

CONTRIBUIÇÃO CIENTÍFICA EM DESTAQUE

Dr. Marcone Lima Sobreira compartilha suas reflexões sobre artigo científico

A MEDICINA DIANTE DA REVOLUÇÃO DIGITAL

Avanço da Inteligência Artificial amplia oportunidades, mas também levanta discussões sobre responsabilidade, segurança e tomada de decisão clínica

ATUALIZAÇÃO QUE APROXIMA ESPECIALISTAS

Reuniões Científicas da SBACV-SP fortalecem o intercâmbio de conhecimento e a educação continuada

VISIBILIDADE PROFISSIONAL COM RESPONSABILIDADE

Especialista reforça os cuidados éticos necessários para a atuação médica nas redes sociais

Presidente - Antonio Eduardo Zerati
Vice-presidente - Fábio José Bonafé Sotelo
Secretária - Márcia Fayad Marcondes de Abreu
Vice-secretária - Inez Ohashi Torres Ayres
Tesoureiro - Glauco Fernandes Saes
Vice-tesoureiro - Akash Kuzhiparambil Prakasan
Diretor Científico - Marcus Vinicius Martins Cury
Vice-diretor Científico - Rafael de Athayde Soares
Diretora de Publicações - Dafne Braga Diamante Leiderman
Vice-diretora de Publicações - Flávia Magalhães Silveira Magella Oliveira
Diretor de Defesa Profissional - Michel Nasser
Vice-diretor de Defesa Profissional - Marcelo José de Almeida
Diretora de Patrimônio - Walkiria Hueb Bernardi
Vice-diretor de Patrimônio - Alexandre Sacchetti Bezerra

Conselho Superior

Adnan Naser
Antonio Carlos Alves Simi
Calogero Presti
Cid J. Sitrângulo Jr.
Edwaldo Edner Joviliano
Fabio Henrique Rossi
Fausto Miranda Jr.
Francisco Humberto A. Maffei
João Carlos Anacleto
José Carlos Costa Baptista-Silva
Marcelo Calil Burihan
Marcelo Fernando Matielo
Marcelo Rodrigo de Souza Moraes
Pedro Puech-Leão
Roberto Sacilotto
Valter Castelli Jr.
Walter Campos Júnior
Wolfgang Zorn

Conselho Fiscal Titular

Vinicius Bertoldi
Luciana Ragazzo Araujo Teixeira
Osias Martins Prestes

Conselho Fiscal Suplente

Júlio César Gomes Giusti
Celso Ricardo Bregalda Neves

EXPEDIENTE

"Folha Vascular" é um órgão de divulgação bimestral da Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular - São Paulo. | Edição: Way Comunicações Ltda. - Rua dos Caetés, 707 - cj 62 - CEP: 05016-081 - São Paulo - SP - Tel.: (5511) 99659-2111 | Jornalista Responsável: Mara Morgado - MTB 0020439/SP | Redação: Bete Faria Nicastro / Mara Morgado | Revisão: Alessandra Nogueira | Produção: ES Design (11) 95447-5022

• Correspondência para a Folha Vascular como sugestões, dúvidas, trabalhos científicos ou eventos a serem divulgados podem ser encaminhados para: SBACV-SP - sede - Rua Estela, 515 - Bloco A - Cj. 62 - Paraíso - CEP 04011-904 - São Paulo - SP - Brasil - (11) 2391-3413 (Fixo e WhatsApp) | E-mail: secretaria@sbacv.org.br | Site da Regional São Paulo: www.sbacv.org.br • Diretora de Publicações da SBACV-SP - Dafne Diamante Leiderman: dah.diamante@gmail.com | Artigos assinados são de responsabilidade exclusiva dos seus autores. | Permite-se a reprodução de textos se citada a fonte. • Crédito (Capa): ESdesign

Caros associados,

A medicina vive um momento de intensa transformação. O avanço das tecnologias, as novas formas de comunicação e a crescente velocidade com que o conhecimento é produzido desafiam os profissionais a se manterem constantemente atualizados, sem perder de vista os princípios éticos e humanos que sustentam nossa atividade.

Nesta edição, temos a oportunidade de refletir sobre temas de grande relevância para a prática médica contemporânea. Um deles aborda a crescente utilização da Inteligência Artificial na saúde. Embora a tecnologia represente um importante instrumento de apoio ao diagnóstico e à tomada de decisões, seu avanço também traz questionamentos sobre responsabilidade profissional, segurança do paciente e os limites da atuação médica. Trata-se de um debate necessário, que certamente seguirá presente nos próximos anos.

