

REVISTA

SBACV

JVB alcança fator de impacto 1,1 e reforça protagonismo da ciência vascular brasileira



Clínica Vascular, Endovascular e Angiologia

O consultório não é um “só” um consultório

O Dr. Thiago Melo estreia a coluna Empreendedorismo & Medicina refletindo sobre os desafios da gestão, do empreendedorismo e do posicionamento profissional na medicina. Nesta edição, mostra por que administrar o consultório com visão estratégica é fundamental para fortalecer a carreira e aprimorar a experiência do paciente.

Check-up vascular: prevenção que salva vidas e ajuda a evitar complicações silenciosas

Durante o Agosto Azul e Vermelho, a SBACV reforça a importância do check-up vascular para identificar precocemente doenças que muitas vezes evoluem de forma silenciosa. Saiba como o diagnóstico precoce e o acompanhamento regular contribuem para reduzir complicações e preservar a saúde vascular.

Junho Roxo amplia conscientização sobre o lipedema e reforça importância do diagnóstico precoce

A campanha Junho Roxo amplia a conscientização sobre o lipedema e combate a desinformação em torno de uma doença que afeta milhões de mulheres. Entenda por que o diagnóstico precoce, a informação de qualidade e o tratamento adequado são fundamentais para melhorar a qualidade de vida das pacientes.

REVISTA

SBACV

- 03** Palavra do Presidente
- 04** Editorial
- 05** Vem aí
- 06** Artigo de Opinião
- 07** Check-up Vascular
- 08** Jornal Vascular Brasileiro
- 10** Junho Roxo
- 12** Carreira
- 15** Pesquisas
- 16** História & Arte
- 17** Trabalho da Diretoria
- 18** Coluna
- 19** Empreendedorismo e Medicina
- 20** Agendas e Eventos
- 21** Saiu na mídia

Presidente – EDWALDO EDNER JOVILIANO – São Paulo

Vice-Presidente – BRENO CAIAFA – Rio de Janeiro

Secretário Geral – MARCELO RODRIGO DE SOUZA MORAES – São Paulo

Vice-Secretário Geral – ADRIANA FERRAZ DE VASCONCELOS – Pernambuco

Tesoureiro Geral – MARCELO FERNANDO MATIELO – São Paulo

Vice-Tesoureiro – TÚLIA BRASIL SIMÕES – Bahia

Diretor Científico – GUTENBERG DO AMARAL GURGEL – Rio Grande do Norte

Vice-Diretor Científico – CRISTINA RIBEIRO RIGUETTI PINTO – Rio de Janeiro

Diretor de Publicações – ANTÔNIO CARLOS DE SOUZA – Distrito Federal

Vice-Diretor de Publicações – ZILIANE CAETANO LOPES MARTINS – Paraná

Diretor de Patrimônio – TÚLIO PINHO NAVARRO – Minas Gerais

Vice-Diretor de Patrimônio – GIULIANO DE ALMEIDA SANDRI – Espírito Santo

Diretor de Defesa Profissional – ERALDO ARRAES DE LAVOR – Pernambuco

Vice-Diretor de Defesa Profissional – CLÁUDIO NHUCH – Rio Grande do sul

CONSELHEIROS FISCAIS E SUPLENTES PARA O BIÊNIO 2026/2027

Conselheiros Fiscais

Dr. Alberto Jose Kupcinskaskas Junior (SP)

Dr. Celso Ricardo Bregalda Neves (SP)

Dr. Julio Cesar Gomes Giusti (SP)

Conselheiros Fiscais Suplentes

Dr. Carlos Eduardo Gouvêa Da Cunha (PE)

Dr. Luiz Fernando Rimoli (SP)

Dra. Amanda Neme Cury Augusto Rezende (SP)

EXPEDIENTE

A "Revista SBACV" é um órgão de divulgação mensal da Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular. | Edição: Braun Comunicação Integrada - Avenida das Américas, 12300, sala 304, Barra da Tijuca, RJ - Tel.: (21) 99079-4668 | Jornalista Responsável: Fernando Rosenthal | Revisão: Juliana Magalhães e Camila Azevedo | Produção editorial: Bruna Fentanes • Correspondência para a Revista SBACV como sugestões, dúvidas, trabalhos científicos ou eventos a serem divulgados podem ser encaminhados para: SBACV - sede - Rua Estela 515, bloco E, conjunto 21 - Vila Mariana - CEP: 04011-904 - São Paulo, SP - Brasil - (11) 5084-6493 / (11) 95782-7195 | E-mail: contato@sbacv.org.br | Site: SBACV - Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular • Diretor de Publicações da SBACV - Dr. Antonio Carlos de Souza (DF) | Os artigos assinados são de responsabilidade exclusiva dos seus autores. | Permite-se a reprodução de textos se citada a fonte.

BRASIL SEM VARIZES

Caros associados,

Neste mês de julho, dirijo-me a vocês para reafirmar sobre um momento histórico e inédito na história da SBACV Nacional. Em agosto, realizaremos o mutirão “Brasil sem Varizes” — um evento transformador que marcará um antes e depois na luta contra as doenças vasculares em nosso país.

Este não é apenas mais um evento. É um chamado à mobilização nacional de toda a nossa especialidade. É a oportunidade de unirmos forças, conhecimento e dedicação para impactar a vida de milhões de brasileiros que sofrem com as varizes e suas complicações.

Convoco cada um de vocês — cirurgiões, angiologistas, flebólogos e todos os profissionais da saúde vascular — a se engajarem nesta missão histórica. Juntos, faremos história. Juntos, transformaremos a saúde vascular do Brasil.

Conto com sua participação para fazermos deste mutirão um marco memorável em nossa especialidade!

Um abraço,



Dr. Edwaldo Edner Joviliano
Presidente – SBACV Nacional (2026–2027)



A 6ª edição da Revista SBACV chega em um momento de grande vitalidade institucional. Mais do que reunir notícias, artigos e registros de eventos, esta edição revela uma Sociedade em movimento: científica, assistencial, educacional, inovadora e profundamente comprometida com a saúde vascular da população brasileira.

Nesta edição, celebramos uma conquista científica de enorme significado: **o Jornal Vascular Brasileiro alcançou fator de impacto 1,1**. O crescimento contínuo do JVB expressa o amadurecimento da produção científica vascular brasileira e reforça a importância da publicação de estudos de maior nível de evidência, revisões sistemáticas, pesquisas prospectivas e ensaios clínicos. O periódico oficial da SBACV não é apenas uma vitrine acadêmica; é instrumento estratégico de internacionalização, formação crítica e consolidação da nossa especialidade.

O mês de julho nos prepara para um dos projetos mais ambiciosos da história recente da nossa especialidade: o **Brasil Sem Varizes**. A mobilização nacional prevista para agosto representa muito mais que um mutirão. É uma demonstração concreta da capacidade da SBACV de articular especialistas, regionais, serviços públicos, clínicas privadas e parceiros em torno de uma causa comum. Tratar varizes é aliviar dor, reduzir edema, prevenir complicações, devolver mobilidade e melhorar qualidade de vida. Quando essa ação ganha escala nacional, transforma-se também em mensagem pública: a doença venosa merece atenção, diagnóstico adequado e tratamento responsável.

A prevenção também ocupa lugar central. A matéria sobre **check-up vascular**, em sintonia com o Agosto Azul e Vermelho, lembra que muitas doenças vasculares evoluem silenciosamente. Aneurismas, trombozes, doença arterial periférica, obstruções carótídeas e complicações do diabetes podem ser identificados precocemente quando há avaliação especializada. Prevenir, neste contexto, não é retórica: é salvar vidas, evitar amputações e reduzir sequelas.

A revista também amplia o olhar para temas contemporâneos. O artigo sobre **segurança sanitária e gestão de riscos** destaca que qualidade assistencial depende de estrutura, processos, documentação e conformidade regulatória.

