

Destaques da Semana

SBACV



Jornal O Estado de S. Paulo Nacional (Noticias - 07/04/2026) Não é só o rosto; as mãos também merecem hidratante e filtro solar.	5
Jornal Diário do Grande ABC São Paulo (Noticias - 07/10/2026) Número de internações por complicações da diabetes sobe 142% na região em dez anos	12
Jornal Estado de Minas Minas Gerais (Noticias - 07/10/2026) AGENDA	14
Jornal Hoje em Dia Minas Gerais (Dois Pontos - 07/06/2026) EXERCÍCIOS GARANTEM MELHOR SAÚDE VASCULAR E QUALIDADE DE VIDA	15
Jornal O Tempo MG Minas Gerais (Interessa - 07/06/2026) Lipedema: a qualidade de vida impactada	17
ACESSA.com Minas Gerais (Noticias - 07/08/2026) Viagens de férias: como evitar dores e proteger a circulação em trajetos longos	19
Afina Menina Paraná (Noticias - 07/04/2026) Lipedema: a doença que faz tantas mulheres conviverem com dor nas pernas sem saber	21
Araraquara News São Paulo (Noticias - 07/03/2026) TECNOLOGIA DO MEIÃO ENTRE JOGADORES PARA MANTER SAÚDE VASCULAR	23
Brasil Urgente Notícias Bahia (Noticias - 07/06/2026) Por que tantas mulheres ainda sofrem por anos sem diagnóstico do lipedema?	24
Brasília ETC Distrito Federal (Noticias - 07/07/2026) Nova lei torna obrigatória prevenção da trombose em hospitais e pode evitar milhares de mortes, aponta SBACV	26
Brazil Health São Paulo (Noticias - 07/06/2026) Viagem para a neve: trajeto longo, frio e botas de ski podem afetar a circulação	28
Conselho Federal de Medicina Distrito Federal (Noticias - 07/09/2026) I Fórum do CFM discutirá prevenção, tratamento e fortalecimento da assistência	30
Correio Braziliense Online Nacional (Noticias - 07/03/2026) Alta temperatura na Copa traz riscos e desgaste para atletas	31
Deu Bom Brasília Distrito Federal (Noticias - 07/07/2026) Disfunção erétil pode ser o primeiro sinal de uma doença vascular silenciosa nos homens	33
Diário do Grande ABC ONLINE São Paulo (Noticias - 07/10/2026) Número de internação por diabetes sobe 142% em dez anos	36

Editora Roncarati São Paulo (Noticias - 07/09/2026)	
Notícias Portal CFM, em 09.07.2026	38
Em Notícia São Paulo (Noticias - 07/07/2026)	
Disfunção erétil pode ser o primeiro sinal de uma doença vascular silenciosa nos homens	43
Estado de Minas online Minas Gerais (Noticias - 07/10/2026)	
Michel Teló foi estrela do Arraiá do Minas	46
É POP na Web Nacional (Noticias - 07/10/2026)	
Lipedema Ganha Visibilidade nas Redes Sociais e Influenciadora Incentiva Mulheres a Recuperarem a Confiança no Próprio Corpo – É POP :: Seu Portal da atualidade sobre TV, Celebridades, Cinema e Curiosidades.	48
Glorinha Cohen São Paulo (Noticias - 07/04/2026)	
LIPEDEMA AINDA É CONFUNDIDO COM OBESIDADE E PODE LEVAR ANOS ATÉ O DIAGNÓSTICO CORRETO	49
Hoje em Dia MG Minas Gerais (Noticias - 07/06/2026)	
Exercícios garantem melhor saúde vascular e qualidade de vida	51
Jornal da Franca São Paulo (Noticias - 07/09/2026)	
Disfunção erétil pode ser o primeiro sinal de doença vascular silenciosa nos homens	53
Leandro Xavier Blog Amazonas (Noticias - 07/03/2026)	
Tecnologia da Amazônia visa devolver movimentos a pessoas amputadas via IA	56
Meio News Piauí (Noticias - 07/09/2026)	
Disfunção erétil pode ser o primeiro sinal de doença grave no coração, alertam médicos	59
O Tempo Minas Gerais (Noticias - 07/06/2026)	
Lipedema afeta mais de 12% das mulheres brasileiras e pode ser confundido com obesidade	60
Perfil São Paulo (Noticias - 07/08/2026)	
Férias de julho na neve: viagens longas, frio intenso e botas de ski exigem atenção à circulação	63
Portal Amazônia Amazonas (Noticias - 07/03/2026)	
Pesquisa da Universidade Federal do Amapá utiliza impressão 3D e redes neurais para criar próteses de baixo custo, com a finalidade de democratizar o acesso à reabilitação motora no Norte do Brasil.	65
Portal Medicina e Saúde (Noticias - 07/09/2026)	
Nova lei torna obrigatória prevenção da trombose em hospitais e pode evitar milhares de mortes, aponta SBACV	68

PPTA - Soluções & Tecnologia | São Paulo (Noticias - 07/07/2026)

IA e saúde: a confiança do paciente também se constrói no digital 70

Saúde em Dia | São Paulo (Noticias - 07/07/2026)

Disfunção erétil pode ser o primeiro alerta de uma doença silenciosa; veja 72

Saúde Minuto | Nacional (Noticias - 07/03/2026)

Frio pode piorar a circulação. Veja 7 dicas para proteger as pernas. 75

Sete Lagoas - Notícias | Minas Gerais (Noticias - 07/06/2026)

Confundido com obesidade, lipedema atinge mais de 12% das mulheres brasileiras 77

Terra | Nacional (Noticias - 07/07/2026)

Disfunção erétil pode indicar problemas vasculares graves, alerta SBACV-SP 79

Viva | Nacional (Noticias - 07/08/2026)

Trombose de viajante: mexa as pernas para evitar TVP em viagens longas 82

Blog Jornal da Mulher | São Paulo (Noticias - 07/08/2026)

Dedos pálidos, azulados ou dormentes no frio podem ser sinal do Fenômeno de Raynaud 84

Não é só o rosto; as mãos também merecem hidratante e filtro solar.