Também discutimos a publicidade médica nas redes sociais, tema cada vez mais presente na rotina dos profissionais. As plataformas digitais ampliam o alcance da informação e permitem maior aproximação com a população, mas exigem atenção permanente aos preceitos éticos que regem a profissão. Comunicar-se de forma responsável e transparente é fundamental para preservar a credibilidade da medicina e fortalecer a relação de confiança com os pacientes.

Gostaria ainda de ressaltar a retomada das Reuniões Científicas da SBACV-SP, realizadas na última quinta-feira de cada mês, das 19h30 às 20h30, na Faculdade de Medicina da USP. Esses encontros representam uma excelente oportunidade para atualização científica, troca de experiências e integração entre colegas, reforçando o compromisso da nossa Sociedade com a educação continuada e a valorização do conhecimento.

Também merece destaque a contribuição científica do Dr. Marcone Lima Sobreira. A produção e a disseminação do conhecimento são pilares fundamentais para o fortalecimento da nossa especialidade, estimulando a reflexão, a inovação e o aperfeiçoamento constante da prática médica.

Por fim, registro com profundo pesar o falecimento do nosso amigo Dr. Nilo Mitsuru Izukawa, ocorrido no último dia 3 de junho. Com destacada trajetória acadêmica e profissional, construída ao longo de anos de dedicação à medicina, ao ensino e aos pacientes, Dr. Nilo deixa um legado de competência, ética e compromisso com a especialidade. Em nome da diretoria da SBACV-SP, manifesto nossos sinceros sentimentos aos familiares, amigos e colegas neste momento de dor e saudade.

Seguimos trabalhando para fortalecer a Cirurgia Vascular e Endovascular paulista, promovendo conhecimento, integração e representatividade para nossos associados.

Um fraterno abraço,



Dr. Antonio Eduardo Zerati
Presidente da SBACV-SP - Gestão 2026-2027

BEST-CLI E BASIL-3: RESULTADOS CONTRADITÓRIOS OU DIFERENTES PEÇAS DO MESMO QUEBRA-CABEÇA?

A publicação dos estudos BEST-CLI e BASIL-3 representa um dos avanços mais importantes na produção de evidências para o tratamento da isquemia crônica ameaçadora do membro (CLTI) nos últimos anos. À primeira vista, os trabalhos parecem transmitir mensagens divergentes: enquanto o BEST-CLI reforçou o papel da cirurgia aberta em pacientes cuidadosamente selecionados; o BASIL-3 não demonstrou superioridade das tecnologias endovasculares mais modernas sobre a angioplastia convencional. Uma análise mais aprofundada sugere que essa aparente contradição é, na verdade, resultado de perguntas distintas, sendo respondidas dentro do mesmo processo de tomada de decisão.

O BEST-CLI randomizou 1.830 pacientes com CLTI e doença arterial infrainguinal para uma estratégia inicial de cirurgia aberta ou tratamento endovascular. Entre os pacientes com veia safena magna adequada para bypass (coorte 1), a cirurgia reduziu significativamente a incidência do desfecho composto de eventos adversos maiores do membro (MALE) ou morte. Por outro lado, entre aqueles sem um conduto venoso adequado (coorte 2), os resultados foram semelhantes entre cirurgia e intervenção endovascular. O estudo reafirmou a importância da disponibilidade de veia autógena como um dos principais determinantes da estratégia de revascularização.

O BASIL-3 abordou uma questão fundamentalmente diferente. Em vez de comparar cirurgia e tratamento endovascular, procurou determinar qual estratégia endovascular deveria ser preferida quando a opção pela revascularização endovascular já havia sido tomada. Em 481 pacientes submetidos à revascularização femoropoplíteia por CLTI, balões farmacológicos e stents farmacológicos não proporcionaram melhora significativa na sobrevida livre de amputação quando comparados à angioplastia convencional com implante seletivo de stent metálico. Embora tenha sido observada uma tendência a menor necessidade de reintervenções com stents farmacológicos, não houve benefício clínico relevante no desfecho primário.