A coluna de inteligência artificial mostra como novas ferramentas podem apoiar a produtividade médica, desde que usadas com responsabilidade, espírito crítico e supervisão profissional. Já a estreia da coluna de empreendedorismo médico propõe uma reflexão necessária: o consultório moderno exige gestão, posicionamento, processos e visão de longo prazo, sem perder a ética nem a centralidade do paciente.

O **Junho Roxo** permanece como alerta permanente sobre o lipedema, condição ainda subdiagnosticada, frequentemente confundida com obesidade e cercada por preconceitos. Informação qualificada, diagnóstico precoce e abordagem multidisciplinar são essenciais para acolher melhor essas pacientes.

Também registramos a força da SBACV nos eventos científicos e na mídia. O Encontro Mineiro, o Congresso Brasileiro de Medicina Geral da AMB e

a presença da Sociedade em veículos nacionais reforçam nosso papel como referência técnica, científica e social.

Esta edição, portanto, traduz uma SBACV plural: **que cuida, pesquisa, ensina, comunica, inova e mobiliza. Seguimos com o compromisso de fortalecer a especialidade, valorizar o associado e ampliar o impacto da cirurgia vascular brasileira.**



Antonio Carlos de Souza
Diretoria de Publicações



Ziliane Caetano Lopes Martins
Diretoria de Publicações

DEMORA
VEM AÍ



Vem aí!

46º

**CONGRESSO BRASILEIRO
DE ANGIOLOGIA E DE
CIRURGIA VASCULAR**

2026 - SALVADOR - BA

[Clique aqui e confira a programação preliminar do evento.](#)

Segurança sanitária e gestão de riscos: o invisível que define o sucesso de projetos de saúde

Ao longo de nove anos atuando na linha de frente do licenciamento e desenvolvimento de projetos de saúde, observei uma mudança drástica no paradigma setorial. Abrir um serviço de saúde hoje não é apenas um desafio arquitetônico ou clínico; é um exercício complexo de gestão de riscos regulatórios.

Frequentemente, a legislação sanitária, personificada nas normas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), é erroneamente interpretada como um entrave burocrático. No entanto, a maturidade profissional revela que a conformidade é, na verdade, a maior aliada da viabilidade financeira. Um projeto que nasce em desacordo com as normas vigentes é um projeto condenado ao retrabalho, a multas severas e, no limite, à interdição precoce. A segurança do paciente e a segurança do investimento são faces da mesma moeda.

Elaboração e Delineamento: custo do erro no papel

O sucesso de um Estabelecimento de Assistência à Saúde — seja ele um simples consultório, laboratório, clínica médica ou hospital — começa muito antes da primeira pedra ser lançada. A RDC nº 50/2002 estabelece critérios rígidos para o dimensionamento e a quantificação de ambientes em estabelecimentos de assistência à saúde. Ignorar essas métricas resulta em gargalos operacionais que sufocam a rentabilidade.

O delineamento de fluxos inteligentes, que separam rigorosamente o “sujo” do “limpo” e o paciente do resíduo, é o que diferencia uma clínica eficiente do que posso chamar de um labirinto de contaminação cruzada.

Erros de fluxo detectados apenas na fase de inspeção para a obtenção da Licença Sanitária geram reformas caríssimas após a inauguração, muitas vezes exigindo a demolição de estruturas recém-construídas e a paralisação das atividades, o que representa um custo de oportunidade devastador para o investidor.

Processos de Trabalho: a operação sob a lente das RDCs nº 63/2011 e nº 15/2012

Uma estrutura física impecável é inútil sem processos de trabalho robustos. A RDC nº 63/2011, em seu Art. 34, é clara ao exigir que o serviço de saúde desenvolva e implemente mecanismos de monitoramento da qualidade. Isso se materializa por meio dos Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) e de treinamentos contínuos.

No âmbito do processamento de produtos para saúde, a RDC nº 15/2012, em seu Art. 13, reforça a necessidade de registros detalhados de cada etapa. No mundo da fiscalização sanitária, vigora uma máxima absoluta: o que não está registrado, não existe.

A ausência de evidências documentais de manutenção preventiva de equipamentos ou de capacitação da equipe é interpretada como negligência técnica, expondo o gestor a sanções civis e administrativas que

transcendem a esfera sanitária e podem atingir áreas trabalhistas e ambientais.

PGRSS e a “Pasta da Vigilância Sanitária”: gestão documental e de resíduos

A gestão de resíduos é outro ponto crítico em que a negligência costuma cobrar um preço alto. A RDC nº 6/2013, em seu Art. 10, § 1º, define responsabilidades claras sobre o gerenciamento de resíduos em serviços específicos, exigindo um Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) que seja dinâmico e fiel à realidade operacional.

Além do plano em si, a organização do que chamo de “Pasta da Vigilância Sanitária” — o compêndio de licenças, laudos, certificados de calibração e registros de treinamento — funciona como a principal ferramenta de defesa do estabelecimento.

Uma documentação organizada de forma sistêmica não serve apenas para passar em inspeções; ela é o mapa que permite ao gestor identificar falhas antes que elas se tornem incidentes críticos. Um dos equívocos mais comuns que tenho observado ao longo dos anos é acreditar que o contador possui toda essa documentação.

São documentos elaborados a partir de atividades técnicas de saúde. Embora o profissional de contabilidade detenha expertise consolidada em conformidade tributária e trâmites de licenciamento administrativo, sua atuação não abrange a elaboração de instrumentos normativos e documentais destinados à ordenação ou

comprovação de procedimentos técnicos assistenciais específicos da gestão de segurança sanitária em estabelecimentos de saúde.

A necessidade do suporte especializado

A complexidade do arcabouço normativo brasileiro, que inclui desde o denso Manual ANVISA 2012 até às diretrizes conjuntas MS/ANVISA/Fiocruz 2013, exige uma profundidade técnica que raramente é encontrada em equipes generalistas. O conhecimento especializado não é um custo adicional, mas um seguro contra prejuízos previsíveis.

Garantir que um projeto de saúde nasça e permaneça saudável exige uma visão holística que une arquitetura, engenharia clínica e direito sanitário. Em um mercado cada vez mais judicializado e fiscalizado, a gestão de riscos baseada em evidências normativas é o único caminho seguro para a sustentabilidade e o sucesso de longo prazo de qualquer empreendimento na área da saúde.

Nota: Este artigo reflete a experiência prática em fiscalização e consultoria e não substitui a análise técnica individualizada de cada projeto frente às autoridades sanitárias locais.



Dr. Flávio Graça

Consultor Sanitário Especializado da Confiance Segurança Sanitária, Doutor em Ciências e Médico-veterinário.

Check-up vascular: prevenção que salva vidas e ajuda a evitar complicações silenciosas

Campanha Agosto Azul e Vermelho reforça a importância do diagnóstico precoce das doenças vasculares e do acompanhamento regular da circulação sanguínea

As doenças vasculares estão entre as principais causas de morbidade e mortalidade no mundo. Ainda assim, muitas delas evoluem de forma silenciosa, sem apresentar sintomas evidentes em suas fases iniciais. Por isso, o Check-up Vascular tem papel fundamental na **identificação precoce de alterações que podem comprometer a circulação sanguínea e aumentar o risco de complicações graves, como trombose, aneurismas, doença arterial periférica e acidente vascular cerebral (AVC).**

A importância desse cuidado ganha ainda mais destaque durante o próximo mês, no chamado Agosto Azul e Vermelho, campanha nacional de conscientização promovida pela Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular (SBACV), que busca alertar a população sobre a prevenção, o diagnóstico precoce e o tratamento adequado das doenças vasculares.

Segundo o presidente da SBACV, Dr. Edwaldo Joviliano, muitas pessoas só procuram atendimento quando os sintomas já estão avançados, o que pode dificultar o tratamento e aumentar o risco de sequelas. *“O check-up vascular permite identificar fatores de risco e doenças que muitas vezes ainda não causaram sintomas. Quando diagnosticadas precocemente, essas condições podem ser acompanhadas e tratadas de forma mais eficaz, reduzindo significativamente o risco de complicações graves”,* afirma.

