hotel Glória, participando do XVIII Encontro de Angiologia e Cirurgia Vascular do Rio de Janeiro e o VII Curso de Cirurgia Endovascular.

O convidado especial do Encontro, já amplamente anunciado, será o Dr. Dhiraj M Shah, do Albany Medical Center – Albany, New York. Vários nomes ilustres de nosso país estarão também presentes, transmitindo-nos suas valiosas experiências.

Como nas vezes anteriores, é esperada a presença de numerosos colegas de outros estados, que tanto têm abrilhantado nossos Encontros e proporcionado, sempre, uma troca de experiências muito proveitosa. Haverá, naturalmente, apesar da programação intensa, momentos de agradável convívio social.

Oportunamente será divulgada a programação do Curso de Atualização em Angiologia e Cirurgia Vascular (Lato Sensu), preparatório para o Concurso para Título de Especialista, em convênio com a UFRJ, organizado pelos Drs. Luis Felipe da Silva (UFRJ) e Maria de Lourdes Seibel (SBACV-RJ).

Para que esses avanços sejam possíveis é imprescindível a mobilização de nossos sócios. Que saiam da inércia, participem, envolvam-se com os problemas, sejam solidários. Assim mobilizados continuaremos lutando pelos objetivos maiores de nossa Sociedade, superando eventuais dificuldades, preparando um terreno firme e seguro para um futuro melhor com que todos sonhamos.

Sergio Silveira Leal de Meirelles

EDITOR: JOSÉ AMORIM DE ANDRADE

DIRETORIA REGIONAL - RJ - BIÊNIO 2004/2005

PRESIDENTE

SERGIO SILVEIRA LEAL DE MEIRELLES
1º Vice-Presidente: Rossi Murilo da Silva
2º Vice-Presidente: Ivanésio Merlo

SECRETÁRIO-GERAL

Ney Abrantes Lucas
1º Secretário: Francisco João Sahagoff de Deus Vieira Gomes
2º Secretário: Cristiane Ferreira de Araújo Gomes

TESOUREIRO-GERAL

Manuel Júlio J. Cota Janeiro
1º Tesoureiro: Marcio Tiraboschi dos Guaranyrs
2º Tesoureiro: Claudio Pitanga Marques da Silva

DIRETOR CIENTÍFICO

Maria de Lourdes Seibel
Vice-Diretor: Mario Bruno Lobo Neves

DIRETOR DE PUBLICAÇÕES

José Amorim de Andrade
Vice-Diretor: Karla Gomes de Abru

DIRETOR DE EVENTOS

Marcio Arruda Portilho
Vice-Diretores: Marco Antônio A. Azizi e Raimundo Luiz S. Barros

DIRETOR DE DEFESA PROFISSIONAL

Marcio Leal de Meirelles
Vice-Diretores: João Batista Moniz Barreto de Aragão e Saul Bteshe

DIRETOR DE PATRIMÔNIO

Antônio Joaquim Monteiro da Silva
Vice-Diretor: Almar de Assumpção Bastos

DIRETOR DE INFORMÁTICA

Francisco Gonçalves Martins
Vice-Diretores: Alessandra F. C. Lacerda e Maurício R. N. M. Zaniolo

PRESIDENTE DA GESTÃO ANTERIOR

Paulo Marcio Goulart Canongia

DEPARTAMENTOS CIENTÍFICOS

Arteriologia: Vasco Lauria da F. Filho, Carlos Eduardo V. Magalhães
Flebologia: José Mussa Curly Filho, Adilson Luiz C. de Aguiar Mariz
Linfologia: Antônio Carlos D. G. Mayall, Fernando Antônio V. Fontes
Angiorradiologia: Carlos Clementino dos S. Peixoto, Gisele C. Silva
Cirurgia Endovascular: Adalberto P. de Araújo, Jackson S. Caiafa
Cirurgia Experimental: Ciro D. de Castro Herdy, Eduardo Werneck
Exames não-invasivos: Luiz Paulo de B. Lyra, Carmem Lucia L. Porto
Micro-circulação: Ângela Maria Eugênio, Elizabeth F. de Salles
Trama Vascular: Ivan Antônio Arheb, Luiz Alexandre Essinger

COMISSÃO CIENTÍFICA (ENSINO E GRADUAÇÃO)

Alda Cândido Torres Bozza, Arno Buetner Von Ristow, Carlos José M. de Brito, José Luis Camarinha do Nascimento Silva, Luis Felipe da Silva, Paulo Roberto Mattos da Silveira, Marcia Maria Ribeiro Alves, Marília Duarte Brandão Panico