A aparente divergência entre os estudos decorre, em grande parte, de diferenças no desenho, na população incluída, na anatomia tratada e nos objetivos clínicos avaliados. O BEST-CLI foi concebido para responder qual estratégia de revascularização deveria ser escolhida inicialmente em pacientes elegíveis para ambas as abordagens. O BASIL-3, por sua vez, avaliou

diferentes tecnologias dentro do universo endovascular. Interpretar o BASIL-3 como uma evidência contra o tratamento endovascular seria tão inadequado quanto utilizar o BEST-CLI para defender um dispositivo endovascular específico.

As diferenças anatômicas entre os estudos também merecem destaque. O BEST-CLI incluiu predominantemente pacientes com doença infrainguinal complexa, frequentemente envolvendo o território infrapoplíteo. Já o BASIL-3 concentrou-se principalmente em lesões femoropoplíteas, com ou sem tratamento infrapoplíteo associado. Essa distinção limita comparações diretas e reforça a necessidade de contextualizar os resultados antes de extrapolá-los para diferentes cenários clínicos.

Outro aspecto relevante refere-se aos desfechos primários. O BEST-CLI utilizou um desfecho composto de MALE ou morte, incorporando reintervenções maiores como eventos clinicamente relevantes. O BASIL-3 adotou a sobrevida livre de amputação, um desfecho tradicional e robusto, porém menos sensível às diferenças relacionadas à durabilidade das intervenções. As diferenças na construção dos desfechos primários provavelmente tiveram impacto direto na sensibilidade dos estudos para identificar eventuais benefícios associados às intervenções avaliadas.

Talvez a principal mensagem resultante da interpretação conjunta desses estudos seja que a seleção adequada do paciente continua sendo mais importante do que a seleção de um dispositivo específico. O BEST-CLI sugere que pacientes com anatomia favorável, risco cirúrgico aceitável e veia safena adequada obtêm benefício substancial com a cirurgia de bypass. Em contrapartida, quando não há conduto autógeno disponível, as diferenças entre cirurgia e tratamento endovascular tornam-se muito menos evidentes.

O BASIL-3 contribui para refinar essa tomada de decisão. Uma vez definida a estratégia endovascular, o uso rotineiro de tecnologias mais complexas e mais onerosas não pode ser justificado apenas pela expectativa de melhores desfechos clínicos. Essa observação assume especial relevância em sistemas públicos de saúde e em países de renda média, nos quais a sustentabilidade econômica e a racionalização de recursos são componentes cada vez mais importantes da prática clínica.

Mais do que questionar o valor da terapia endovascular, o BASIL-3 desafia a noção de que toda inovação tecnológica necessariamente se traduz em benefício clínico mensurável para o paciente. Em uma área marcada pela rápida incorporação de novos dispositivos, essa talvez seja uma de suas contribuições mais importantes.

Em conjunto, BEST-CLI e BASIL-3 não oferecem respostas concorrentes, mas complementares. O primeiro auxilia na escolha entre cirurgia aberta e tratamento endovascular. O segundo orienta a seleção da estratégia dentro do arsenal endovascular. A mensagem final é simples: o sucesso da revascularização na CLTI depende menos da busca por uma tecnologia universalmente superior e mais da capacidade de indicar o tratamento certo para o paciente certo, no momento adequado.



Dr. Marcone Lima Sobreira
Prof. Associado – Cirurgia Vascular
e Endovascular da Faculdade de
Medicina de Botucatu – UNESP

ERRO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL EM DIAGNÓSTICOS MÉDICOS EXPÕE DISPUTA SOBRE RESPONSABILIDADE NA MEDICINA

Cresce o uso da Inteligência Artificial em hospitais e consultórios brasileiros, mas avanço da tecnologia ainda levanta dúvidas sobre responsabilidade por falhas, segurança do paciente e limites da atuação médica

A Inteligência Artificial deixou de ser uma promessa futurista para se tornar uma realidade cada vez mais presente na prática médica. Ferramentas capazes de analisar exames, identificar padrões e auxiliar na tomada de decisões clínicas já fazem parte da rotina de hospitais, clínicas e consultórios. O avanço da tecnologia, porém, ocorre em meio a questionamentos que ainda desafiam médicos, juristas e gestores de saúde: quem responde quando um algoritmo erra? Como garantir segurança ao paciente? E até onde a decisão médica pode ser compartilhada com sistemas automatizados?

O debate ganhou ainda mais relevância com o crescimento do uso dessas ferramentas no Brasil e com a publicação da Resolução CFM nº 2.454/2026, que passa a vigorar em agosto e estabelece diretrizes para a utilização da Inteligência Artificial na medicina. Ao mesmo tempo, o Congresso Nacional discute o Marco Legal da IA, projeto que busca definir regras para o desenvolvimento e a aplicação da tecnologia em diferentes setores da sociedade.