Muitas doenças vasculares evoluem em silêncio

Entre os principais fatores de risco para doenças vasculares estão hipertensão arterial, diabetes, colesterol elevado, tabagismo, obesidade, sedentarismo, histórico familiar e idade avançada. Nesses casos, a avaliação periódica com um especialista pode ser decisiva para preservar a saúde e a qualidade de vida.

O exame clínico realizado pelo cirurgião vascular é o primeiro passo para identificar possíveis alterações na circulação. Quando necessário, o médico pode solicitar exames complementares, como o ecodoppler vascular, método não invasivo que permite avaliar o fluxo sanguíneo em artérias e veias e detectar alterações precocemente.

Além das doenças mais conhecidas, como as varizes, o check-up vascular também pode auxiliar na identificação de condições potencialmente graves, como aneurismas da aorta abdominal e obstruções arteriais que aumentam o risco de infarto, AVC e amputações.

“O acompanhamento preventivo é uma ferramenta poderosa para preservar a saúde vascular. Muitas doenças podem ser controladas ou até evitadas quando os fatores de risco são identificados e tratados no momento adequado”, destaca o presidente da SBACV.

A adoção de hábitos saudáveis também faz parte da prevenção. Manter uma alimentação equilibrada, praticar atividade física regularmente, controlar doenças crônicas, evitar o tabagismo e realizar consultas periódicas são medidas que contribuem diretamente para a saúde dos vasos sanguíneos.

No **Agosto Azul e Vermelho**, a SBACV reforça que cuidar da circulação é investir em longevidade, bem-estar e qualidade de vida. Afinal, a prevenção continua sendo a melhor estratégia para reduzir o impacto das doenças vasculares e garantir um envelhecimento mais saudável.

JVB ALCANÇA FATOR DE IMPACTO 1,1 E REFORÇA PROTAGONISMO DA CIÊNCIA VASCULAR BRASILEIRA

Crescimento contínuo do periódico oficial da SBACV amplia a relevância internacional da produção científica nacional e fortalece a presença do Brasil no cenário da pesquisa vascular

O Jornal Vascular Brasileiro (JVB), publicação oficial da Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular (SBACV), **alcançou um novo marco em sua trajetória científica ao registrar fator de impacto 1,1 na mais recente avaliação internacional.** O resultado, divulgado em junho, marca a consolidação de uma trajetória de crescimento do periódico, que passou de 0,8 para 1,0 e agora alcança seu maior índice desde a criação da métrica.

Para o editor-chefe do JVB, professor Winston B. Yoshida, o resultado é fruto de um trabalho contínuo de qualificação editorial e do compromisso da comunidade científica com a produção de conhecimento de qualidade.

“Apesar dessa evolução, nosso objetivo é continuar avançando. Para isso, precisamos ampliar a submissão de artigos com maior evidência científica, como estudos prospectivos, ensaios clínicos randomizados e revisões sistemáticas. Agradeço aos autores e revisores que contribuíram para

resultado e espero que continuem prestigiando o JVB para que possamos alcançar metas ainda mais ambiciosas.”

O que representa o fator de impacto

O fator de impacto é um dos indicadores bibliométricos mais utilizados no meio acadêmico para medir a influência de uma publicação científica. O índice é calculado com base na média de citações recebidas pelos artigos publicados nos dois anos anteriores e serve como um importante parâmetro de visibilidade e relevância científica.

Segundo Yoshida, o avanço do JVB foi impulsionado pelo fortalecimento dos critérios editoriais, pela revisão cega por pares e pela ampliação do alcance internacional proporcionada pela publicação dos artigos em inglês.

“Nos últimos anos, buscamos tornar o processo editorial cada vez mais rigoroso, contando com revisores comprometidos com a qualidade científica dos artigos. Além disso, a disponibilização das versões em inglês ampliou significativamente o alcance internacional do periódico, favorecendo sua leitura e citação por pesquisadores de diferentes países.”

O editor ressalta que, embora o indicador tenha limitações, ele continua sendo uma das principais referências para avaliar a influência de uma publicação científica. “O fator de impacto é calculado a partir da

relação entre o número de citações recebidas e os artigos publicados nos dois anos anteriores. Embora existam críticas à métrica, ela continua sendo um dos indicadores mais reconhecidos para refletir o prestígio e a visibilidade de uma publicação científica.”

Um marco para a especialidade no Brasil

Para a SBACV, o novo índice alcançado simboliza uma etapa importante no fortalecimento institucional da especialidade e no reconhecimento da produção científica nacional.

“Atingir a marca histórica de 1,1 no fator de impacto do Jornal Vascular Brasileiro representa um divisor de águas para a nossa especialidade. Esta conquista consolida o JVB como uma referência bibliográfica capaz de dialogar em pé de igualdade com periódicos internacionais e demonstra que as pesquisas desenvolvidas no Brasil estão influenciando discussões e condutas muito além de nossas fronteiras”, afirma o presidente da SBACV, Dr. Edwaldo Joviliano.

Segundo Joviliano, o resultado reflete o amadurecimento da pesquisa vascular brasileira e a capacidade dos especialistas nacionais de produzir conhecimento com impacto além das fronteiras do país.

“Quando nossos artigos são lidos e citados por pesquisadores do mundo inteiro, fica

evidente que as perguntas que estamos respondendo e as soluções que estamos propondo possuem aplicabilidade universal. Nossos especialistas têm demonstrado uma capacidade ímpar de aliar a experiência clínica a um rigor investigativo profundo.”

Ciência, colaboração e futuro

Além de ampliar a visibilidade da produção científica brasileira, o crescimento do fator de impacto também abre novas oportunidades para a internacionalização da especialidade. A SBACV tem investido continuamente no fortalecimento do JVB, apoiando iniciativas de acesso aberto, publicação multilíngue e intercâmbio científico.

Na avaliação de Yoshida, o próximo desafio será elevar ainda mais a qualidade das publicações submetidas ao periódico. “Para

aumentar ainda mais o fator de impacto, precisamos estimular a submissão de estudos com maior nível de evidência científica. Trabalhos prospectivos, ensaios clínicos randomizados e revisões sistemáticas tendem a gerar mais impacto e contribuem diretamente para o fortalecimento da revista.”

Para Joviliano, o crescimento do indicador também amplia as oportunidades de colaboração com centros de pesquisa internacionais e fortalece a participação brasileira em estudos multicêntricos. “O fator de impacto atua como uma vitrine e um selo de qualidade que atrai os olhares da comunidade científica global. Ao demonstrarmos nossa capacidade de conduzir estudos de alto impacto, tornamo-nos parceiros naturais para colaborações internacionais e para a construção das futuras tendências

mundiais no tratamento das doenças vasculares.”

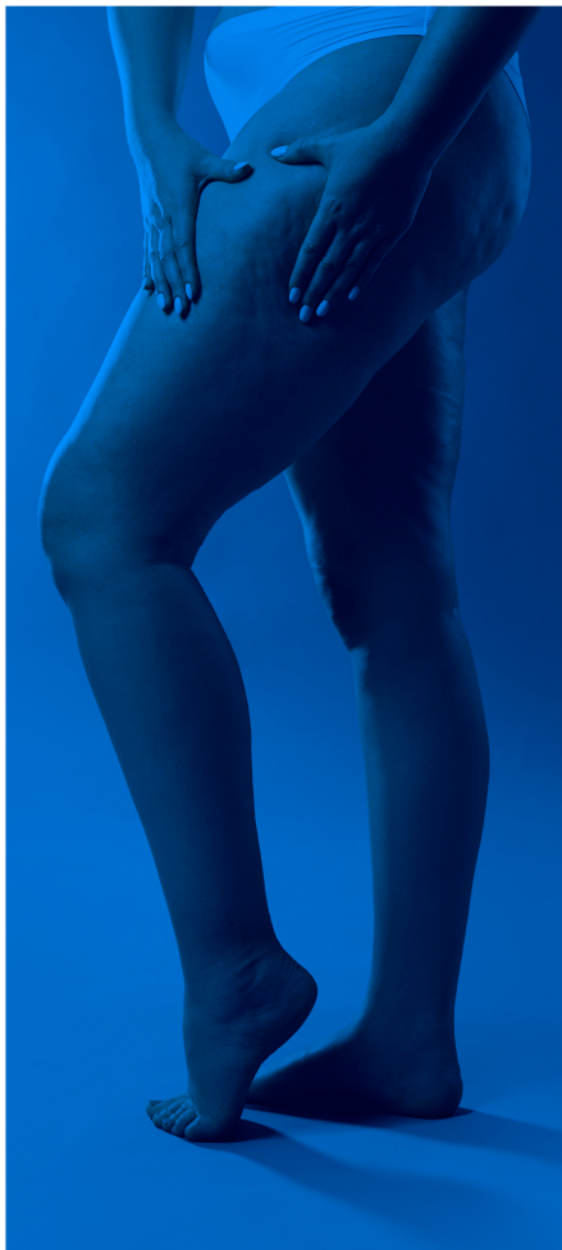
O resultado reforça o papel do JVB como principal veículo científico da especialidade no país e projeta novos desafios para os próximos anos. Entre os objetivos da Sociedade, está a ampliação da publicação de estudos com alto nível de evidência e a expansão da presença internacional da produção científica vascular brasileira.