CÂMARA TÉCNICA PARA ASSUNTOS DE RESPONSABILIDADE CIVIL

Alberto C. Duque, Eurico Alves Nunes, Leonardo Felipe R. Vieira

ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO

Paulo César de A. Neno, Carlos A. V. Parada, Sergio Eduardo C. Alves

CONSELHO CONSULTIVO

André Salomão Lacativo, Antônio Luiz de Medina, Antônio Rocha Vieira de Mello, Ary D'Oliveira Ferreira, Emar Delly de Araújo, Fernando Luiz Vieira Duque, Henrique Murad, Hermógenes Petean Filho, José Carlos Bastos Cortés, José Carlos Mayall, Marcos Macedo Piedade, Orlando Felisberto Brum, Reinaldo José Gallo, Roberto Filipp, Rubens Carlos Mayall, Sydney Arruda, Sylvio Luis da Frota Nogueira, Tarcísio Rivello

SECCIONAIS

Coordenadora: Gina Mancini de Almeida

Noroeste 1: Eugênio Carlos de Almeida Tinoco

Noroeste 2: Sebastião José Baptista Miguel

Norte 1: Eduardo Trindade Barbosa

Norte 2: Cláudio Eduardo Carvalho dos Santos

Serrana 1: Pedro Júdice Martins

Serrana 2: Ana Paula Machado Bisker

Serrana 3: Célio Feres Monte Alto Junior

Baía da Ilha Grande: Adalberto Paulo Waack

Centro Sul 1: Nilson Araújo Areas

Centro Sul 2: Marcelo Monteiro Monastério

Médio Paraíba 1: Fernando Antônio Vidinha Fontes

Médio Paraíba 2: Luis Carlos Soares Gonçalves

Baixada Litorânea 1: Antonio Feliciano Neto

Baixada Litorânea 2: Rogério Cerqueira Garcia de Freitas

Metropolitana 2.1: Paulo Eduardo Ocke Reis

Metropolitana 2.2 e 2.3: José Nazareno de S. Azevedo e Luiz H. Coelho

Metropolitana 2.4: George Luiz Marques Maia

Metropolitana 1.1: Paulo Márcio Goulart Canongia

Metropolitana 1.2: Adalberto Paulo Waack

Metropolitana 1.3: Fábio de Almeida Leal

Metropolitana 1.4 e 1.5: João Gonçalves Sestello

Redator Responsável: Ruy Portilho – Mat. 12.490

Produção: Trasso Comunicação e Assessoria Ltda.

Av. N. Sra. de Copacabana, 1.059/1.201 – Copacabana – Rio de Janeiro-

RJ – 22060-000 – Tel/Fax. (21) 2521-6905 – e-mail: trasso@trasso.com.br

Seccionais

A Diretoria da Regional do Rio de Janeiro, com o objetivo de dar maior atenção aos sócios das cidades do interior e se inteirar das dificuldades por que passa a população daquelas cidades, e, por entender que é um dever de toda sociedade de especialistas essa preocupação de cunho social, dividiu o estado dentro das normas do Plano de Regionalização da Secretaria de Estado de Saúde. Assim, cada diretor de seccional tem sob sua responsabilidade um determinado número de municípios e deve ter por objetivo a total integração com as autoridades locais, a começar pelo secretário municipal de saúde, as associações de moradores e os órgãos representativos dos médicos em sua região.

Deve procurar realizar eventos de divulgação da(s) especialidade(s), aproximando a SBACV e a população, os prefeitos, deputados e vereadores. Deve mostrar a esses últimos a necessidade de ter no quadro funcional do seu município o angiologista e o cirurgião vascular, abrindo novas frentes de trabalho. Deve levar a essas autoridades o brilhante trabalho do Dr. Ivan Arbex, que mostra a verdadeira máquina de amputados em que se transformou o serviço público de saúde.

Cabe lembrar que apenas em 42 dos 92 municípios do nosso estado encontramos especialistas e, até mesmo para Além Paraíba (MG), pacientes são encaminhados. Se lembrarmos que nosso estado tem cerca de quinze milhões de habitantes nos assustaremos com a existência de apenas um angiologista para 235.525 habitantes e um cirurgião vascular para 90.930 habitantes. Hoje, contamos na:

	Angiologista	Cirurgião Vascular
Metropolitana1	15	88
Metropolitana2	04	19
Baía da Ilha Grande	01	04
Médio Paraíba	07	10
Centro Sul	07	06
Serrana	11	12
Noroeste	08	06
Norte	05	09
Baixada Litorânea	03	04
Total	61	158

População 14.367.083 (IBGE 2001)

Esses dados, aumentam em muito a responsabilidade das seccionais e faz-se necessário (e é o que espera a atual diretoria) um grande empenho dos srs. diretores. Cabe lembrar, que a seccional é uma representação da diretoria regi-

onal e, contará com total apoio dos demais diretores em suas atividades.

Por outro lado, têm-se recebido e-mails e faxes das mais diversas prefeituras interessadas na palestra para os Agentes Comunitários de Saúde (4.510 em todo o estado). O material (fita de vídeo e revistas) está à disposição dos srs. diretores na sede, sendo necessário contato com a SMS da região para agendar dia e horário e solicitar o envio à secretaria da Regional. Esse trabalho, tão bem coordenado pela Dra. Gina Mancini, vem esbarrando na falta de iniciativa de algumas seccionais e pedimos encarecidamente que venham a se engajar nesse trabalho pioneiro.