Para o advogado e consultor jurídico da Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vasculare - Regional São Paulo (SBACV-SP), e sócio do RZ Advogados, Dr. Luiz Antônio Collaço, a questão está em construir um modelo capaz de conciliar inovação tecnológica, segurança jurídica e proteção ao paciente. “O avanço da Inteligência Artificial na medicina é um caminho sem volta. O desafio é garantir que a inovação ocorra sem comprometer a segurança dos pacientes e sem enfraquecer a responsabilidade humana nas decisões clínicas”, afirma.



Dr. Antônio Carlos Endrigo



Dr. Luiz Antônio Collaço

Segundo Dr. Collaço, a legislação brasileira ainda está em fase de construção. Atualmente, o principal instrumento em discussão é o Projeto de Lei nº 2.338/2023, conhecido como Marco Legal da Inteligência Artificial, inspirado em legislações internacionais, especialmente na regulamentação adotada pela União Europeia.

Regras para a Inteligência Artificial ainda estão em definição

Embora ainda não exista uma lei específica em vigor para regular a Inteligência Artificial no Brasil, o tema já vem sendo tratado por normas do Conselho Federal de Medicina (CFM), pelo Código Civil e pelo Código de Defesa do Consumidor.

Na avaliação do advogado, a responsabilização por erros envolvendo sistemas de IA não é uma questão simples. Isso porque os danos podem decorrer de diferentes etapas da cadeia tecnológica, envolvendo profissionais de saúde, instituições e desenvolvedores. “A tecnologia pode influenciar a tomada de decisão, mas não substitui a supervisão humana. Hoje, a tendência é que médicos e instituições de saúde continuem sendo os principais responsáveis, embora fabricantes e fornecedores também possam responder em determinadas situações”, explica.

Dr. Collaço lembra que o debate jurídico internacional já discute diferentes modelos de responsabilização, incluindo a responsabilidade dos desenvolvedores, dos fornecedores da tecnologia e dos usuários finais dos sistemas.

Outro desafio é a chamada “caixa-preta algorítmica”, situação em que nem sempre é possível compreender como determinado sistema chegou a uma conclusão. “A rastreabilidade será uma das questões centrais nos próximos anos. Em alguns casos, identificar exatamente onde ocorreu a falha pode ser tão complexo quanto apurar o próprio dano”, afirma.

AMB defende supervisão médica, transparência e capacitação profissional

Se do ponto de vista jurídico a regulamentação ainda está em construção, na prática assistencial a Inteligência Artificial já está sendo incorporada aos serviços de saúde brasileiros.

De acordo com o coordenador da Comissão de Saúde Digital da Associação Médica Brasileira (AMB), Dr. Antônio Carlos Endrigo, a presença da tecnologia no setor cresce rapidamente. Dados da pesquisa TIC Saúde mostram que aproximadamente 18% das instituições de saúde brasileiras já utilizam ferramentas de Inteligência Artificial, índice que chega a 26% na rede privada.

As aplicações mais comuns estão relacionadas à análise de exames, emissão de laudos, apoio ao diagnóstico, auditorias e processos administrativos. “A Inteligência Artificial já participa da assistência muito mais do que a maioria das pessoas imagina. Em diversas situações, o algoritmo analisa informações antes mesmo do especialista”, observa.

Para o Dr. Antônio Carlos, os benefícios são evidentes, mas o uso da tecnologia exige cautela para evitar um fenômeno conhecido como “viés de automação”, quando o pro-

fissional passa a confiar excessivamente nas recomendações produzidas pelos sistemas. “A tecnologia pode fortalecer o raciocínio clínico, desde que seja utilizada como ferramenta de apoio e não como substituta da análise médica”, pontua.

Frete a essa realidade, a entrada em vigor da Resolução CFM nº 2.454/2026, prevista para agosto, representa um marco para a medicina brasileira. A norma determina que a responsabilidade pelas decisões diagnósticas, terapêuticas e prognósticas permanece com o médico, mesmo quando ferramentas de IA forem utilizadas.

A resolução também estabelece critérios de transparência, exige supervisão humana e prevê que o paciente seja informado quando sistemas de Inteligência Artificial participarem do processo assistencial. “O paciente tem o direito de saber quando uma ferramenta de IA está sendo utilizada em seu cuidado. Transparência é um elemento fundamental da relação médico-paciente”, destaca.