Dr. Edwaldo Edner Joviliano
Presidente – SBACV Nacional (2026–2027)



Winston B. Yoshida
Editor-chefe do JVB



JUNHO ROXO AMPLIA CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE O LIPEDEMA E REFORÇA IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE

Mês dedicado à conscientização da doença ajuda a reduzir o subdiagnóstico, combater preconceitos e ampliar o acesso à informação para milhões de mulheres

Embora o Junho Roxo tenha chegado ao fim, a conscientização sobre o lipedema continua necessária durante todo o ano. Celebrada internacionalmente ao longo de junho, a campanha busca dar visibilidade a uma doença crônica, genética e inflamatória que afeta cerca de uma em cada dez mulheres e ainda é frequentemente confundida com obesidade ou outras condições, atrasando o diagnóstico e o tratamento adequado.

No Brasil, o movimento ganhou força a partir de 2019, quando o cirurgião vascular **Dr. Alexandre Amato** ajudou a levar a campanha ao público brasileiro por meio de conteúdos educativos e ações de conscientização. Desde então, o trabalho vem sendo ampliado pela Associação Brasileira de Lipedema, entidade sem fins lucrativos dedicada à informação, educação e apoio às pacientes. Mundialmente, a mobilização tem como marco o Dia Mundial do Lipedema, celebrado em 11 de junho.

Segundo Amato, a escolha da cor roxa tem um significado que vai além da identidade visual da campanha. *"O roxo não é uma escolha de marketing. É a cor dos hematomas que essas pacientes carregam nas pernas. Junho é roxo justamente para que, no resto do ano, essas mulheres não sejam invisíveis"*, relembra, em face dos hematomas serem uma das características da doença, resultado da fragilidade capilar associada ao lipedema.

Mais informação, mais diagnósticos

Descrito pela primeira vez como doença em 1940, na Clínica Mayo, nos Estados Unidos, o lipedema permaneceu por décadas pouco reconhecido pela comunidade médica e pela população. Apenas em 2022 a condição passou a integrar oficialmente a Classificação Internacional de Doenças (CID), um marco importante para o avanço do diagnóstico e da assistência às pacientes.

No Brasil, uma descrição semelhante já havia sido feita pelo cirurgião vascular **Prof. Irany Novah Moraes**, sob o nome de "lipofilia membralis". Para o Dr. Amato, a principal missão do Junho Roxo é combater a desinformação. *"O lipedema é a doença que todo mundo vê e quase ninguém enxerga. Não é gordura causada por excesso alimentar ou falta de cuidado. Trata-se de uma gordura doente, que provoca dor, inflamação e impacto significativo na qualidade de vida"*, explica.

Os avanços dos últimos anos demonstram a importância da campanha. Quando as primeiras ações de conscientização começaram no Brasil, o tema era praticamente desconhecido fora dos consultórios especializados. Hoje, o país já conta com o 1º Consenso Brasileiro de Lipedema, maior cobertura da imprensa sobre o assunto, crescimento da capacitação profissional, uma comunidade de pacientes mais ativa e informada e iniciativas legislativas, como a lei que instituiu o Junho Roxo no Paraná, tornando o estado pioneiro no reconhecimento oficial da campanha.

Apesar dos avanços na conscientização, o subdiagnóstico ainda é um dos principais desafios. Um estudo publicado em 2022 conduzido pelo próprio cirurgião vascular Dr. Alexandre Amato, em parceria com outros pesquisadores, estimou que cerca de 12,3% das mulheres brasileiras apresentam sintomas compatíveis com lipedema, evidenciando a dimensão do problema no país. *“No lipedema, o diagnóstico precoce não é apenas importante: ele faz parte do tratamento. Cada ano sem diagnóstico representa mais tempo de progressão da doença e impacto na qualidade de vida”*, destaca Amato.

O especialista também alerta para a disseminação de promessas de curas rápidas. *“Não existe cura milagrosa para o lipedema. Existe tratamento sério, baseado em acompanhamento multidisciplinar, mudanças de hábitos e estratégias individualizadas. A conscientização é fundamental para que as pacientes tenham acesso à informação correta e ao tratamento adequado.”*

Mais do que uma campanha de um mês, o Junho Roxo busca encurtar o caminho entre os primeiros sintomas e o diagnóstico, garantindo que milhares de mulheres possam compreender o que acontece com seus corpos e buscar assistência especializada mais cedo.

Os avanços dos últimos anos demonstram a importância da campanha. Quando as primeiras ações de conscientização começaram no Brasil, o tema era praticamente desconhecido fora dos consultórios especializados. Hoje, o país já conta com o 1º Consenso Brasileiro de Lipedema, maior cobertura da imprensa sobre o assunto, crescimento da capacitação profissional, uma comunidade de pacientes mais ativa e informada e iniciativas legislativas, como a lei que instituiu o Junho Roxo no Paraná, tornando o estado pioneiro no reconhecimento oficial da campanha.

Apesar dos avanços na conscientização, o subdiagnóstico ainda é um dos principais desafios. Um estudo publicado em 2022 conduzido pelo próprio cirurgião vascular Dr. Alexandre Amato, em parceria com outros pesquisadores, estimou que cerca de 12,3% das mulheres brasileiras apresentam sintomas compatíveis com lipedema, evidenciando a dimensão do problema no país. *“No lipedema, o diagnóstico precoce não é apenas importante: ele faz parte do tratamento. Cada ano sem diagnóstico representa mais tempo de progressão da doença e impacto na qualidade de vida”*, destaca Amato.

O especialista também alerta para a disseminação de promessas de curas rápidas. *“Não existe cura milagrosa para o lipedema. Existe tratamento sério, baseado em acompanhamento multidisciplinar, mudanças de hábitos e estratégias individualizadas. A conscientização é fundamental para que as pacientes tenham acesso à informação correta e ao tratamento adequado.”*

Mais do que uma campanha de um mês, o Junho Roxo busca encurtar o caminho entre os primeiros sintomas e o diagnóstico, garantindo que milhares de mulheres possam compreender o que acontece com seus corpos e buscar assistência especializada mais cedo.



Dr. Alexandre Amato
Cirurgião Vascular

5 perguntas com o Dr. Adnan Naser:



Referência da cirurgia vascular brasileira, o Dr. Adnan Naser construiu uma trajetória marcada pelo pioneirismo e dedicação ao ensino médico, auxiliando na formação de diversos especialistas. Formado pela Escola Paulista de Medicina (atual Unifesp), foi um dos primeiros médicos a realizar residência em cirurgia vascular no país, antes mesmo da regulamentação oficial da especialidade, além de participar da criação e fortalecimento de importantes estruturas de ensino e residência médica no Hospital São Paulo.