Faz-se necessário também que tenhamos em nosso quadro de sócios o máximo de especialistas do interior. Já tivemos oportunidade de demonstrar que há grande concentração na capital e haveremos de equilibrar essa situação, se houver uma ação efetiva dos diretores das seccionais.

As seccionais são prioritárias na atual gestão e seu sucesso será, sem dúvida, o sucesso da atual diretoria.

Temos certeza de que podemos contar com os diretores das seccionais tão bem escolhidos pelo presidente Sérgio Meirelles.

Por fim, gostaríamos de registrar e agradecer a presença da Sra Gina Mancini, Dr. Luiz Carlos Gonçalves e Paulo Ocke em nossa última reunião de diretoria e ter a esperança de que mais diretores das seccionais possam vir a participar das deliberações da nossa Regional

Ney Abrantes Lucas
Secretário-Geral

Prof. Sydney Arruda



O falecimento do Prof. Sydney Arruda resultou para cada um de nós num vazio e numa imensa saudade que só quem sente pode dimensionar.

Todos os membros de nossa Sociedade tiveram algum tipo de contato ou de influência de sua imensa cultura médica e agradável convívio. Embora mais chegado a alguns, era amigo de todos. Sempre disposto e muito acessível para o ensino, um mestre que de alguma forma influenciou na vida profissional de cada um de nós. Foi um dos pioneiros da especialidade no Brasil, tendo sido um dos fundadores de nossa Sociedade. Com bela e profícua carreira universitária foi mais que um professor, um mestre.

Como profissional, irreprensível, também o foi em sua vida familiar e social. Sua esposa, D.Elza, e suas filhas fazem parte de nossa família angiológica.

O seu exemplo de homem culto, solícito, correto, conciliador, de princípios éticos e morais bem definidos, disponível, sempre pronto a ajudar amigos, familiares e pacientes, faz com que seu espírito continue vivo em todos que de alguma forma se beneficiaram de sua existência.

Sentimos que algo de muito importante desapareceu de nossas vidas, o que nos resta é cultivar seus exemplos, seus ensinamentos, sua figura humana, que a nós cabe transmitir para os que vierem depois. Uma existência cheia de significado, que o coloca entre aqueles privilegiados que tiveram um papel definido na vida. Bem-aventurado aquele que não viveu em vão.

Do amigo e discípulo

Carlos José de Brito

Uma grande perda para a nossa sociedade, colaborador incansável, entusiasta com toda inovação, presença constante nas discussões.

Em nome de todos da Seccional Região dos Lagos, meus sentimentos aos familiares. Que o nome do Prof. Sydney Arruda seja sempre lembrado entre os mais novos.

Antonio Feliciano Neto

Sydney Arruda, um símbolo. Arruda partiu para o outro lado da vida mas, nos deixou uma memória inesquecível. Símbolo de ética, competência, e dedicação à medicina. Símbolo de esposo, pai e avô. Símbolo de amigo fraterno. Saudades.

Antonio Luiz de Medina

Recordações de um amigo, em nome da amizade mais pura e da gratidão mais profunda.

Conheci Sydney Arruda, no ano de 1943, na ocasião em que fui trabalhar na Santa Casa da Misericórdia e este contato perdurou por mais de cinquenta anos. Na Santa Casa, no Hospital São Francisco de Assis, no consultório e no Hospital Universitário, no Fundão. Assisti seu casamento com Elza Glória Brum que lhe deu quatro filhas – as quatro Marias - e dessa linha lhe vieram os netos. Foi padrinho de meu casamento com Vilma e padrinho de batismo de minha filha caçula e o foi também seu padrinho de casamento.

Profundamente ligado à família, adquiriu um belo sítio em Vera Cruz onde recebia os amigos, que amava, com hospitalidade. Aposentado, dedicou-se à pintura e a escrever suas memórias. Seu último gesto foi mais uma demonstração de sua amizade. Almoçou, preparou-se para visitar um amigo que a ele recorreu e nos deixou num gesto de solidariedade.

Georges Charles de Lemos Cordeiro

CARTAS

OF. 001/2004 Diretoria SBACV-PB
João Pessoa, 05 de janeiro de 2004

Exmo Sr. Dr. Sergio S. Leal de Meirelles
Presidente da SBACV-RJ

Sr. Presidente:

Estamos enviando este em resposta ao vosso ofício 276/203 referente ao trabalho “Perfil do Atendimento em Angiologia e Cirurgia Vasculare na Rede Pública do Estado do Rio de Janeiro”.

Parabenizamos todo o grupo envolvido e vossa regional pelo excelente trabalho realizado, sabemos que é muito árduo realizar qualquer trabalho quando dependa do poder público.