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Autor: THAIS SZEGŐ

Produtos químicos, lavagens frequentes, mudanças climáticas e excesso de radiação ultravioleta. Esses fatores afetam as mãos todos os dias, acelerando os efeitos provocados pelo envelhecimento normal do organismo. Mesmo assim, na hora de investir em cuidados com a estética, na maioria das vezes elas são esquecidas e acabam destoando do rosto e do pescoço.

Com o passar do tempo, a exposição a esses fatores leva ao aparecimento de manchas, afinamento da pele, perda da elasticidade, ressecamento e diminuição do tecido subcutâneo. Entretanto, elas não recebem a devida atenção. Por isso, não é raro observar pessoas com o rosto bem cuidado e rejuvenescido, mas com as mãos apresentando sinais mais marcantes de envelhecimento, afirma a dermatologista Barbara Miguel, do Einstein Hospital Israelita. A prevenção é o cuidado mais importante nesse caso. O principal é a fotoproteção diária, com aplicação de filtro solar também no dorso das mãos, especialmente antes de dirigir, caminhar ou se expor ao sol, recomenda o dermatologista Daniel Cassiano, diretor da Sociedade Brasileira de Dermatologia Regional São Paulo, e docente do Centro Universitário São Camilo, em São

Paulo.

Recomendo ainda hidratação frequente, uso de luvas ao manipular produtos de limpeza, evitar lavagens excessivas com sabonetes agressivos e reaplicar hidratantes após higienização, acrescenta ele, que também é preceptor do ambulatório de cosmiatria da Universidade Federal de São Paulo.

Outra atitude bem-vinda é lançar mão de cosméticos que ajudem a combater esses sinais. Para uso domiciliar, os produtos mais indicados são aqueles que contam com ativos hidratantes e favorecem a restauração da barreira cutânea, como pantenol, ureia, glicerina, ácido hialurônico e ceramidas. Para melhorar a textura e a luminosidade, além das marcas do envelhecimento, podem ser utilizados retinoides, ativos clareadores, niacinamida, vitamina C e vitamina E, entre outros antioxidantes.

No caso das manchas, há aliados como despigmentantes, niacinamida, ácido tranexâmico, ácido kójico, ácido azelaico e thiamidol. A maioria desses ativos está disponível tanto em produtos industrializados quanto em formulações manipuladas.

Diferentemente do que muitos imaginam, não existem evidências de que os manipulados sejam necessariamente mais eficazes. O principal diferencial, nesse caso, é a personalização da fórmula por um dermatologista de acordo com as necessidades de cada paciente. A eficácia depende muito mais da escolha adequada dos ativos, da concentração utilizada, da estabilidade da formulação e da adesão ao tratamento do que da origem do produto, afirma Barbara Miguel.

NO CONSULTÓRIO. Tratamentos realizados nos consultórios médicos também são bem-vindos. Para manchas solares e melhora da textura, podem ser aplicados lasers, luz intensa pulsada e peelings químicos. Para aperfeiçoamento global da qualidade da pele, entram em cena bioestimuladores, skinboosters (injeção de ácido hialurônico profunda para hidratação intensa), microagulhamento ou tecnologias que

estimulem colágeno.

Outra grande queixa dos pacientes em relação à aparência das mãos é a redução do volume do tecido localizado abaixo da pele, fazendo com que veias, tendões, articulações e ossos fiquem mais expostos. Assim, a região do dorso ganha um aspecto mais envelhecido. Nesse caso, os tratamentos mais estruturados são os preenchedores injetáveis e o enxerto de gordura autóloga, ou seja, a aplicação de material da própria pessoa retirado de outra região do corpo, explica Cassiano.

A escolha do tratamento depende da queixa do paciente. Algumas pessoas se incomodam mais com as manchas, enquanto outras percebem maior perda de volume ou afinamento da pele. Por isso, a avaliação e o acompanhamento dermatológicos são fundamentais para definir a melhor estratégia, reforça a médica do Einstein.

Recomendo hidratação frequente, uso de luvas ao manipular produtos de limpeza e reaplicar hidratantes após higienização Daniel Cassiano Dermatologista

Como vencer a resistência das mulheres em praticar musculação.

Cansaço, sobrecarga e falta de tempo colocam o relacionamento à prova após a chegada dos filhos. Como manter a conexão do casal com a nova rotina?

Achegada de um filho costuma ser celebrada como um dos momentos mais felizes da vida. Mas, ao lado da alegria, surge uma transformação profunda na rotina, na identidade e na dinâmica do casal. Entre noites maldormidas, novas responsabilidades e a necessidade de cuidar de uma vida que depende integralmente dos pais, a relação amorosa frequentemente deixa de ocupar o centro das atenções.

A chegada de um filho costuma ser uma das maiores transições que um relacionamento pode atravessar, afirma o psicólogo e terapeuta de casais Elídio Almeida.

Segundo ele, muitos casais se preparam para a gravidez e para os cuidados com o bebê, mas poucos conversam sobre o impacto que a parentalidade terá sobre a própria relação. Na prática clínica, observo com frequência casais que planejaram a gravidez, organizaram o quarto do bebê, pensaram em questões financeiras e pesquisaram tudo sobre gestação e cuidados infantis, mas que raramente investiram em conversas sobre como enfrentariam as noites maldormidas, o aumento das responsabilidades, as mudanças na rotina e a sobrecarga emocional, nem sobre como manteriam viva a relação enquanto aprendem a exercer a parentalidade, diz. Não por acaso, os primeiros anos da parentalidade estão entre os períodos mais desafiadores para a vida conjugal.

O tempo para a intimidade diminui, o desejo sexual pode sofrer alterações e conflitos relacionados à divisão de tarefas tornam-se mais frequentes. Ainda assim, especialistas afirmam que as dificuldades não são necessariamente um sinal de crise, mas uma etapa de adaptação que exige diálogo, parceria e investimento consciente na relação. Muitas vezes, a mudança é interpretada como perda de amor ou de desejo, quando, na verdade, reflete uma adaptação natural a uma nova fase da vida. Segundo Marina Vasconcellos, terapeuta familiar e de casais pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), é importante saber que o sexo fica em segundo plano nesse início da formação de uma família, mas isso não significa menos amor.

O problema surge quando um dos parceiros não compreende essa mudança e passa a encarar a diminuição da vida sexual como rejeição.

MATERNIDADE. Entre as transformações mais profundas da parentalidade, estão aquelas vividas pelas mães.