Outro ponto considerado estratégico pela AMB é a preparação dos profissionais para lidar com a nova realidade digital. Embora a adoção da tecnologia avance rapidamente, o Dr. Antônio Carlos avalia que a formação médica ainda não acompanha a mesma velocidade.

Dados citados pelo especialista indicam que aproximadamente 17% dos médicos brasileiros já utilizavam

ferramentas de Inteligência Artificial em 2024, especialmente na saúde suplementar.

Para apoiar médicos e instituições, a Comissão de Saúde Digital da AMB lançou uma cartilha com orientações sobre o uso ético, seguro e responsável da tecnologia. O documento aborda temas como proteção de dados, transparência algorítmica, supervisão profissional e segurança do paciente, além de dialogar diretamente com as diretrizes estabelecidas pela nova resolução do CFM.

Ainda segundo o Dr. Antônio Carlos, cinco pilares devem nortear a expansão da Inteligência Artificial na saúde: validação científica rigorosa, transparência dos algoritmos, governança de dados, capacitação profissional e supervisão humana permanente. “Podemos ter a melhor regulação e os algoritmos mais sofisticados do mundo. Sem dados confiáveis e sem profissionais preparados para interpretar os resultados, não teremos uma Inteligência Artificial verdadeiramente segura”, enfatiza.

Para o especialista, o futuro da medicina passa inevitavelmente pela tecnologia, mas não pode abrir mão da dimensão humana do cuidado. “Uma medicina mais rápida, porém, menos humana, não representa evolução. O desafio é utilizar a tecnologia para fortalecer a relação médico-paciente e ampliar a qualidade da assistência.”

ENCONTRO MENSAL

REUNIÃO CIENTÍFICA DA SBACV-SP DEBATE AVANÇOS E DESAFIOS NO TRATAMENTO DA DOENÇA CAROTÍDEA

Encontro reuniu especialistas para discutir diretrizes atuais, casos complexos e abordagens terapêuticas relacionadas às doenças das carótidas

A Reunião Científica da SBACV-SP, realizada no dia 28 de maio, no prédio principal da Faculdade de Medicina da USP, promoveu mais um encontro de atualização científica com foco nas doenças carotídeas.

O encontro contou com a presença do presidente da SBACV-SP, Dr. Antonio Eduardo Zerati, que reforçou o compromisso da Sociedade com a educação continuada e a troca de conhecimento entre profissionais da área.

O evento, mediado pelo Dr. Marcelo Matielo, reuniu especialistas que discutiram aspectos relevantes da prática vascular, como o Dr. Erasmo Simão da Silva, com o tema “Doença carotídea assintomática: visão do cirurgião”; o Dr. Celso Ricardo Bregalda Neves, que abordou as “Diretrizes atuais de tratamento da estenose carotídea com redução do calibre distal”; e o Dr. Renato Manzioni, com a apresentação sobre “Associação entre a gravidade da Isquemia



Marcelo Matielo



Erasmo Simão da Silva, Renato Manzioni, Antonio Eduardo Zerati, Celso Ricardo Bregalda Neves, Marcus Cury e Raphael de Athayde Soares

Crônica Ameaçadora ao Membro via estadiamento GLASS e a morfologia da placa carotídea pelo Plaque-RADS”.

A SBACV-SP reforça que residentes e sócios com presença mínima de 75% nas reuniões científicas têm direito à inscrição para o CISP 2027 (apenas presencial e sem sorteio), conforme diretriz do programa científico.

PUBLICIDADE MÉDICA NAS REDES SOCIAIS EXIGE ATENÇÃO AOS LIMITES ÉTICOS

Conselheiro do CFM destaca a importância de conciliar visibilidade digital, informação de qualidade e responsabilidade profissional

As redes sociais se consolidaram como uma importante ferramenta de comunicação para os médicos. Além de aproximar profissionais e pacientes, esses canais ampliam o acesso à informação em saúde e permitem a divulgação de serviços, qualificações e conteúdos educativos. No entanto, o crescimento da presença médica no ambiente digital também traz desafios relacionados aos limites éticos da publicidade e da exposição profissional.

O tema foi abordado pelo conselheiro do Conselho Federal de Medicina (CFM), Dr. Francisco Eduardo Cardoso Alves, durante a palestra “O médico, a publicidade e as redes sociais: reflexões do CFM”, realizada no CISP/XXIV Encontro São Paulo – Congresso Internacional de Cirurgia Vasculare Endovascular, promovido em 2026 pela SBACV-SP.