Podemos verificar que a rede pública é precária mesmo em grandes centros como o vosso, os governantes só se preocupam com votos nas eleições, deixando a saúde em último plano, não há uma hierarquização do atendimento para o paciente.

Os prefeitos preferem investir em ambulâncias que em pessoal, fazendo com que o paciente seja transferido para hospitais longes de sua cidade.

Vejo que os pacientes do SUS passam pelos mesmos problemas em todo o Brasil.

Atenciosamente,

Paulo Roberto da Silva Lima
Presidente

XVIII Encontro de Angiologia e Cirurgia Vasculare

VII Curso de Cirurgia Endovascular



Hotel Glória – Rio de Janeiro - RJ
21 a 23 de maio de 2004

Convidado Especial
DHIRAJ M. SHAH

Temas Centrais

- Cirurgia de carótida
- Revascularização de membro inferior
 - Tratamento endovascular do AA
 - Síndrome de Paget-Schrötter
 - Pé diabético
 - Trombose venosa profunda
 - Filtro de veia cava
- Varizes – Escleroterapia e cirurgia

INFORMAÇÕES

Trasso Comunicação e Assessoria Ltda.
Tel/Fax: (21) 2521-6905
www.trasso.com.br – trasso@trasso.com.br

Prescrever Medicamentos, requisitar Exames e realizar Diagnósticos são Tarefas Exclusivas dos Médicos

No dia 24 de novembro, a juíza federal titular da 3ª Vara/SJDF, Mônica Sifuentes, publicou sentença que suspende os efeitos dos artigos 2º, 3º, 4º e 6º da resolução Cofen Nº 271/2002 e determina que o Conselho Federal de Enfermagem oriente os enfermeiros a não praticarem qualquer ato ou consulta estabelecido nesses artigos. A decisão é fruto de ação impetrada pelo Sindicato dos Médicos do Rio Grande do Sul, Simers.

Segundo despacho da juíza, a Resolução Cofen Nº 271 não dá autonomia aos profissionais de enfermagem para escolherem medicamentos e a respectiva posologia, como também não os autoriza a solicitar exames de rotina e complementares, bem como diagnosticar e solucionar problemas de saúde. Quando os enfermeiros fizerem parte da equipe de saúde, apenas podem prescrever medicamentos já estabelecidos em programas e rotinas aprovados pelas instituições de saúde pública.

Ainda de acordo com a decisão da juíza, "não obstante a ausência de legislação específica, regulando as funções que incumbem aos médicos, quiçá em razão de norma costumeira, já incorporada ao pensamento social, é notório que as funções de prescrever medicamentos, requisitar exames e realizar diagnósticos são tarefas exclusivas desses profissionais de saúde".

Na sentença, a magistrada recomenda que seja observada a Resolução CFM Nº 1627/2001, que define o ato médico, de acordo com as atribuições que lhe confere a

Lei Nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto Nº 44.405, de 19 de julho de 1958:

Artigo 1º – Definir o ato profissional de médico como todo procedimento técnico-profissional praticado por médico legalmente habilitado e dirigido para:

I. a promoção da saúde e prevenção da ocorrência de enfermidades ou profilaxia (prevenção primária);

II. a prevenção da evolução das enfermidades ou execução de procedimentos diagnósticos ou terapêuticos (prevenção secundária);

III. a prevenção da invalidez ou reabilitação dos enfermos (prevenção terciária).

Para finalizar sua avaliação sobre o mérito do processo, Sifuentes também ressaltou dois equívocos na interpretação da resolução do Cofen: “um, por parte da impetrada (Cofen), que interpretou a previsão legal estendendo-a a quaisquer medicamentos – quando o caput não permite – tendo em vista que a prescrição de medicamentos que possam apresentar efeitos colaterais adversos não pode ser caracterizada como atividade de enfermagem; e outro pelos governos de cada estado, que vêm se utilizando dos programas de saúde para obterem, a partir do trabalho efetuado por enfermeiros – em detrimento da população, dada a ausência de habilitação específica, os serviços especializados de um médico”, o que bem conhecemos como: medicina de pobre para pobre.

CFM – Um Departamento para fiscalizar a Profissão

De acordo com a Lei nº 3.268/57, a fiscalização da profissão médica é uma das áreas-fins dos Conselhos de Medicina. Normalmente, é feita de duas maneiras: a institucional, com visitas aos estabelecimentos de saúde; e a por demanda, realizada por meio de denúncia ou solicitação do Ministério Público e/ou Vigilância Sanitária.

Após a constatação das irregularidades é registrada uma denúncia pública e, em alguns casos, decretada a interdição do hospital ou clínica, fato que proíbe o médico de trabalhar até que a situação do estabelecimento seja regularizada.

Em 2003, o CFM procurou desenvolver ações para facilitar o processo de fiscalização, nos âmbitos nacional e estadual. Vários Conselhos Regionais de Medici-

na receberam apoio financeiro do Federal, como a doação de veículos e computadores para uso no trabalho de fiscalização.