A mulher passa por alterações hormonais, físicas, emocionais e identitárias que, muitas vezes, fazem com que ela precise se reencontrar consigo mesma antes mesmo de reencontrar o desejo pelo parceiro, explica Denise Figueiredo, doutora em psicologia clínica pela

PUC e fundadora do Instituto do Casal. Segundo a especialista, uma das queixas mais frequentes no consultório é a sensação de deixar de ser vista como mulher para ser reconhecida apenas como mãe. Quando isso acontece, autoestima, autoconfiança e desejo sexual podem ser afetados.

Almeida observa que muitas mulheres passam a acreditar que deixaram de ser desejadas justamente em um momento de maior vulnerabilidade emocional. Ao mesmo tempo, a queda da libido costuma estar muito mais relacionada ao cansaço, à sobrecarga mental e às exigências dos cuidados com o bebê do que a uma perda de interesse pelo parceiro. Frequentemente não falta amor, não falta desejo pelo parceiro nem interesse pela relação. Falta energia emocional para sustentar todas essas demandas ao mesmo tempo, afirma. Por isso, ele enfatiza que é importante que ambos compreendam que nem sempre haverá espaço para intimidade sexual, especialmente nos primeiros meses, mas gestos de carinho, apoio, reconhecimento e validação emocional ajudam a preservar a conexão do casal.

Quando o parceiro compreende que essas mudanças fazem parte de um processo e não interpreta tudo como rejeição pessoal, a tendência é que essa fase seja atravessada com menos sofrimento e menos conflitos, diz.

O psicólogo também considera fundamental que a mulher possa continuar ocupando outros lugares além da maternidade. Oferecer condições para que a mulher mantenha vínculos, interesses, projetos e espaços de cuidado consigo mesma é uma forma de cuidar da sua saúde emocional, da qualidade da relação e do bem-estar de toda a família, destaca. Afinal, ser mãe transforma profundamente a vida de uma mulher.

O problema começa quando ela deixa de encontrar espaço para continuar sendo tudo aquilo que também é. Porque uma maternidade saudável não deveria exigir que a mulher desaparecesse para que a mãe pudesse existir.

DIVIDIR TAREFAS. Se existe um tema que aparece de forma recorrente nos consultórios de terapia de casal é a divisão desigual das responsabilidades domésticas e dos cuidados com os filhos. Um levantamento realizado pelo Instituto do Casal com 730 casais apontou justamente essa questão como o principal motivo de conflitos conjugais. Segundo Denise, quando um dos parceiros assume a maior parte das tarefas, surgem exaustão, ressentimento e redução do desejo sexual. O desejo não depende apenas de atração física; ele é influenciado pela forma como nos sentimos dentro da relação. A sobrecarga feminina ainda é um dos principais pontos de tensão. Embora a participação dos homens tenha aumentado nas últimas décadas, a chamada carga mental ainda recai majoritariamente sobre as mulheres. Quando a mulher se vê tendo que pedir algo que poderia ser naturalmente percebido pelo companheiro, e voluntariamente realizado por ele sem a necessidade do pedido, ela deixa de admirá-lo, o que diminui seu desejo sexual, afirma Marina. O inverso também é verdadeiro. Quando o parceiro é proativo e toma iniciativa com os cuidados da casa, dos filhos, mostrando estar atento ao que a dinâmica da família precisa, a mulher se sente olhada, cuidada, e fica bem mais satisfeita, o que aumenta sua admiração e gratidão por estar numa relação em que é respeitada, valorizada. Seu desejo sexual certamente terá mais chances de reacender após os primeiros meses do parto, assim como o clima de afeto e amor entre o casal se fortalecerá com a convivência.

EQUIPE DE LOGÍSTICA? Outro risco comum após a chegada dos filhos é que o relacionamento passe a funcionar apenas em torno das demandas do cotidiano. Quando o casal deixa de conversar sobre si, para de compartilhar momentos e passa meses funcionando apenas como uma equipe de logística familiar, é um sinal de alerta, afirma Denise. A especialista costuma lembrar aos pacientes que o primeiro filho ocupa a relação.

Quando toda a energia emocional é direcionada aos filhos e quase nenhuma ao vínculo amoroso, a conexão

entre os parceiros pode enfraquecer gradualmente. Almeida observa que muitos casais passam afalar apenas sobre escola, contas e tarefas domésticas. Perguntas simples, do tipo como você está? ou do que você precisa?, desaparecem da rotina.

O afastamento nem sempre se manifesta por meio de grandes brigas. Muitas vezes, ele acontece de forma silenciosa, como falta de conversas, ausência de demonstrações de carinho e redução dos momentos de qualidade compartilhados. Vale destacar que preservar a conexão não exige necessariamente programas sofisticados. Pequenos rituais cotidianos podem fazer diferença. Um café juntos, uma caminhada, alguns minutos de conversa sem distrações ou uma mensagem

A chegada de um filho costuma ser uma das maiores transições que um relacionamento pode atravessar
Elídio Almeida Psicólogo e terapeuta de casais

É importante saber que o sexo fica em segundo plano nesse início da formação de uma família, mas isso não significa menos amor Marina Vasconcellos Terapeuta familiar e de casais

de carinho durante o dia ajudam a manter vivo o sentimento de parceria. Não se trata de quantidade de tempo, mas da qualidade da presença, resume Denise. Se criar filhos em dupla já exige reorganização constante, os desafios se tornam ainda maiores para mães e pais que enfrentam a parentalidade sem um parceiro. Além das responsabilidades financeiras, emocionais e práticas, muitos precisam lidar com a culpa de dedicar tempo à própria vida afetiva.

Na clínica, vejo muitas pessoas que adiam indefinidamente novos relacionamentos acreditando que precisam esperar os filhos crescerem, afirma Denise. Entretanto, também é importante reconhecer que o adulto continua tendo necessidades emocionais, afetivas e projetos pessoais. Segundo Almeida, as dificuldades são especialmente intensas para mães solo, que frequentemente acumulam o cuidado com os filhos, a gestão da casa e a vida profissional. Muitas

passam anos cuidando de todos ao seu redor e deixando suas necessidades emocionais em segundo plano.