Ao longo de mais de cinco décadas de atuação, contribuiu para o desenvolvimento da cirurgia vascular e endovascular em instituições de referência, com destaque para a criação do Serviço de Angiorradiologia, Cirurgia Vascular e Cirurgia Endovascular na Casa de Saúde Santa Marcelina, na Zona Leste de São Paulo. Ex-presidente da Regional São Paulo da Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular (SBACV-SP), também teve papel relevante na pesquisa, na ética médica e na formação de gerações de profissionais. **Confira abaixo a entrevista:**

O senhor acompanhou de perto a estruturação da residência médica no Brasil, inclusive como presidente da Associação Nacional de Médicos Residentes em um período de grandes transformações. Como avalia a evolução da residência médica desde aquela época até os dias atuais?

O início da Residência Médica (RM) foi marcado pelo esforço dos Médicos Residentes (MR), em meados da década de 1960, quando passaram a se organizar juridicamente em associações. Em 1966, organizaram o primeiro Congresso Nacional de Médicos Residentes, na Escola Paulista de Medicina, onde foi elaborada uma programação já visando ao segundo congresso, a ser realizado no Estado da Guanabara no ano seguinte. Em razão do curto espaço de tempo para concluir os programas em andamento e lançar as bases estruturais da Associação Nacional, as discussões foram amplas, com a participação de instituições de vários estados do país. Na ocasião, foi elaborado e aprovado o anteprojeto do Estatuto da futura Associação

Nacional, além da eleição da primeira diretoria da ANMR (Associação Nacional de Médicos Residentes).

A Residência Médica contava com instituições que permitiam intenso aprendizado aos recém-formados, embora poucas dispusessem de capacidade de ensino suficiente para oferecer o mesmo nível de formação a todos os participantes. A percepção dos Médicos Residentes foi a de desenvolver um modelo uniforme de ensino, na medida do possível, estabelecendo exigências mínimas para uma prática adequada, que fosse supervisionada e autorizada por uma entidade nacional responsável pela qualidade dos programas de treinamento.

Todas essas diretrizes foram consolidadas no terceiro Congresso, realizado em Brasília, em 1969, praticamente no mesmo período da implantação da pós-graduação stricto sensu pelo Conselho Federal de Educação do Ministério da Educação e Cultura (MEC). Em 1969/1970, durante o IV Congresso Nacional da ANMR, realizado em Belo Horizonte, em plena ditadura militar, houve perseguição ao presidente Jaime Luiz Pieta, o que o impediu de participar das plenárias.

Mesmo diante das dificuldades, foi possível eleger uma nova diretoria, que teve a honra de presidir como segundo presidente da entidade, mantendo o compromisso com o aprimoramento pedagógico dos programas de Residência Médica. A persistência dos membros da diretoria da ANMR levou os conselheiros do MEC a reconhecerem a Residência Médica como modalidade de ensino de pós-graduação lato sensu, em regime de tempo integral, posteriormente definido em 60 horas semanais.

Em 1975, surgiram os primeiros movimentos dos Médicos Residentes, com manifestações e greves que contribuíram para a criação da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), formalizada pelo Decreto nº 80.281, de setembro de 1977, poucos dias após o encerramento do XII Congresso da ANMR, realizado em Olinda.

Definiu-se a Residência Médica como modalidade de ensino de pós-graduação lato sensu, destinada a médicos, sob a forma de cursos de especialização, caracterizada por treinamento em serviço e desenvolvida sob a responsabilidade de instituições de saúde, públicas ou privadas, universitárias ou não, sob a orientação de profissionais médicos de elevada qualificação ética e profissional (artigo 1º da Lei nº 6.932/1981).

O sistema de Residência Médica era mantido por um número reduzido de hospitais, quando comparado aos dias atuais. Houve, entretanto, um crescimento expressivo de instituições interessadas em oferecer programas de residência, muitas delas beneficiadas pelo financiamento de bolsas do Governo Federal, por meio do Programa Pró-Residência, que também apoia instituições filantrópicas, estados e municípios.

Atualmente a CNRM mantém reuniões mensais e exerce funções de supervisão e regulação, especialmente no que se refere a credenciamentos provisórios, renovações de credenciamento, supervisões em regime de exigência ou diligência, transferências, descredenciamentos e acompanhamento dos editais dos processos seletivos.

Apesar do exercício dessas atribuições, a publicação do Decreto nº 11.999/2024, que alterou o Decreto nº 7.562/2011, modificou a estrutura da CNRM, ampliando o número de conselheiros e promovendo mudanças na Câmara Técnica, ainda não totalmente implementadas.

Além disso, em 2013, com a publicação da Lei nº 12.871, ocorreu um crescimento expressivo do número de escolas médicas, praticamente dobrando o contingente de estudantes sem que houvesse expansão proporcional das vagas de Residência Médica. Embora o número de vagas também tenha aumentado por meio de processos aprovados pela CNRM, alcançando cerca de 70 mil vagas, nem todas são ocupadas, sendo aproximadamente um terço delas ociosas.

Atualmente, observa-se certo desestímulo dos egressos dos cursos de Medicina em disputar as vagas disponíveis na Residência Médica. Muitos optam por cursos de pós-graduação com o objetivo de abreviar sua formação como especialistas, nem sempre reconhecidos por sociedades médicas de especialidade, com carga horária mínima de 360 horas e, frequentemente, de acesso mais facilitado. Essa situação pode gerar desequilíbrios na formação profissional, aumentar a ocorrência de iatrogenias e representar riscos para a população.



Ao longo de mais de cinco décadas dedicadas à assistência, à gestão hospitalar e à formação de especialistas, quais momentos o senhor considera mais marcantes na construção da sua trajetória profissional?

A Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular participou ativamente da elaboração das Matrizes de Competências da Angiologia, Cirurgia Vascular, Angiorradiologia e Cirurgia Endovascular, além da Ultrassonografia Vascular com Doppler. Em 2018, diante dos avanços tecnológicos da especialidade, propôs à Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) a ampliação do Programa de Residência Médica (PRM) em Cirurgia Vascular e Endovascular para três anos.

Infelizmente, devido às diferenças regionais, nem todos os serviços dispunham de estrutura adequada para atender às novas exigências. Assim, o projeto-piloto, que deveria contar com seis instituições, foi implantado em apenas uma: a Santa Casa de São Paulo. Na prática, a maior dificuldade foi garantir o financiamento das bolsas dos médicos residentes, o que acabou comprometendo os objetivos inicialmente propostos pelo projeto.

Foi muito significativa para mim a participação efetiva na Assessoria e na Câmara Técnica da CNRM durante a elaboração das Matrizes de Competências, estruturadas com base na Taxonomia de Bloom modificada. Os trabalhos tiveram início em 2016 e foram concluídos em 2022, abrangendo 55 especialidades e 59 áreas de atuação.

Outro ponto marcante da minha trajetória associativa foi a participação em diversas gestões da Regional São Paulo da SBACV e o exercício da presidência da entidade. Nesse período, realizamos eventos de grande relevância para a especialidade e, principalmente, criamos a Liga Acadêmica de Cirurgia Vascular, reunindo 16 instituições de ensino médico e aproximadamente 100 estudantes, que se encontram regularmente para atividades científicas, educacionais e de integração com a especialidade.

O senhor esteve à frente da criação e do desenvolvimento de serviços de cirurgia vascular e endovascular, além de atuar intensamente na formação de residentes. Na sua visão, quais características são indispensáveis para quem deseja construir uma carreira sólida na cirurgia vascular?

É importante que todo estudante de Medicina participe ativamente tanto das atividades curriculares quanto das extracurriculares, como reuniões científicas, congressos e da própria vida associativa. Essa participação deve ser valorizada e estimulada, contribuindo para a manutenção e o fortalecimento das sociedades de especialidade e das entidades médicas, como a Associação Paulista de Medicina (APM) e a Associação Médica Brasileira (AMB), que enfrentam dificuldades para ampliar seus quadros associativos, apesar do crescimento contínuo do número de médicos no país.