Também neste ano o CFM criou o seu próprio Departamento de Fiscalização, coordenado pelo 2º secretário, Rodrigo Orlando Nabuco Teixeira, com o objetivo de desenvolver ações conjuntas nesta área, com os Regionais. “A intenção da fiscalização não é fechar instituições, mas sim corrigir as falhas e melhorar as condições de trabalho dos médicos e, conseqüentemente, o atendimento prestado à população”, ressalta Rodrigo Teixeira.

A idéia da criação do Departamento de Fiscalização, em âmbito nacional, teve como origem experiências bem sucedidas na Paraíba e Rio Grande do Sul.

Segundo o presidente do Conselho Regional de Medicina do Rio Grande do Sul e 2º vice-presidente do CFM, Marco Antônio Becker, “os resultados do trabalho de fiscalização têm sido compensadores. Em alguns casos, tivemos que agir com firmeza, fechando hospitais e exigindo mudanças estruturais, mas sempre movidos pelo desejo de resguardar a boa prática médica”. O presidente do CRM da Paraíba, João Modesto Filho, faz uma avaliação igual-

mente positiva dos trabalhos de fiscalização em seu estado: “Como fruto de nossas ações ganham o médico e a população, que está sendo atendida em condições adequadas”.

De acordo com o conselheiro Rodrigo Teixeira, “em 2004, o CFM pretende dar mais apoio às ações de fiscalização nos Conselhos Regionais. Vamos propor a criação de um Departamento de Fiscalização em todos os Regionais que ainda não tenham esta unidade funcionando”.

Médico pode ser obrigado a indicar Genérico

Está pronto para ser votado pela Comissão de Seguridade Social e Família o Projeto de Lei 1564/03, da deputada Ângela Guadagnin (PT-SP), que torna obrigatória a indicação da denominação genérica dos medicamentos nas receitas emitidas nos consultórios médicos particulares. De acordo com o projeto, essa obrigação valerá mesmo quando o médico optar por uma marca de sua preferência e não recomendar o uso de similar ou de genérico.

São estabelecidas para os infratores penas de advertência e multa no valor de dois salários mínimos para cada aquisição ou prescrição irregular. O relator na Comissão de Seguridade, deputado Athos Avelino (PPS-MG), defende sua aprovação, com emenda que reduz a multa para um salário mínimo por cada prescrição irregular.

Ângela Guadagnin lembra que, enquanto no âmbito do Sistema Único de Saúde já é adotada a denominação comum brasileira dos medicamentos, nos serviços privados de saúde as prescrições continuam a ser feitas, em sua grande maioria, pelos nomes de marca. “A prescrição pelo nome genérico permitiria ao paciente a informação necessária sobre seu tratamento farmacológico. Assim, ele poderia procurar pelo medicamento genérico e ficar independente das sugestões ou insistências dos balconistas das drogarias para a compra de medicamentos de outras origens”, argumenta a deputada.

Sujeito à apreciação conclusiva pelas comissões, o projeto também será analisado pela Comissão de Constituição e Justiça e de Redação.

Fonte: CFM e Agência Câmara

FDA alerta sobre Stent para AAA

Agência Americana FDA emitiu em 17/12/2003 uma Notificação Pública de Saúde com informações atualizadas sobre os riscos de mortalidade associados com o AneuRx Stent Graft System, quando implantado para a prevenção da ruptura do AAA. Essa informação se baseou na análise dos estudos prévios iniciados em 1996, com um subgrupo de pacientes monitorados até outubro de 2002. Com base nos achados desse estudo, surgiu a recomendação de que esse dispositivo seja usado apenas em pacientes com apropriado risco-benefício e de acordo com as instruções de uso fornecidas pelo fabricante.

A FDA concluiu que “o risco parece ser menor com a cirurgia aberta do que com o uso do AneuRx...A mortalidade total associada com o AneuRx ultrapassa, até este momento, a da cirurgia aberta.”

Em sua notificação, a agência americana recomenda aos médicos que, ao pesar os prós e contras do tratamento endovascular dos AAA, levem em consideração o seguinte:

- Mortalidade associada, especialmente devida a ruptura dos AAA;
- Experiência da instituição ou do médico, que representa um impacto considerável nas taxas de mortalidade;
- Comorbidades e idade do paciente;
- Expectativa de vida, uma vez que os dispositivos endovasculares são mais apropriados para os pacientes com expectativa de vida curta;
- Pacientes que concordam com o programa de acompanhamento (follow-up) dos enxertos endovasculares.

Fonte: FDA

Urologistas do Distrito Federal deixam de atender Clientes da SulAmérica. Outras Empresas poderão ser Afetadas

O movimento de médicos por aumento de honorários pagos pelos planos de saúde ganhou novas adesões. Assim como os profissionais de cirurgia cardíaca e vascular, proctologia e otorrino, os urologistas decidiram apoiar o boicote a algumas operadoras e suspenderam o atendimento pela SulAmérica Saúde.