O tempo disponível, a existência de uma rede de apoio e a qualidade da guarda compartilhada influenciam diretamente a possibilidade de construir novos relacionamentos. Também existe o receio de apresentar um novo parceiro aos filhos antes que a relação esteja consolidada. Especialistas concordam que esse processo deve acontecer de forma gradual, respeitando o ritmo das crianças e a consistência do vínculo amoroso. Outro desafio importante é o preconceito ainda associado à maternidade e à paternidade solo. Mães solteiras frequentemente enfrentam julgamentos relacionados à sua disponibilidade para um relacionamento ou à decisão de reconstruir a vida amorosa.

Já pais solteiros, em muitos casos, recebem reconhecimento excessivo apenas por exercerem responsabilidades que deveriam ser consideradas básicas. Essa diferença revela como ainda esperamos coisas diferentes de homens e mulheres, mesmo quando ambos exercem responsabilidades semelhantes, aponta Almeida. Apesar das dificuldades, os especialistas defendem que parentalidade e vida amorosa não são projetos incompatíveis. Pelo contrário: adultos emocionalmente realizados tendem a oferecer relações mais saudáveis aos filhos. Para Denise, é possível se dedicar aos filhos e, ao mesmo tempo, construir uma relação afetiva. O amor amadurece quando existe equilíbrio: cuidar dos filhos sem abandonar a si mesmo, investir na família sem esquecer o casal.

Risco de trombose não termina no desembarque.

Permanecer muitas horas sentado, associado a outros fatores de risco, pode favorecer a formação de coágulos; conheça os sinais de alerta

Élide Reis

Especialista em cirurgia vascular pela **Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular (SBACV)**

Avião lotado, poltronas estreitas, horas seguidas sem se levantar: essa cena é familiar a qualquer viajante. Como cirurgiã vascular, recebo no consultório, com certa frequência, pacientes que voltam de viagens longas com a perna inchada, dolorida ou avermelhada. São sinais que merecem atenção, mas não pânico. Isso porque remetem à trombose venosa profunda e sua complicação mais temida, a embolia pulmonar reunidas sob o termo tromboembolismo venoso.

A ligação entre voos longos e coágulos nas pernas é antiga e rendeu até um nome popular, síndrome da classe econômica, embora o risco não se restrinja a quem viaja nas poltronas mais apertadas. Mas aqui vale reforçar: embora a associação de fato exista, o risco absoluto é baixo. Estima-se que ocorra um evento trombótico a cada 4.656 voos de longa distância.

E esse risco não é uniforme: cresce com o tempo de imobilidade. Voos acima de quatro a seis horas já pedem atenção, e viagens superiores a doze horas podem chegar a quadruplicar a probabilidade de encarar o problema em relação a trajetos curtos.

O perigo também não termina no desembarque: permanece elevado por cerca de duas semanas, voltando ao normal em até oito. Por isso, um inchaço que surge dias após a viagem não deve ser tratado como simples cansaço.

A explicação clássica é a tríade de Virchow: estase do sangue (ou seja, lentidão do fluxo sanguíneo), lesão da parede dos vasos e maior tendência à coagulação.

ATENÇÃO À PANTURRILHA. Sentado por horas, com os joelhos dobrados, o passageiro praticamente desliga a bomba muscular da panturrilha, que empurra o sangue de volta ao coração. A baixa pressão e o ar seco da cabine, somados à desidratação, contribuem para um sangue mais espesso e um leve estresse no

revestimento dos vasos. Em quem já tem predisposição genética ou adquirida à coagulação, esse cenário pode ser o gatilho que faltava.

Para todos os passageiros, sem exceção, as principais orientações são: caminhar pelo corredor, mexer tornozelos fazendo movimentos de flexão e extensão a cada uma ou duas horas, manter-se hidratado e evitar álcool em excesso. Quem tem histórico de trombose, câncer ativo, gestação, cirurgia recente ou trombofilia conhecida deve conversar com um especialista antes de uma viagem longa para avaliar se medidas adicionais são necessárias.

Para quem tem risco moderado a alto de trombose, as meias de compressão graduada têm boa recomendação científica: revisões sistemáticas confirmam redução significativa de trombose assintomática em voos acima de quatro horas. Já a prevenção com uso de medicações, como a heparina injetável em dose única, está indicada apenas para o grupo de risco muito alto, e exige avaliação médica individualizada, pesando benefício e risco de sangramento.

Vale desfazer dois mitos: a aspirina não tem benefício comprovado na prevenção de trombose de viagem e não deve ser usada para esse fim. Ainda

não há estudos suficientes que sustentem o uso de anticoagulantes orais diretos, populares em outras indicações e nenhuma diretriz internacional os recomenda para isso.

EM CASA. E, como comentei, os cuidados seguem após a viagem. Na prática, sintomas como inchaço unilateral, dor, vermelhidão ou principalmente falta de ar súbita e dor no peito nunca devem ser ignorados. Procurar avaliação médica rápida pode salvar vidas.

A trombose relacionada a voos é, em essência, uma questão de proporção: rara demais para justificar pânico, mas relevante o suficiente para merecer atenção individualizada sobretudo entre quem já carrega outros fatores de risco.

Mais do que gerar preocupação, a informação correta traz segurança. A medicina vascular tem justamente esse papel: identificar riscos, orientar medidas simples e intervir apenas quando realmente necessário. Com avaliação adequada e prevenção personalizada, viajar pode e deve continuar sendo uma experiência tranquila, segura e sem medo.

NA PRÁTICA Em voos longos, caminhe pelo corredor e faça movimentos no tornozelo a cada uma ou duas horas

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV

Número de internações por complicações da diabetes sobe 142% na região em dez anos

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

O número de internações por complicações decorrentes da diabetes aumentou 142% em dez anos. Dados do DataSUS, plataforma do Ministério da Saúde, mostram que, entre janeiro e abril de 2016, foram registradas 419 hospitalizações. No mesmo período deste ano, o total chegou a 1.014 casos. Na comparação com igual intervalo de 2025, quando houve 892 internações, o crescimento foi de 13,6%.

De acordo com o médico cirurgião vascular e integrante da Comissão de Pé Diabético da **SBACV-SP (Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular** de São Paulo), Afonso Cesar Polimanti, o aumento pode significar não somente mais pessoas com a doença, mas também que muitos diabéticos não estejam seguindo o tratamento.