Segundo o especialista, a participação dos médicos nas plataformas digitais é uma realidade irreversível e deve ser vista como uma oportunidade de ampliar o diálogo com a sociedade. Para ele, o desafio não está na utilização das redes sociais, mas na forma como essa presença é construída.

“O médico deve ocupar esse espaço. Durante muito tempo, o CFM adotou uma postura bastante restritiva nesse campo, o que contribuiu para que outros profissionais ocupassem espaços de comunicação que deveriam ser do médico. Nos últimos anos, especialmente a partir de 2023, houve um movimento de revisão dessas normas, com maior flexibilização e adequação à realidade digital”, afirmou.

Durante a apresentação, Dr. Francisco destacou que o Conselho Federal de Medicina vem promovendo a atualização das regras relacionadas à publicidade médica, buscando equilibrar liberdade de comunicação, autonomia profissional e responsabilidade ética.

Entre os pontos abordados, o conselheiro diferenciou publicidade médica e propaganda. Enquanto a publicidade está relacionada à divulgação ética de qualificações, serviços e estrutura profissional, a propaganda possui caráter educativo e de interesse público. Ele também alertou para práticas incompatíveis com as normas vigentes, como o sensacionalismo e a autopromoção.

Outro aspecto ressaltado foi a diferença entre o exercício legítimo da profissão e a mercantilização da medicina. Segundo o palestrante, a remuneração integra naturalmente a atividade médica e não configura infração ética. O risco surge quando interesses comerciais passam a interferir nas decisões clínicas ou se sobrepõem ao cuidado com o paciente.

No campo prático, o conselheiro lembrou que as redes sociais podem ser utilizadas para divulgar títulos, especialidades, serviços e conteúdos educativos, desde que as informações sejam apresentadas com veracidade, transparência e responsabilidade. Em contrapartida, continuam vedadas práticas como promessas de resultados, indução de urgência artificial e exploração comercial da atividade médica.

Dr. Francisco também comentou as discussões em andamento sobre a exposição de pacientes nas plataformas digitais, tema que vem sendo acompanhado pelo CFM diante das transformações promovidas pelas novas formas de comunicação.

Ao encerrar sua participação, reforçou que a modernização das regras não representa flexibilização dos princípios éticos da medicina, mas uma adaptação necessária às dinâmicas da sociedade contemporânea.

“A proposta é permitir que o médico utilize as ferramentas de comunicação de forma ética, responsável e eficiente, sem o caráter proibitivo do passado. Apresentei o cenário atual e as perspectivas futuras dessa regulamentação”, concluiu.



Dr. Francisco Eduardo Cardoso Alves

AGENDA SBACV-SP

A Agenda SBACV-SP, disponível no site oficial da Sociedade, reúne a programação de eventos e as principais atividades da área vascular, incluindo congressos, reuniões científicas, cursos e demais iniciativas promovidas tanto pela Regional São Paulo como por instituições parceiras.

O objetivo é manter a comunidade vascular conectada às principais atualizações científicas e institucionais, além de destacar oportunidades exclusivas ao longo do ano. Acompanhe a Agenda SBACV-SP e planeje sua participação nas próximas atividades da nossa especialidade.

JORNAL VASCULAR BRASILEIRO DESTACA OS ARTIGOS MAIS VISTOS E CITADOS

O Jornal Vascular Brasileiro (JVB) é uma publicação científica digital direcionado a cirurgiões vasculares, angiologistas, clínicos e profissionais de áreas correlatas. Desde 2019, adota o modelo de publicação contínua de artigos. Nesse formato, os artigos aprovados são publicados à medida que concluem o processo editorial, sendo organizados apenas por volume e ano. O periódico aceita submissões de trabalhos em português, inglês e espanhol.

A missão do JVB é selecionar, publicar e disseminar conteúdo científico de excelência, contemplando pesquisas originais, novas técnicas cirúrgicas e diagnósticas, além de observações clínicas nas áreas de Cirurgia Vascular, Angiologia e Cirurgia Endovascular.

Confira, a seguir, uma seleção dos artigos mais visualizados e citados do periódico. Acesse os links e se atualize com os conteúdos que têm impulsionado o avanço da prática vascular.