Por enquanto, o protesto reúne os 67 urologistas filiados à associação da especialidade. Mas os médicos acreditam que todos os 93 urologistas do Distrito Federal acabarão aderindo. Além disso, em uma reunião com representantes das especialidades que já suspenderam convênios, pediatras e ortopedistas anunciaram que também deixarão de atender a clientes de alguns planos de saúde dentro de trinta dias.

“Entendemos a função social da saúde complementar, mas ela não pode ser feita às custas dos médicos, mas das operadoras”, afirma Dennis Alexander Burnes, diretor da Sociedade de Pediatria do Distrito Federal. O boicote dos pediatras será nos atendimentos de emergência dos hospitais particulares, especialmente no Santa Lúcia, Prontonorte, Santa Luzia e Anchieta. Também podem parar os pediatras dos hospitais Brasília e Santa Helena.

PRÓXIMOS ALVOS

Por enquanto, os maiores atingidos pelo movimento de protesto são os 45 mil usuários da SulAmérica Saúde no DF – embora os médicos que participam do boicote pretendam estender o protesto às empresas Bradesco Saúde, Amil, Blue Life, Smile, Medial, Geap-Fundação de Seguridade Social e Golden Cross. A direção da SulAmérica entende que a empresa foi a principal escolhida por ser uma das maiores do ramo no País e, assim, dar visibilidade ao protesto.

Para o usuário do plano, esse protesto é sentido no bolso. Além de pagar a mensalidade do convênio, os clientes estão sendo cobrados na hora da consulta ou mesmo de uma cirurgia. Os médicos explicam como e o por que do boicote, mas cobram os valores que estão exigindo das operadoras e entregam notas fiscais aos usuários. Com as notas, esses clientes tentam a devolução do que pagaram com as operadoras. Mas, em geral, o ressarcimento é feito apenas do valor que a empresa

pagaria ao médico, ou seja, os usuários estão perdendo a diferença.

O boicote aos planos de saúde tem o objetivo de pressionar as operadoras a reajustarem os valores de honorários médicos – o valor recebido por consultas e procedimentos, como exames e cirurgias. Hoje, em média, esse valor é de R\$ 24,00 por consulta. Há um impasse entre médicos e empresas, pois os profissionais querem que o valor passe para R\$ 42,00, o que representa um reajuste de aproximadamente 80%. A SulAmérica, operadora mais atingida até agora, oferece R\$ 31,00.

PROTESTO EM FEVEREIRO

A briga dos médicos por reajustes nos honorários é nacional. A Associação Médica Brasileira (AMB), que já promoveu um dia de manifestações em todo o País em novembro do ano passado, promete repetir o protesto em fevereiro. A entidade quer que os valores dos honorários sejam padronizados para reduzir a disparidade entre o que cada especialidade médica recebe nos diferentes estados. Para isso, contou com estudo realizado pela Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas (Fipe), da Universidade de São Paulo, em todo o País.

A aplicação do padrão representaria um aumento de aproximadamente 80% nos honorários, mas com uma margem de negociação que respeite as diferenças regionais. “Os custos médicos, como o aluguel de um consultório, são diferentes em cada lugar. Por isso estamos propondo uma banda de 20%, para mais ou para menos, dentro da qual cada região negociaria”, diz o diretor de defesa profissional da AMB, Dr. Eduardo Vaz.

Assim como no Distrito Federal, médicos também cancelaram convênios no Rio de Janeiro – onde o reajuste das consultas foi de R\$ 24,00 para R\$ 31,00. Há mobilizações de médicos contra planos de saúde ainda em Pernambuco e no Mato Grosso do Sul. Em São Paulo, o movimento está começando. Enquanto isso, a Agência Nacional de Saúde Suplementar estuda obrigar que todos os contratos entre médicos e operadoras tenham cláusulas sobre reajustes. (LOG)

Assembléia Geral de Convênios – Golden Cross

Em 22 de janeiro realizamos no CBC mais uma de nossas assembléias de acompanhamento do nosso descredenciamento coletivo da Golden Cross efetivado em junho de 1996. Lá se vão quase oito anos.

Após exposição em datashow dos fatos mais significativos do movimento, foi aprovada a assinatura de um documento ratificando os seus objetivos.

Ficou evidente para todos que a parceria mantida por alguns médicos que atendem aos usuários da Golden Cross por guias nas especialidades de angiologia e cirurgia vascular tem sido determinante no sentido de protelar um acordo de contrato coletivo com aquela empresa. São poucos: em torno de 15, dos quais dez membros da SBACV, alguns caracterizados como pessoa jurídica.