“Muitos pacientes não recebem as recomendações necessárias ou não as seguem para ter melhor qualidade de vida. Isso leva à hiperglicemia crônica, um dos principais fatores para as complicações da diabetes que podem levar à internação”, justifica o especialista.

A aposentada de São Bernardo Luci Meire Ramos, 56 anos, recebeu aos 23 um diagnóstico incorreto de diabetes e, por não ter o tratamento correto, teve complicações. Em 2022, precisou amputar metade do pé direito.

“Durante 28 anos fui tratada como paciente do tipo 2 da doença, mas na verdade tenho o tipo 1, que foi descoberto em 2020, quando tive um AVC (Acidente Vascular Cerebral) Isquêmico e perdi minha visão. Como não foi encontrado nenhum problema que justificasse, o derrame foi vinculado à diabetes”, conta. “Naquele momento, também foi descoberto que eu tinha glaucoma e não sabia. Hoje enxergo somente 3%”, destaca.

A diferença entre as diabetes tipo 1 e 2 é que, na primeira, a pessoa tem uma doença autoimune que destrói as células que produzem a insulina, gerando uma deficiência quase total do hormônio. Já no segundo caso, o problema é a resistência à insulina, que leva o corpo a produzir de tal forma que não consegue dar conta de colocar todo o açúcar na célula.

Entre as principais complicações, que podem ter o risco diminuído com o tratamento adequado, estão a cegueira, insuficiência renal e perda de algum membro. “A glicemia elevada a longo prazo leva a lesões na microcirculação, podendo causar sequelas em alguns lugares. Os mais comuns são a retina, causando a retinopatia diabética, uma das principais causas de cegueira. No rim, pode causar lesões na região responsável por filtrar o sangue e levar à insuficiência renal”, explica o médico.

Os picos de glicemia persistentes também levam à lesão em microvasos que nutrem as artérias. “A pessoa tem uma perda da irrigação do membro como se tivesse fumado, que também destrói os nervos que dão a

sensibilidade dos membros. O paciente se machuca e não percebe, e pior, no momento em que precisaria de mais sangue para cicatrizar essa ferida, ele pode não chegar. O diabético tem ainda um déficit na resposta a infecções”, acrescenta Afonso Polimanti.

Dois a cada três desconhecem a doença

O médico cirurgião vascular e integrante da Comissão de Pé Diabético da **SBACV-SP (Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular** de São Paulo), Afonso Cesar Polimanti, afirma que, mesmo com o aumento dos diagnósticos no Brasil - 135% em 18 anos segundo o Ministério da Saúde - em função do envelhecimento da população e do estilo de vida, ainda há subnotificação. “No País, a cada três pessoas com diabetes, duas não sabem que têm a doença. No mundo, uma em cada duas pessoas.”

O especialista ressalta que a diabetes potencialmente mutila e mata, mas suas consequências podem ser evitadas com o conhecimento da doença e seu tratamento adequado, que inclui uma rotina saudável.

“O que dificulta é que a mudança de hábito e o controle de doenças crônicas se tornam uma briga diária. Não é fácil mudar a dieta, cortar carboidratos no dia a dia. O autocuidado requer coordenação contínua de dieta, atividade física e monitoramento rígido da glicemia.”

Algumas barreiras sociais também têm papel nessa dificuldade. “Não é incomum o portador de diabetes apresentar quadro de depressão, de ansiedade e insegurança alimentar”, diz Polimanti. - TP

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV, SBACV - Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular

AGENDA

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

O médico cirurgião vascular Josualdo Euzébio Silva, membro titular da **Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular**, foi convidado pela unidade regional da entidade, em Santa Catarina, para ministrar aula em 27 de julho sobre o tema “Correção endovascular de DAP com Dispositivo Oscar, facilitando a travessia de lesões complexas”.

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV

EXERCÍCIOS GARANTEM MELHOR SAÚDE VASCULAR E QUALIDADE DE VIDA

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

As campanhas de incentivo às atividades físicas e datas como o Dia Mundial da Atividade Física são fundamentais para conscientizar a população sobre os benefícios dos exercícios para além dos estéticos, envolvendo, também, maior qualidade de vida com a manutenção da saúde e dos sistemas, como o vascular.

A saúde vascular requer o bom funcionamento das artérias, veias e vasos linfáticos, afinal, quando saudáveis, permitem a circulação adequada do sangue pelo corpo, distribuindo oxigênio e nutrientes.

Contudo, uma saúde vascular adequada depende da movimentação do corpo para influenciar a circulação sanguínea, tornando-a eficiente, inclusive para prevenir graves doenças, como a trombose, varizes, hipertensão e, até mesmo, um acidente vascular cerebral (AVC), proporcionando maior longevidade.

A atividade física é essencial para garantir saúde com o abandono do sedentarismo. A verdade é que os movimentos ativos, como a caminhada, corrida, ciclismo e natação estimulam a panturrilha mais especificamente, o músculo sóleo, considerado o

segundo coração do corpo humano - impulsionando assim, o retorno de sangue de volta ao coração.

O exercício previne o acúmulo de sangue nos membros inferiores, responsável por gerar inchaço, varizes e, até mesmo, a trombose. A condição forma coágulos nos vasos, responsáveis por obstruir e originar uma série de problemas, como a embolia pulmonar, sendo muitas vezes fatal.

As caminhadas, por exemplo, contribuem para o tratamento de problemas como a doença arterial periférica (DAP), uma obstrução crônica das artérias com placas de gordura ao reduzir o diâmetro das veias e o fluxo sanguíneo. A atividade combinada com a prescrição de medicamentos alivia os sintomas desconfortáveis da condição.

A prática de atividade física regular ainda é capaz de fortalecer o endotélio - ou seja, a parte interna dos vasos sanguíneos -, restringindo a resistência vascular periférica e auxiliando no controle da glicose. Vale recordar que o diabetes é uma doença responsável por uma série de alterações no funcionamento do corpo, sendo capaz de afetar, justamente, os vasos, ao torná-los mais frágeis e rígidos.

Outro benefício da atividade física está na diminuição das placas de gordura, conhecidas como colesterol elevado ou aterosclerose. O próprio corpo produz colesterol, porém, o mesmo também pode ser adquirido com a alimentação e, quando o sedentarismo está associado, a tendência é os índices ficarem elevados e o próprio organismo não consegue eliminar, ficando preso nos vasos.