Alimentos funcionais em angiologia e cirurgia vascular

Douglas Faria Corrêa Anjo

J Vasc Bras, vol.3, n2, p.145-154, 2004

Resumo: Definidos como produtos, os alimentos funcionais contêm em sua composição alguma substância biologicamente ativa que ao ser adicionada a uma dieta usual desencadeia processos metabólicos ou fisiológicos, resultando em redução do risco de doenças e manutenção da saúde. O objetivo deste trabalho é atualizar o conhecimento de angiologistas e cirurgiões vasculares sobre este tema. Os principais grupos de substâncias bioativas e suas indicações são apresentados. Por ser um campo de estudo recente, há necessidade de um maior número de pesquisas sobre estas substâncias para determinar seus efeitos benéficos, bem como estabelecer a quantidade tóxica e efeitos colaterais em longo prazo.

Oxandrolona no tratamento da lipodermatoesclerose: relato de caso

Leonardo Amédée Péret; Heloisa Malaquias Vidal; Gabriela Alves Cardoso Gomes; Gabriel Victor Borba Oliveira; Lainara Magalhães Aguiar

J Vasc Bras, vol.18, e20190031, 2019

Resumo: A lipodermatoesclerose é uma paniculite que se caracteriza por endurecimento e hiperpigmentação da pele envolvendo as panturrilhas, com a aparência de “garrafa de champanhe invertida”. Muitas abordagens terapêuticas têm sido recomendadas, mas o uso de oxandrolona para essa finalidade foi pouco estudado até o momento. Relatamos um caso de lipodermatoesclerose aguda em uma mulher de 61 anos, com história prévia de tratamento cirúrgico para insuficiência venosa de membros inferiores. A paciente apresentava edema e lesões dolorosas e eritematosas com infiltração

difusa, que acometiam principalmente a face posterior da panturrilha esquerda. Foi tratada inicialmente com estanozolol e pentoxifilina, com boa resposta. Devido à indisponibilidade do estanozolol, iniciou-se o uso de oxandrolona. Esse tratamento foi bem tolerado, resultando em redução significativa do edema, do eritema e da infiltração presentes nos membros inferiores, além de alívio da dor. A oxandrolona pode representar uma opção útil e segura no tratamento da lipodermatoesclerose aguda.

Insuficiência venosa crônica. Uma atualização

Luís Henrique Gil França, Viviane Tavares

J Vasc Bras, vol.2, n4, p.318-328, 2003

Resumo: A insuficiência venosa crônica é uma doença extremamente relevante, que acomete pessoas de diferentes faixas etárias e que pode causar sérios problemas socioeconômicos, como, por exemplo, ausência ao trabalho e até mesmo aposentadoria de indivíduos em fase produtiva da vida. Essa doença tem elevadas incidência e prevalência, tendo associação com varizes, úlceras e lesões tróficas de membros inferiores. O diagnóstico é clínico, e, quando necessário, são utilizados exames complementares. O tratamento envolve faixas ou meias elásticas, curativos específicos e procedimentos cirúrgicos. O objetivo deste artigo é fazer uma revisão atualizada sobre a avaliação e o tratamento da insuficiência venosa crônica.



Seccional Alto Tietê

No dia 9 de junho, a Seccional Alto Tietê realizou sua tradicional reunião mensal. O encontro aconteceu no restaurante oriental Oozu e contou com o patrocínio conjunto das empresas Biolab e Venosan, fortalecendo a integração entre associados e parceiros estratégicos da região a favor da especialidade vascular.



Seccional Alto Tietê

Seccional São Carlos – Araraquara

Cirurgiões Vasculares da região participaram, na noite do dia 7 de maio, do encontro científico de “Atualização em Insuficiência Venosa Crônica e Lipedema”.

O evento contou com a participação de 12 especialistas da área vascular, fortalecendo a troca de conhecimento científico, experiência clínica e integração entre os profissionais da região. A organização foi do diretor da Seccional, Dr. Júlio César Souza Diniz.

A equipe da Seccional agradece ao laboratório FQM pelo apoio e colaboração com o jantar científico e com a atualização médica, especialmente nas discussões relacionadas ao uso do Pycnogenol® na prática vascular.



Seccional São Carlos – Araraquara

Seccional Campinas-Jundiaí

Em um encontro exclusivo para atualização científica e troca de experiências entre especialistas em Cirurgia Vascular e Angiologia, Dr. Sérgio Belczak foi o palestrante do tema “A utilização dos flebotônicos com o uso racional das evidências científicas”, na reunião científica da Seccional, realizada no dia 25 de maio, no Restautante & Parrillada El Travia, em Campinas.