Se não houver o despertar das novas gerações para esse exercício associativo, poderemos enfrentar uma grave crise de representatividade profissional. Por isso, é fundamental estimular esse interesse por meio da oferta de cursos complementares à formação médica, preferencialmente com custo reduzido ou gratuito, incluindo iniciativas voltadas à preparação para a obtenção do título de especialista.

Outra medida que pode contribuir para a avaliação da formação médica é o teste de progresso, que, talvez em razão da criação do Enamed (Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica), tenha perdido espaço no debate recente. Vale lembrar que o Enamed será aplicado no quarto e no sexto anos do curso de Medicina e utilizará o método Angoff modificado, no qual se estima, para cada item da prova, a probabilidade de acerto por um candidato minimamente competente.

O exame também servirá como etapa teórica do Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos (Revalida). Deve-se considerar, ainda, que atualmente existem cerca de 60 mil estudantes brasileiros cursando Medicina no exterior, o que amplia a relevância dos mecanismos de avaliação da formação médica.

Segundo o propósito anunciado pelo Governo Federal, o Enamed deverá ser realizado semestralmente. Há poucos dias, o governo publicou uma Medida Provisória determinando que os órgãos estaduais adotem medidas de supervisão para cursos considerados insuficientes e prevendo mecanismos de cooperação entre a União e os estados para a harmonização dos critérios regulatórios dos diferentes sistemas de ensino.

Todo esse movimento ocorre em um contexto de intenso debate entre os Poderes Executivo e Legislativo. O Congresso Nacional também discutia a criação de um Exame de Proficiência Profissional, cuja aplicação ficaria sob responsabilidade das entidades médicas, proposta que acabou influenciando as recentes medidas adotadas pelo governo na área da formação médica.

A especialidade passou por profundas transformações tecnológicas nas últimas décadas, especialmente com o avanço dos procedimentos endovasculares. Como o senhor enxerga o equilíbrio entre a formação cirúrgica tradicional e a incorporação dessas novas tecnologias no treinamento dos jovens médicos?

A especialidade tem acompanhado o desenvolvimento tecnológico em todos os seus segmentos, como tem sido demonstrado nas diversas reuniões científicas promovidas pela SBACV. Entre os temas de destaque estão os avanços da medicina regenerativa, tanto no tratamento de lesões ulceradas quanto nas aplicações voltadas à regeneração óssea.

Ainda assim, permanece a preocupação com a formação cirúrgica tradicional, que vem sendo gradualmente substituída por procedimentos endovasculares e técnicas minimamente invasivas. Esse cenário exige a constante atualização das matrizes de competências, além da adoção de novas estratégias educacionais e associativas para garantir a adequada formação das futuras gerações de especialistas.

Espera-se que todos os profissionais da área estejam atentos às transformações impostas pelo desenvolvimento científico e tecnológico, de modo a assegurar a evolução equilibrada da especialidade e evitar o enfraquecimento de qualquer uma das áreas sob responsabilidade da SBACV.

Depois de uma carreira marcada por contribuições à assistência, ao ensino e à organização da residência médica no país, que conselhos o senhor daria aos residentes e jovens cirurgiões vasculares que desejam deixar um legado para a especialidade?

Um aspecto fundamental para o sucesso na especialidade é a dedicação constante à formação profissional. É necessário estudar continuamente, buscar atualização permanente e, parafraseando o professor Adib Jatene, "gostar de gente".

Aproveito a oportunidade para externar meus agradecimentos a toda a Diretoria Nacional e manifestar minha expectativa de que os projetos de transformação em andamento alcancem os melhores resultados possíveis para a especialidade e para seus associados.



Da inovação terapêutica ao diagnóstico vascular: estudos destacam novas abordagens para desafios complexos da especialidade

Dois trabalhos publicados recentemente no Jornal Vascular Brasileiro evidenciam como a inovação tecnológica e a investigação clínica continuam ampliando as possibilidades de diagnóstico e tratamento na cirurgia vascular. Os artigos abordam desde o uso de terapias regenerativas em feridas complexas do pé diabético até a identificação de uma rara causa vascular de zumbido pulsátil, reforçando a importância da abordagem multidisciplinar e do raciocínio clínico na prática médica.

O primeiro artigo, *“Terapias regenerativas para tratamento de lesões complexas do pé diabético: um desafio terapêutico”*, apresenta uma revisão sobre alternativas inovadoras para o manejo de feridas de difícil cicatrização em pacientes diabéticos. Os autores destacam o potencial de recursos como células-tronco,

plasma rico em plaquetas, fatores de crescimento e biomateriais para estimular a regeneração tecidual, acelerar a cicatrização e reduzir o risco de amputações. O estudo ressalta que, embora os resultados sejam promissores, ainda são necessárias mais análises clínicas para consolidar essas estratégias na prática médica de forma ampla e padronizada.

Já o artigo *“Zumbido pulsátil associado a fístula arteriovenosa intracraniana diagnosticada por sinais indiretos ao ultrassom Doppler de carótidas: relato de caso”* descreve a investigação de uma paciente com sintomas persistentes, o que pode representar um desafio diagnóstico.

O caso demonstra como as alterações identificadas no ultrassom Doppler das artérias carótidas contribuíram para a suspeita de uma fístula arteriovenosa intracraniana, posteriormente confirmada por exames complementares. O relato reforça o valor dos métodos não invasivos na identificação precoce de alterações vasculares potencialmente graves e destaca a importância de uma avaliação criteriosa diante de sintomas aparentemente inespecíficos.

Em conjunto, os trabalhos mostram como a cirurgia vascular segue incorporando novas tecnologias e conhecimentos para enfrentar desafios cada vez mais complexos, seja por meio de terapias avançadas capazes de melhorar a cicatrização de feridas crônicas, seja pela utilização de ferramentas diagnósticas que permitem identificar precocemente condições vasculares raras e de difícil detecção.

Confira na íntegra:

Terapias regenerativas para feridas complexas do pé diabético: desafio terapêutico

[Clique aqui.](#)

Zumbido pulsátil causado por fístula arteriovenosa intracraniana, diagnosticada indiretamente por ultrassom com Doppler das carótidas

[Clique aqui.](#)

Alexis Carrel: O Pai da Cirurgia Vascular

Alexis Carrel — fisiologista, cirurgião, biólogo e sociólogo francês — nasceu em Lyon, na França, em 1873. Desde cedo, dedicou-se ao estudo das suturas e da reconstrução arterial, refinando sua técnica experimental em modelos caninos e com o auxílio de costureiras profissionais. Fascinado pelas contribuições pioneiras do cirurgião Rudolph Matas no tratamento de aneurismas, mudou-se para os Estados Unidos. Lá, desenvolveu a técnica de sutura por triangulação - posteriormente conhecida como Sutura de Carrel - e consagrou-se no campo do tratamento de feridas e do transplante de tecidos e órgãos, tornando-se, em 1912, o mais jovem laureado com o Prêmio Nobel de Fisiologia.

Durante a Primeira Guerra Mundial, Carrel desenvolveu, em parceria com o químico Henry Dakin, a solução de Carrel-Dakin, um antisséptico tamponado de extrema relevância no controle de infecções de campo. Apesar de seu brilhantismo técnico, sua personalidade obstinada e controversa gerou severos atritos com a academia médica francesa, agravados após suas críticas públicas ao manejo cirúrgico inadequado de seus antigos mestres no caso do presidente francês Sadi Carnot, que sucumbira a lesões vasculares abdominais graves.

Posteriormente, sob acusações de colaboracionismo com o regime de Vichy (1940-1944), tornou-se alvo de perseguição estatal. Faleceu em decorrência de um infarto agudo do miocárdio em Paris, em 5 de novembro de 1944. Conciliando um sólido rigor científico a um profundo apreço pelas humanidades, Carrel converteu-se ao catolicismo no final da vida, dedicando-se a ensaios sobre a dimensão metafísica e o poder da oração.

Referências:

Guillaumon, A. T. (2023). Porque uma Técnica do Início do Século XIX é Importante no Desenvolvimento dos Transplantes de Órgãos? Brazilian Journal of Transplantation, 26, e1723.