Os cuidados com a saúde vascular envolvem o exercício físico e também o abandono do hábito de fumar - extremamente prejudicial à saúde vascular -, assim como o álcool. A recomendação é manter consultas periódicas com cirurgião vascular para avaliar o estado de saúde e prevenir complicações graves.

Os tratamentos para condições vasculares incluem o uso de medicamentos e os quadros considerados mais graves requerem intervenções cirúrgicas pelo risco de morte. Por esse motivo, é importante atenção aos sinais e, claro, ter conhecimento sobre o histórico familiar, indicativo da probabilidade de sofrer com certas patologias.

* Médico cirurgião vascular, membro titular da **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular**

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular

Lipedema: a qualidade de vida impactada

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

“Muito bonita, hein? Mas a perna está inchada”. O comentário, feito por um homem com sinais de embriaguez em uma rua escura, foi o suficiente para que a modelo e influenciadora Yasmin Brunet procurasse ajuda para entender o que estava por trás do incômodo com suas pernas. “Eu sabia que elas eram mais inchadas, eu sentia dor, sentia desconforto”, lembrou em relato postado nas redes sociais, “Eu falei: “Não é possível: se ele, bêbado, de noite, conseguiu enxergar e percebeu o inchaço nas minhas pernas, tem que ter alguma coisa. E aí eu fui buscar um médico”, contou. Mesmo que tenha gerado, inicialmente, um diagnóstico incorreto, aquele foi o primeiro passo para que ela descobrisse que tinha lipedema.

Mas a influenciadora não está sozinha. Além dela, outras milhões de mulheres convivem com a doença. Segundo dados do Conselho Brasileiro de Lipedema, 12,3% da população feminina no Brasil tem a condição. No mundo, a estimativa é de que cerca de 11% das mulheres possam ter a doença, conforme dados de um estudo publicado no “Journal of Plastic Surgery and Hand Surgery”.

Caracterizado pela distribuição desproporcional e progressiva de tecido adiposo, o lipedema é crônico. “A condição acomete predominantemente mulheres e costuma surgir ou se agravar em períodos de alterações hormonais, como puberdade, gestação e menopausa”, explica o angiologista e cirurgião vascular Guilherme Jonas.

Membro da **Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular (SBACV)**, o médico explica que o diagnóstico é essencialmente clínico e leva em consideração não apenas a história do paciente, mas também um exame físico realizado por um especialista. Ele acrescenta que exames complementares também podem ser feitos para descartar outras doenças e avaliar possíveis condições associadas. “O diagnóstico precoce é importante para orientar medidas terapêuticas e evitar a progressão dos sintomas”, sublinha Guilherme Jonas.

Vale ressaltar, ainda, que em muitos casos a condição pode ser confundida com outras doenças, como a obesidade, mas há diferenças importantes entre elas. “Na obesidade, o aumento da gordura ocorre de forma mais generalizada. No lipedema, há um acúmulo desproporcional de gordura, principalmente nos membros inferiores”, elucida a médica Camila Caetano, cirurgiã vascular pela **SBACV** e professora universitária,

“O lipedema é reconhecido por diversas sociedades médicas internacionais como uma doença distinta da obesidade. Apesar dos avanços no conhecimento científico, ele não está relacionado à falta de cuidados pessoais ou simplesmente ao excesso de peso, sendo uma condição médica específica que requer diagnóstico e acompanhamento adequados”, reforça o angiologista Guilherme Jonas.

Apesar de não ter as causas completamente conhecidas, acredita-se que o lipedema tenha forte influência genética e hormonal. “É comum encontrar histórico familiar da condição, sugerindo um

componente hereditário importante. Estudos também apontam alterações na microcirculação e no tecido adiposo que contribuem para o desenvolvimento da doença”, pontua o angiologista.

Tratamento indicado de forma individualizada

Além do aumento de volume nas pernas ou nos braços, as pessoas com lipedema podem apresentar sintomas como sensação de peso, dor, sensibilidade ao toque, sensação de inchaço ou aumento do edema ao longo do dia. Hematomas também aparecem com frequência, mesmo diante de traumas leves.

“Muitas pacientes também relatam cansaço nas pernas e dificuldade para permanecer longos períodos em pé”, acrescenta o angiologista e cirurgião vascular Guilherme Jonas.

“Esses sintomas podem impactar a qualidade de vida, limitando atividades físicas, causando desconforto nas tarefas diárias e gerando sofrimento emocional relacionado à alteração da imagem corporal. Em estágios mais avançados, a mobilidade pode ser prejudicada, tornando mais difíceis atividades simples como caminhar, subir escadas ou praticar exercícios”, destaca.

Segundo ele, os tratamentos são definidos de forma individualizada. “As medidas conservadoras incluem a prática regular de atividade física, o acompanhamento nutricional, o controle do peso corporal, o uso de meias de compressão quando indicadas e as terapias físicas que auxiliam no controle dos sintomas”, lista.

Ainda conforme o especialista, embora a perda de peso possa trazer benefícios, o acúmulo de gordura característico do lipedema nem sempre é eliminado dessa forma. Por isso, a cirurgia pode ser considerada em alguns casos.

A cirurgiã vascular Camila Caetano acrescenta ainda que, com finalidade estética, além da cirurgia, tecnologias como Endolaser, Morpheus e

bioestimuladores de colágeno podem ser consideradas. “Melhora a flacidez, a qualidade da pele e o contorno corporal”. (JM)

Doença crônica afeta mais de 12% das mulheres brasileiras e pode ser confundida com obesidade; diagnóstico precoce é a melhor alternativa para evitar o avanço da condição

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV

Viagens de férias: como evitar dores e proteger a circulação em trajetos longos

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Julho é um dos meses de maior movimentação nas rodovias e aeroportos brasileiros por causa das férias escolares. Seja de carro ou de avião, passar muitas horas na mesma posição pode comprometer a circulação sanguínea, provocar dores musculares, rigidez nas articulações e aumentar o risco de problemas mais sérios em pessoas com fatores predisponentes.