O evento teve o patrocínio da Apsen Farmacêutica.



Ana Lucía de Mello Pinotti, Sérgio Belczak e Marcia Fayad Marcondes de Abreu

Seccional Campinas-Jundiaí

LIGA ACADÊMICA PAULISTA DE ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR PROMOVE PALESTRA E OLIMPÍADA DAS LIGAS VASCULARES



O encontro da Liga Acadêmica Paulista de Angiologia e Cirurgia Vascular, realizado em 30 de maio, teve como tema “Pediatric Vascular Conditions: What Every Medical Student Should Know”, apresentado pela cirurgiã vascular Dra. Luísa Ciucci Biagioni, do Master in Health Sciences do Hospital Israelita Albert Einstein (HIAE). A organização foi do Dr. Ivan Benaduce Casella.



Olimpíada das Ligas Vasculares

No dia 13 de junho, sob a organização do Dr. Marcelo Calil Burihan e da Dra. Carla Bosnardo, foi realizada a Olimpíada das Ligas Vasculares. O evento reuniu as equipes das Ligas Acadêmicas da Escola Paulista de Medicina, Faculdade Santa Marcelina, Faculdade Mandic de Araras e Faculdade de Medicina do ABC, que responderam questões sobre disciplinas básicas e temas relevantes da Cirurgia Vascular.

Cada questão teve uma pontuação específica, de acordo com seu grau de dificuldade. Ao final da competição, a liga que obteve maior pontuação conquistou o primeiro lugar, consagrando a Faculdade de Medicina do ABC como campeã. Como prêmio, os vencedores receberam inscrição para o CISP 2026 e um livro sobre laser doado pelo Dr. Sérgio Belczak.



Equipes junto aos organizadores da Olimpíada



Marcelo Burihan e Carla Bosnardo com a equipe vencedora

Os próximos encontros da Liga Acadêmica Paulista de Angiologia e Cirurgia Vascular já estão agendados para os dias 22 de agosto, 19 de setembro, 24 de outubro e 14 de novembro.

A Liga é coordenada pelos doutores Adnan Naser, Arual Giusti, Antonio Eduardo Zerati, Henrique Jorge Guedes

Neto, Ivan Benaduce Casella, Luis Carlos Uta Nakano, Marcelo Calil Burihan e Ronald Luiz G. Flumignan.

As reuniões acontecem na Associação Paulista de Medicina. Para mais informações, os interessados podem entrar em contato pelo e-mail secretaria@sbacv.org.br ou pelo telefone (11) 2391-3413 (fixo e WhatsApp).

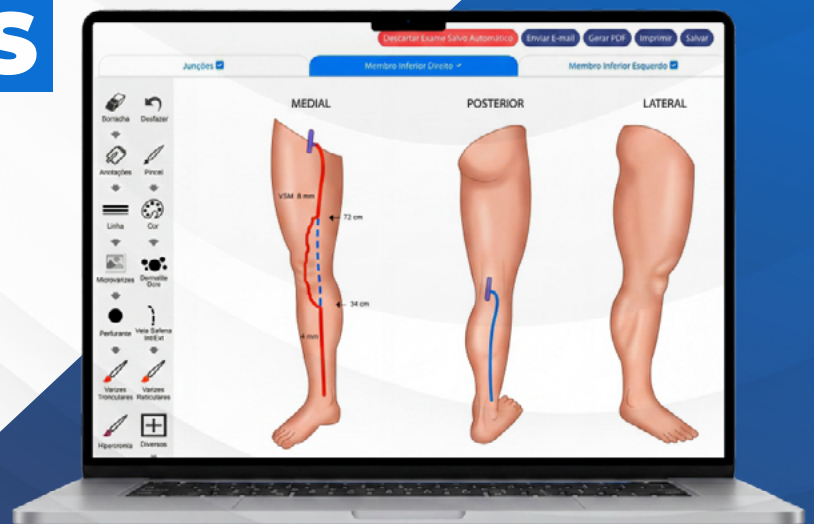


MAIS AGILIDADE PARA SEUS LAUDOS VASCULARES

ESCANEE O QR CODE



- ✓ **Simple, rápido e fácil de usar.**
- ✓ **Totalmente em nuvem, com acesso de qualquer lugar**
- ✓ **Ferramentas que agilizam a elaboração dos seus laudos vasculares.**



(34) 99944 1148



www.cartografiavasculard.com.br