A assembléia tomou conhecimento de algumas novas adesões, muito raras, de médicos cujos nomes são divulgados na pagina www.goldencross.com.br. Se, por um lado, somos solapados e fragilizados por aquela parceria, por outro lado, continuamos fortalecidos pela permanente adesão de mais de 420 associados que, tendo à frente a Coopangio e a SBACV-RJ e o apoio das entidades médicas, continuam recusando as propostas de contrato individual reiteradamente apresentados pela Golden. Ou seja, continuamos atendendo aos usuários dessa empresa pela cobrança direta para reembolso, e reiteramos nossa proposta de contrato coletivo que democratizará as oportunidades para todos os que estejam habilitados, desde os mais jovens ate os mais antigos.

A assinatura do documento que transcrevemos abaixo pode ser feita na sede de nossa Regional na Cinelândia. Na impossibilidade de se deslocar até a nossa sede, você pode também entrar em contato com nossas secretarias e enviaremos alguém que coletará sua assinatura no endereço desejado.

Nós, angiologistas e cirurgiões vasculares do Rio de Janeiro, abaixo assinados:

Considerando a legitimidade de nosso descredenciamento coletivo da Golden Cross efetivado em 31/05/1996, na busca de assegurar o cumprimento das determinações contidas nas Resoluções 19/87 do Cremerj e 1401/93 do CFM;

Considerando a ampla divulgação desse movimento e o efetivo apoio recebido do Cremerj, Somerj e CFM;

Considerando o imenso sacrifício que esta atitude representou para todos os então credenciados e, especialmente, para aqueles que tinham na Golden Cross a fonte mais importante de seus rendimentos profissionais;

Considerando que a Golden Cross foi o nosso plano alvo número um, na busca do contrato coletivo, a exemplo do que recentemente ocorreu com a SulAmérica e nossas entidades representativas;

Acatamos decisão da Assembléia Geral de Convênios realizada em 22 de Janeiro de 2004 e reiteramos:

a) O nosso integral apoio à continuidade desse movimento até o estabelecimento de um contrato coletivo com a Golden Cross nos moldes defendidos pela Central de Convênios e pelo que estabelece a Resolução 1642/2002 do Conselho Federal de Medicina;

b) Que permaneceremos em estado de assembléia permanente na busca do direito de atender aos usuários de todos os convênios (habilitação universal), do direito de livre escolha do médico pelo paciente, do estabelecimento de honorários dignos, de sanções para o atraso de pagamentos e de glosas injustificadas, além de outras medidas que assegurem a qualidade do trabalho médico e resgatem o respeito e a dignidade da profissão;

c) Que aguardamos confiantes o parecer do CRM à nossa consulta protocolada em 25 de novembro de 1998 no que diz respeito àqueles que, mesmo após reiterados apelos, continuam, em desleal concorrência, a solapar a unidade do movimento, a dificultar, decisivamente, o estabelecimento de um acordo com a Golden Cross e a impedir, assim, a ampliação desse movimento a outros convênios, além de, provavelmente, estarem auferindo vantagens financeiras não desprezíveis.

d) Que reconhecemos a Coopangio e a Central Médica de Convênios como nossos instrumentos representativos para a efetivação dessa nova forma de relacionamento com as empresas intermediadoras da assistência médica.

Coeso



A Sociedade Brasileira de Oftalmologia, após criteriosa avaliação junto a especialistas em direito tributário, chegou à conclusão de que a melhor forma de organização dos médicos para o estabelecimento de contrato coletivo com as operadoras de convênios seria a de uma cooperativa. Decidiu, por isso, fundar a Coeso – Cooperativa Estadual de Serviços Administrativos em Oftalmologia.

Após longa negociação, a Coeso-RJ assinou com a Unidas/Ciefas, em 2003, seu primeiro contrato coletivo. Por esse acordo, todos os oftalmologistas integrados à Coeso passam a atender às várias empresas agrupadas na Unidas, tais como Cassi, Caberj, Caarj, Embratel, Embrapa, Fioprev, Petrobrás, Geap, Eletrobrás, BNDES, Correios, Caixa e outras.

Já existem cooperativas de oftalmologistas em vários estados: Bahia, Ceará, Minas Gerais, Paraná, Rio de Janeiro e São Paulo. Outras sociedades de especialidades, como a Cardiologia e a Ortopedia, estão também criando cooperativas regionais.

Segundo o parágrafo 8º dos estatutos da Central Médica de Convênios do Rio de Janeiro, os médicos que exercem especialidades que possuam cooperativa própria, deverão participar da Central Médica de Convênios preferencialmente através desse setor de sua Sociedade. A Central Médica incorpora esses órgãos das sociedades como subdivisões de sua própria estrutura. Com o aval da Assembléia Geral dos angiologistas e cirurgiões vasculares do Rio de Janeiro, realizada em 22 de janeiro, a Coopangio-RJ e a SBACV-RJ, deverão dar continuidade aos entendimentos com as operadoras de planos de saúde, notadamente com a Golden Cross, visando ao estabelecimento de um contrato coletivo, semelhante ao que está sendo negociado entre a Central Médica e a Sul América.