Segundo o Ministério da Saúde, a trombose venosa tem incidência estimada de um a dois casos por mil habitantes ao ano no Brasil, podendo chegar a cerca de 400 mil ocorrências anuais. Já um levantamento da **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular (SBACV)**, elaborado com base em dados do Sistema Único de Saúde (SUS), aponta que mais de 489 mil brasileiros foram internados por trombose venosa entre 2012 e 2023.

A imobilidade prolongada durante viagens está entre os fatores que aumentam esse risco, especialmente em pessoas com histórico da doença, obesidade, gestação,

idade avançada ou que passaram por cirurgias recentemente.

De acordo com o fisioterapeuta e professor da Estácio, Alexandre Castelo Branco, a maioria desses problemas pode ser evitada com medidas simples adotadas antes e durante a viagem. 'O nosso corpo foi feito para se movimentar. Quando permanecemos sentados por muitas horas, a circulação sanguínea fica mais lenta, principalmente nos membros inferiores, além de haver sobrecarga na coluna, no pescoço e nos ombros. Pequenas pausas e exercícios simples fazem uma grande diferença', explica.

Além da circulação, a postura inadequada também contribui para o aparecimento de dores após o trajeto. Segundo o especialista, muitas pessoas passam horas com a coluna curvada, pescoço projetado para frente ou pernas cruzadas, favorecendo tensões musculares. 'É importante procurar manter as costas apoiadas no encosto do banco, evitar permanecer inclinado por muito tempo e posicionar os pés de forma confortável. No carro, o motorista também deve ajustar corretamente o banco e o volante para evitar sobrecarga na região lombar e nos ombros', orienta.

Para quem viaja de carro, Alexandre recomenda programar paradas a cada duas horas para caminhar por alguns minutos e alongar o corpo. Já nas viagens aéreas, sempre que possível, o ideal é levantar periodicamente, caminhar pelo corredor e movimentar tornozelos e panturrilhas mesmo sentado. 'O movimento da panturrilha funciona como uma bomba que ajuda o sangue a retornar ao coração. Exercícios como elevar e abaixar os calcanhares, fazer movimentos circulares com os tornozelos e estender os joelhos podem ser realizados no próprio assento.'

A hidratação também merece atenção. Embora muitas pessoas reduzam a ingestão de líquidos para evitar

paradas ou idas ao banheiro durante o voo, essa prática pode favorecer o desconforto e comprometer o bom funcionamento da circulação. 'Beber água regularmente durante toda a viagem ajuda o organismo a funcionar melhor. Também vale evitar o excesso de bebidas alcoólicas e optar por roupas leves e confortáveis, que não comprimam a circulação', afirma o fisioterapeuta.

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV, SBACV - Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular

O docente destaca que pessoas com fatores de risco para trombose devem buscar orientação médica antes de viagens prolongadas, já que, em alguns casos, pode haver indicação de medidas preventivas específicas, como o uso de meias de compressão. Para a maioria da população, no entanto, manter-se hidratado, movimentar-se regularmente e evitar longos períodos de imobilidade já reduz significativamente os riscos.

Cuidados durante viagens longas

Faça pausas a cada duas horas em viagens de carro para caminhar e alongar o corpo.

Em voos longos, levante-se sempre que possível e caminhe pelo corredor.

Movimente tornozelos, pés e panturrilhas mesmo sentado.

Evite cruzar as pernas durante muito tempo.

Mantenha uma postura adequada, com costas apoiadas e pescoço alinhado.

Beba água regularmente ao longo da viagem.

Prefira roupas leves e confortáveis, que não apertem a cintura ou as pernas.

Pessoas com histórico de trombose ou outros fatores de risco devem procurar orientação médica antes de viagens prolongadas.

Internet - Reprodução

Lipedema: a doença que faz tantas mulheres conviverem com dor nas pernas sem saber

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Lipedema: por que tantas mulheres convivem com dor nas pernas sem saber que têm uma doença? Aumento na busca por diagnósticos no Brasil acende o alerta para uma condição crônica, frequentemente confundida com obesidade, que afeta milhões de brasileiras.

“Não é normal sentir dor nas pernas o tempo todo.” Esta constatação reflete o aumento na procura por atendimento médico no país, encabeçada por mulheres que buscam esclarecer uma disfunção que, historicamente, tem sido subnotificada ou diagnosticada de forma errônea.

O lipedema, uma doença crônica e progressiva caracterizada pelo acúmulo anormal de gordura, afeta cerca de 1 em cada 10 mulheres, mas ainda carrega o peso da desinformação.

O aumento recente na conscientização sobre a doença tem revelado um cenário preocupante: milhares de pacientes passam a vida tentando emagrecer com dietas restritivas e exercícios intensos, sem sucesso,

acreditando que o problema é a falta de disciplina.

“A principal queixa da paciente com lipedema é a dor e o peso nas pernas, acompanhados de uma frustração profunda, pois aquela gordura específica não responde às mudanças de estilo de vida como a gordura convencional”, explica o Dr. Victor Hugo, angiologista e cirurgião vascular.

O grande desafio do lipedema é a confusão de diagnósticos. Enquanto a obesidade é caracterizada pelo acúmulo global e sistêmico de gordura corporal, o lipedema é altamente localizado (geralmente do quadril até os tornozelos, e às vezes nos braços) e poupa áreas como tronco, mãos e pés.

Como a doença causa um alargamento significativo dos membros inferiores, muitos médicos e pacientes associam o quadro apenas ao ganho de peso padrão ou à “gordura localizada”. No entanto, a gordura do lipedema é doente, inflamada e fibrótica, o que explica a dor e a dificuldade de eliminá-la.

Para ajudar mulheres a diferenciarem o ganho de peso comum do lipedema, os especialistas destacam os principais sinais de alerta:

A progressão do lipedema pode levar a limitações de mobilidade e a danos no sistema linfático (o chamado lipolinfedema) se não for tratado adequadamente. Mulheres que se identificam com os sinais acima devem procurar avaliação médica especializada, preferencialmente com um cirurgião vascular ou médico com foco em doenças linfáticas e venosas.

“O diagnóstico precoce muda a história da doença. Hoje, temos uma variedade de tratamentos que envolve desde terapia compressiva, dieta anti-inflamatória, fisioterapia complexa até a cirurgia de lipoaspiração focada na remoção dessa gordura doente. O mais

importante é que a paciente entenda que a culpa não é dela e que existe tratamento”, conclui o Dr. Victor Hugo.