Friedman SG: A history of vascular surgery. Massachusetts, Blackwell Futura. 2005; pp. 131- 146.

Carrel, A. (1945). A Oração, seu poder e efeitos.

Friedman, D. M. (2007). The immortalists: Charles Lindbergh, Dr. Alexis Carrel, and their daring quest to live forever. HarperCollins.



Frases de Alexis Carrel

"O homem não pode refazer-se sem sofrimento, pois é, ao mesmo tempo, o mármore e o escultor."

"A inteligência é quase inútil a quem unicamente a possui."

"Poucas observações e muito raciocínio levam ao erro; muitas observações e pouco raciocínio levam à verdade."



Dr. Alcides Araújo
Angiologista e Cirurgião Vascular

15 DE AGOSTO: O BRASIL VAI TRATAR SUAS VARIZES

Faltam poucas semanas para um dos maiores movimentos de saúde vascular já realizados no país. No dia 15 de agosto de 2026, a Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular (SBACV) promoverá o **Brasil Sem Varizes**, uma mobilização nacional que reunirá serviços públicos, privados e clínicas parceiras em todas as regiões do país para oferecer tratamentos gratuitos à população.

A iniciativa utilizará diferentes modalidades terapêuticas, como cirurgia convencional, espuma, endolaser e radiofrequência, ampliando o acesso a tratamentos modernos e contribuindo para melhorar a qualidade de vida de milhares de pacientes. A expectativa é reunir entre 150 e 200 centros participantes, consolidando uma grande rede de atendimento vascular em um único dia.

Além do impacto assistencial, o projeto busca entrar para o Guinness World Records como a maior ação nacional de tratamento de varizes realizada simultaneamente. Traga sua instituição para participar, procure a Regional da SBACV do seu estado e faça parte desta iniciativa histórica.

Juntos, vamos mostrar a força da cirurgia vascular brasileira e transformar a vida de milhares de pessoas!



Conteúdo exclusivo para quem faz parte da SBACV

Já acessou o Saber Vascular?

A plataforma educacional exclusiva da SBACV foi criada para apoiar o desenvolvimento profissional dos associados, reunindo conteúdos científicos, aulas, materiais de apoio e recursos voltados à prática clínica e cirúrgica.

O ambiente foi desenvolvido para oferecer atualização contínua e acesso facilitado a conteúdos produzidos por especialistas de referência, contribuindo para o aperfeiçoamento profissional em todas as etapas da carreira.

Acesse a plataforma, faça seu cadastro e aproveite tudo o que a SBACV preparou para impulsionar sua formação e atualização profissional.

Link:

<https://sbacv.org.br/profissionais-da-saude/saber-vascular/>

VOCÊ JÁ APROVEITA TODAS AS VANTAGENS DO **CLUBE DE** **BENEFÍCIOS DA SBACV?**

Ser associado da SBACV vai muito além de fazer parte da principal entidade da especialidade no país. Os membros também têm acesso ao Clube de Benefícios, uma plataforma que reúne condições exclusivas e vantagens especiais em diversas áreas.

São descontos e oportunidades em educação, tecnologia, serviços, lazer, viagens, bem-estar e muito mais, por meio de parcerias cuidadosamente selecionadas para atender às necessidades dos associados.

Novos convênios são adicionados regularmente, ampliando ainda mais as possibilidades de economia e conveniência. Vale a pena conferir as atualizações e aproveitar tudo o que está disponível para quem faz parte da SBACV.

Acesse:

<http://sbacv.org.br/profissionais-da-saude/club-e-de-beneficios>

COLUNA IA E NOVAS TECNOLOGIAS PARA O CIRURGIÃO VASCULAR

GenSpark: A IA que Pode Devolver Horas à Sua Semana

A inteligência artificial generativa está deixando de ser uma curiosidade tecnológica para se tornar uma ferramenta de produtividade médica. Entre as plataformas que mais têm chamado atenção está o GenSpark, um ecossistema de IA capaz de pesquisar, sintetizar informações, criar documentos, páginas web e apresentações profissionais a partir de comandos simples.

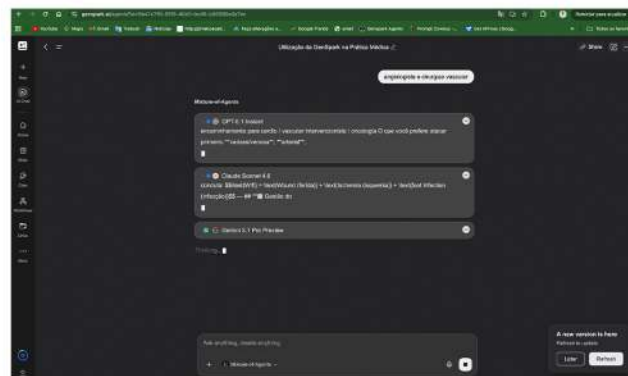
Mas qual o real impacto para o médico?

A resposta pode ser medida em tempo. Uma aula para congresso que tradicionalmente exige entre 8 e 15 horas de pesquisa, seleção bibliográfica, construção de roteiro e montagem de slides pode ser estruturada em menos de 1 hora. O resultado não é apenas velocidade. O diferencial do GenSpark está na capacidade de produzir apresentações com layouts variados, narrativas visuais modernas e uma aparência muito mais próxima de uma apresentação construída manualmente, diferentemente dos modelos padronizados que caracterizam muitas ferramentas de IA.

Outro diferencial importante é seu sistema de múltiplos modelos de inteligência artificial. Em vez de depender de uma única IA, o GenSpark combina diferentes "motores", trabalhando simultaneamente. Na prática, é como reunir uma equipe de especialistas digitais atuando em paralelo: um pesquisando evidências, outro organizando o conteúdo, mais um refinando o

texto e mais outro desenvolvendo o design.

O resultado costuma ser mais completo, mais rápido e menos dependente das limitações de um único modelo. Já na educação médica, a plataforma pode criar objetivos de aprendizagem, casos clínicos, questões para discussão e apresentações completas para congressos, residências e cursos de atualização.



Duas aplicações para testar hoje:

Preparação para a prova de Título da SBACV

Solicite ao GenSpark a criação de questões comentadas sobre temas específicos da especialidade. Um exemplo de prompt é:

"Crie 10 questões de múltipla escolha no formato da prova de título SBACV sobre tratamento endovascular da doença carotídea, incluindo indicações, técnica, complicações, comparação com endarterectomia, gabarito comentado e referências."

Em poucos minutos, o leitor obtém um material de estudo que normalmente demandaria horas de pesquisa e organização.

Avaliação integrada de risco cirúrgico

Outra aplicação prática é a integração de escores e diretrizes clínicas. Use o seguinte prompt como exemplo:

"Avalie o risco perioperatório de um paciente candidato a bypass aorto-bifemoral utilizando o Revised Cardiac Risk Index (Lee Index), capacidade funcional (METs ou DASI), VQI/VSGNE Cardiac Risk Calculator e recomendações das diretrizes AHA/ACC 2024. Apresente a estimativa de risco cardiovascular, os fatores modificáveis, a necessidade de exames complementares e as estratégias de otimização pré-operatória."

Além dos cálculos, a ferramenta pode discutir estratégias de redução de risco perioperatório e auxiliar na preparação da documentação pré-operatória. Naturalmente, a inteligência artificial não substitui o julgamento clínico nem a responsabilidade médica. Seu valor está em reduzir tarefas operacionais, acelerar o acesso ao conhecimento e ampliar a capacidade intelectual do profissional.

A pergunta já não é mais se a IA fará parte da medicina. A questão é quanto tempo e produtividade cada médico está disposto a recuperar utilizando essas ferramentas de forma estratégica.

Dúvidas? Comentários?

E-mail: contato@drgilmarsantos.com

Instagram: @drgilmarsantos



Dr. Gilmar Santos
Cirurgião vascular

Empreendedorismo, gestão e posicionamento profissional são temas cada vez mais relevantes na medicina contemporânea. Para discutir os desafios e oportunidades que vão além da prática clínica, o cirurgião vascular Dr. Thiago Melo estreia sua coluna dedicada à carreira médica, compartilhando experiências e reflexões sobre gestão, liderança, marketing e desenvolvimento profissional no setor de saúde.