Deveremos contar também, nessas negociações, com o apoio da própria Central Médica de Convênios e suas entidades constitutivas. Assim como o convênio da Coeso com o grupo Ciefas (Unidas) foi fruto da união dos oftalmologistas, é fundamental que os angiologistas e cirurgiões vasculares, mais uma vez, estejam firmemente unidos em torno da sua Coopangio.

Se você ainda não faz parte da Coopangio, faça a sua adesão telefonando para (21) 2568-4452.

1º CURSO TÉCNICAS CIRÚRGICAS NO TRAUMA

Coordenação:

Grupo de Estudos em Técnicas Cirúrgicas no Trauma

Ary Nascimento Bassous (HUAP, HUCFF)

Bruno Vaz de Melo (HUCFF)

Guilherme Farne d'Amoed (HEGV, HMSA)

Maxwell Stanford Freire (HUAP, HNMD)

Ricardo Francisco de Castro (HMMC, HSE)

Rodrigo Andrade Vaz de Melo (HUAP, HEGV, HSE)

Sérgio Graça Couto do Valle (HEGV)

Objetivos: Aperfeiçoar e atualizar os conhecimentos em técnicas cirúrgicas no Trauma.

Público Alvo: Cirurgiões e residentes de Cirurgia

O curso será dividido em sete módulos, que serão ministrados no período de 20 de março a 19 de junho, em sábados alternados. Serão realizadas discussões interativas durante o curso, compostas por mesas redondas com participantes de reconhecida notoriedade no assunto. Haverá um curso prático opcional de manobras críticas no trauma, com porcos e cadáveres no CCS da UFRJ.

Apoio: SBAIT , CBC, SBCAV, HUAP-UFF

Realização: IDEIAS – Instituto de Desenvolvimento Institucional e Ação Social

Eventos no Brasil e no Mundo



I CONGRESSO INTERNACIONAL DE CIRURGIA ENDOVASCULAR

I CONGRESSO BRASILEIRO DE CIRURGIA ENDOVASCULAR

30 de abril a 01 de maio de 2004

São Paulo-SP

www.icve.com.br/cice



XVIII ENCONTRO DE ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR DO RIO DE JANEIRO

21 a 23 de maio de 2004
Hotel Glória – Rio de Janeiro

Convite Especial
DHIRAJ M. SHAH

XVIII ENCONTRO DE ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR DO RJ

Hotel Glória – Rio de Janeiro - RJ

21 a 23 de maio de 2004

Informações: Trasso Com. Ass. Ltda.

Tel/Fax: (21) 2521-6905

www.trasso.com.br

trasso@trasso.com.br

21TH WORLD CONGRESS OF THE INTERNATIONAL UNION OF ANGIOLOGY

Roma, Itália – 22 a 26 de maio de 2004; e-mail: novosav@unipa.it

XI CONGRESO DE FLEBOLOGIA Y LINFOLOGIA

Cancun, Mexico – 23 a 26 de maio de 2004; Fax: 9999444610



I CONGRESSO BRASILEIRO DE ECOGRAFIA VASCULAR

22 a 24 de julho de 2004

Informações: MS Eventos

Tel/Fax: (27) 3200-3776

www.ecovascularvitoria.com.br

mseventos@mseventos.com.br;

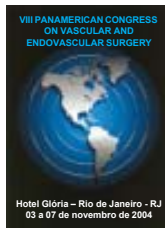
angioliab@angiolabvitoria.com.br;

contato@ecovascularvitoria.com.br. A direção geral está a cargo das Dras. Fânildia Souto Barros e Sandra Maria Pontes.



VIII CONGRESSO BRASILEIRO DE FLEBOLOGIA E LINFOLOGIA

Vitória-ES – 22 a 25 de setembro de 2004 – eliudangiocenter@uol.com.br



VIII PANAMERICAN CONGRESS ON VASCULAR AND ENDOVASCULAR SURGERY

Hotel Glória – Rio de Janeiro - RJ

03 a 07 de novembro de 2004

Informações:

Trasso Comunicação e Assessoria Ltda.

Tel/Fax.: (21) 2521-6905

www.trasso.com.br

trasso@trasso.com.br

XX INTERNATIONAL SOCIETY ON THROMBOSIS AND HAEMOSTASIS CONGRESS

Sydney, Australia – 6 a 12 de agosto de 2005

II ENCONTRO SÃO PAULO DE CIRURGIA VASCULAR

Hotel Maksoud Plaza – São Paulo-SP – 27 e 28 de agosto de 2004

Informações: Tel: (11) 5083-3686 – www.sbavcsp.org.br



UNION INTERNATIONALE DE PHLEBOLOGIE 15TH WORLD CONGRESS

Rio, October 2nd to 7th, 2005

Rua Santa Clara, 494 – Sorocaba-SP, Brasil

Tel: +55 15 231-6619 – Fax: +55 15 221-4074

e-mail: inspemoc@dglnet.com.br

www.flebologiabrasil.com.br

angelo.scuderi@flebologiabrasil.com.br

Chairman do RIO UIP 2005