Médico, empresário e gestor, Melo alia sua atuação assistencial à experiência na administração de negócios na área da saúde. Nesta primeira edição, o especialista aborda uma mudança de paradigma na profissão: a transformação do consultório em uma empresa que exige planejamento, organização e visão estratégica para garantir crescimento sustentável, excelência no atendimento e melhores resultados para pacientes e profissionais.

O consultório não é um “só” um consultório

Durante muito tempo, o médico acreditou, e tinha um pouco de razão, que bastava ser tecnicamente excelente para construir uma carreira sólida. Estudar muito, atender bem e operar com competência pareciam ser os únicos requisitos necessários para prosperar. E durante décadas isso foi verdade. Mas, o mundo mudou.

A internet chegou, o mundo digital foi potencializado durante a pandemia de Covid, os laços digitais se estreitaram e o que vejo hoje são muitos colegas extremamente preparados, com currículos impecáveis, enfrentando dificuldades para crescer profissionalmente. Não porque lhes falte conhecimento. Faltam detalhes que nem a faculdade e nem a residência ensinam: Marketing e visão de negócio.

A verdade é que o consultório deixou de ser apenas um local de atendimento. Ele se transformou em uma empresa, com todos os atributos e obrigações de uma. E talvez essa seja uma das maiores resistências da medicina moderna, aceitar que o médico não é só mais aquele que exerce a medicina. Existe um receio quase



automático quando se fala em empreendedorismo na saúde.

A palavra “vender” para a maioria de nós soa como errado, feio, mas que na verdade é a via final do seu trabalho. Crescemos na medicina sem saber como precificar nosso valor, e principalmente nossa hora, numa crença de síndrome do vira-lata. Como se administrar bem, criar processos eficientes ou desenvolver uma marca pessoal significasse abandonar os valores da profissão. Na prática, acontece justamente o contrário.

Um consultório mal gerido gera filas, atrasos, equipes desmotivadas, desperdícios financeiros e experiências ruins para o paciente, gerando uma invalidação social que ultrapassa a competência médica na propaganda negativa. Já uma operação organizada permite que o médico tenha mais tempo para exercer aquilo que realmente importa: a medicina.

O empreendedorismo não substitui a vocação médica. Ele potencializa a vocação médica. A gestão vai além de números e matemática para fechar as contas da empresa e pagar as despesas. Ela visa, além de aumentar seu lucro e elevar seu nome, criar possibilidades que antes não eram vistas ou pensadas na relação clínica x paciente.

Falo portanto da facilidade de agendamento, a clareza de informações pré-consulta, a qualidade do atendimento, visto que muitas vezes caímos na

armadilha que estamos dando nosso melhor. Fora a qualidade do ambiente e principalmente o acompanhamento pós-tratamento ou consulta.

Cada detalhe comunica e pode ser o case para seu sucesso ou não. Ao longo da minha trajetória empreendendo dentro e fora da medicina, principalmente como dono de hospital, percebi algo interessante: os princípios que sustentam grandes empresas são muito semelhantes aos que sustentam grandes carreiras médicas.

São eles a disciplina para manter a consistência quando os resultados ainda não apareceram. A capacidade de adaptação diante das mudanças inevitáveis, a humildade para aprender continuamente, fora a necessidade de aprender a ter resiliência, e, acima de tudo, previsibilidade e visão de longo prazo.

Entendo que existe um choque geracional que, muitas vezes, se torna palco de conflitos do que seria ético ou não. Mas, todo esse “conflito” cai por terra quando entendemos que empreender na medicina não significa transformar pacientes em números ou consultas em métricas. Significa criar estruturas capazes de ampliar impacto sem perder qualidade. É desenvolver processos que permitam atender melhor, inovar mais e construir relações duradouras com base na confiança.

O consultório do presente é cada vez menos um espaço físico limitado por quatro paredes. Virou uma plataforma de relacionamento, experiência, tecnologia e cuidado. A gestão deixou de ser algo visto como fútil e se tornou obrigatória para o médico empresário, principalmente quando ele finalmente entendeu que todo consultório é uma empresa, grande ou pequena, é um negócio.



Dr. Thiago Melo
Cirurgião vascular



Gustavo Murta, Suzanna Sanches, Ana Celia, Edwaldo Joviliano, Tulia Brasil, Fernando Silveira e Juliana Lopes

21º Encontro Mineiro promoveu atualização científica e integração da especialidade

Entre os dias 18 e 20 de junho de 2026, a cidade de Belo Horizonte sediou a 21ª edição do Encontro Mineiro de Angiologia e de Cirurgia Vascular. Realizado no Renaissance Work Center, o evento reuniu especialistas, residentes e estudantes para uma programação científica diversificada, com palestras, mesas-redondas, cursos pré-congresso e debates sobre temas atuais da especialidade.

Um dos principais fóruns de discussão e aperfeiçoamento profissional da região, o evento contou com a presença do presidente da SBACV, Dr. Joviliano, além de convidados de todo país e do exterior, contribuindo para o intercâmbio de experiências e para a atualização dos participantes.



Dr. Fabio José Bonafé Sotelo, Dr. Nerlan Tadeu Gonçalves de Carvalho, Dr. Marcelo Rodrigo de Souza Moraes e Dr. Rodrigo Bruno Biagini

SBACV participou de debates no Congresso Brasileiro de Medicina Geral da AMB

Entre os dias 11 e 13 de junho, a Associação Médica Brasileira (AMB) promoveu o 4º Congresso Brasileiro de Medicina Geral (CBMG 2026), no Distrito Anhembi, em São Paulo. O encontro reuniu médicos de diversas especialidades em uma programação dedicada à atualização científica, discussão de casos clínicos e compartilhamento de experiências. Com a participação das sociedades de especialidade vinculadas à AMB, o congresso reforçou a importância da integração entre diferentes áreas da medicina e da educação continuada para o aprimoramento da assistência aos pacientes.

Próximos eventos:



46ª edição do Congresso Brasileiro de Angiologia e de Cirurgia Vascular

Quando: 05 a 09 de outubro de 2026.

Onde: Centro de Convenções Salvador - Salvador, BA.

Como: evento presencial com palestras, mesas-redondas, convidados nacionais e internacionais, cursos pré-congresso e debates de temas atuais da especialidade.

Mais informações: <https://bahiavascular2026.com.br/>



SBACV na mídia

Saúde vascular em evidência: SBACV reforça presença nos meios de comunicação

Durante o mês de junho, a Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular (SBACV) reforçou sua atuação na imprensa nacional por meio de pautas voltadas à conscientização da população sobre doenças vasculares e à promoção da saúde. A participação de especialistas da entidade em entrevistas e reportagens contribuiu para levar informação qualificada a milhares de brasileiros, fortalecendo o papel da SBACV como referência técnica e científica na área.

Entre os temas abordados estiveram o Junho Roxo e a conscientização sobre o lipedema, os impactos das baixas temperaturas na circulação sanguínea, os cuidados com o fenômeno de Raynaud e a relação entre diabetes e doenças vasculares. As pautas destacaram a importância do diagnóstico precoce, da prevenção e do acompanhamento médico adequado para reduzir complicações e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

A presença da SBACV em veículos de grande alcance nacional reforça o compromisso da entidade com a educação em saúde e com a disseminação de informações baseadas em evidências. Ao aproximar o conhecimento médico da sociedade, a instituição contribui para ampliar a conscientização da população sobre os fatores de risco, sintomas e formas de prevenção das doenças vasculares.

Ao longo do mês, a Sociedade esteve presente em veículos como Record News, TV Globo Brasília, TV Tribuna (Band Vitória), Metrôpoles, TV Boas Novas, Correio Braziliense, CBN Brasília, Rádio EBC Amazônia, entre outros espaços de comunicação, ampliando sua visibilidade institucional e fortalecendo sua missão de promover a saúde vascular em todo o país.