Membro da **Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular (SBACV)**, o Dr. Victor Hugo é cirurgião vascular e referência no tratamento moderno de varizes. Foi um dos pioneiros no Brasil a realizar, ambulatorialmente, o tratamento com endolaser para varizes, técnica que dispensa a cirurgia convencional.

É cofundador da Clínica VHG, que atua no tratamento de varizes e lipedema, além do rejuvenescimento das pernas, com foco em celulite e flacidez.

Ex-professor da Faculdade de Medicina Christus, acumula sólida formação acadêmica: graduou-se em Medicina pela Unichristus (2013) e concluiu residências em Cirurgia Geral pelo Hospital Geral de Fortaleza (2016) e em Cirurgia Vascular pela Universidade Federal do Ceará (UFC/Hospital Walter Cantídio, 2018). Possui ainda mestrado em Tecnologias Minimamente Invasivas (2017).

Membro da **Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular (SBACV)**, cirurgião vascular, ex-professor da Faculdade de Medicina Christus, graduado em Medicina pela Unichristus (2013), residências em Cirurgia Geral pelo Hospital Geral de Fortaleza (2016) e em Cirurgia Vascular pela Universidade Federal do Ceará (UFC/Hospital Walter Cantídio, 2018), mestrado em Tecnologias Minimamente Invasivas (2017)

Artigo de opinião

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV

TECNOLOGIA DO MEIÃO ENTRE JOGADORES PARA MANTER SAÚDE VASCULAR

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

/ouça este conteúdo/

0:00

Muitas pessoas observam que as meias de alguns jogadores de futebol apresentam rasgos na altura da panturrilha durante as partidas. Os buracos são propositalmente e servem para garantir o conforto, durante o jogo, pois não são simples itens do uniforme, cumprindo, na verdade, uma importante função para manter a saúde vascular.

Os meiões servem para compressão, visando melhorar a circulação sanguínea e linfática. A pressão adequada contribui para o retorno do sangue das pernas ao coração. Dessa forma, se restringe o risco de inchaço nos membros inferiores. Segundo o cirurgião vascular, membro titular da **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular (SBACV)**, Josualdo Euzébio Silva, o uso proporciona uma recuperação mais rápida entre as partidas e reduz a sensação de peso ou a presença de dores musculares pós-jogo, algo considerado normal, porém, desconfortável.

A panturrilha é considerada o segundo coração. Ela abriga o músculo sóleo, responsável por estabilizar a postura e ajudar na flexão, impulsionando o sangue para cima, ao comprimir as veias profundas da perna. As meias propiciam mais eficiência a esse processo.

Publicidade

A opção pelos rasgos é estritamente individual. No caso dos jogadores, cada uma delas varia conforme a necessidade para aliviar a tensão muscular, justamente na panturrilha, altamente exigida durante os jogos.

O acúmulo energético de ácido láctico pode gerar desconforto, principalmente, sob a pressão com o meião. O tamanho da panturrilha também possui grande consequência, pois algumas são maiores que outras, provocando incômodo ao longo da competição.

Josualdo alerta que a eficiência requer usar meias na pressão adequada e, por isso, devem ser compradas com prescrição médica. As meias são extremamente benéficas para prevenir problemas circulatórios, porém, ainda é essencial rever alguns hábitos cotidianos, como a prática de atividade física e alimentação balanceada, extremamente importantes.

A recomendação é se movimentar no trabalho e, ao chegar em casa, deitar no chão ou cama, elevando os pés acima da cabeça, por aproximadamente dez minutos, melhora a circulação, inchaço, dores e a sensação de pernas pesadas.

Divulgue seu Instagram - SAIBA MAIS...

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV, SBACV - Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular

Por que tantas mulheres ainda sofrem por anos sem diagnóstico do lipedema?

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Tempo de Leitura: 3 minutos

Pernas sempre inchadas, dores constantes ao toque e uma gordura que não desaparece mesmo após dietas e exercícios. Por trás desses sinais, muitas vezes interpretados como excesso de peso ou celulite, pode estar o lipedema, doença inflamatória crônica reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2019, mas que ainda permanece desconhecida até mesmo por profissionais da saúde.

Apesar de atingir até 12% das mulheres brasileiras, segundo a **Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular (SBACV)**, o lipedema costuma ser diagnosticado tardiamente.

“A maioria das pacientes passa mais de uma década ouvindo que precisa apenas emagrecer. Nesse intervalo, além da dor física, acumulam-se frustrações, baixa autoestima e, muitas vezes, danos funcionais graves”, alerta a fisioterapeuta Dra. Mariana Milazzotto, mestre em Ciências Médicas e especialista em

reabilitação funcional do lipedema.

Sintomas silenciosos, sofrimento invisível

A doença é caracterizada por um acúmulo anormal e simétrico de gordura nas pernas e, em alguns casos, nos braços. O tecido adiposo é doloroso ao toque, há hematomas espontâneos, sensação de peso e inchaço ao fim do dia, sintomas que, embora recorrentes, costumam ser tratados com superficialidade.

Foi o que aconteceu com Thaise Guidini, 36 anos. “Sempre tive as pernas desproporcionais ao resto do corpo. Eu sentia dor, inchaço e vivia com hematomas, mas os médicos diziam que era só gordura. Fiz dieta, academia, drenagem, nada resolvia. Só descobri o lipedema por um vídeo no TikTok. Foi ali que minha ficha caiu”, conta. Thaise hoje convive com o diagnóstico de lipedema grau 1 e faz acompanhamento clínico para controle da progressão.

Quando o corpo não responde

O desconhecimento sobre a condição faz com que muitas mulheres recorram a cirurgias ou tratamentos estéticos sem sucesso.

“Um dos grandes perigos é submeter o corpo a intervenções estéticas sem o diagnóstico correto. Isso pode agravar a inflamação, causar lesões nos tecidos e comprometer a mobilidade”, afirma a Dra. Mariana.

A jornalista Christiane Coelho viveu essa experiência. “Fiz lipoescultura, massagem modeladora, dieta... nada resolvia. Depois da gravidez de gêmeas, o culote virou uma bola. Cheguei a ouvir que meu joelho era ‘de obesa’. O alívio veio com o diagnóstico. Foi como entender que eu não estava louca ou relaxada com meu corpo”, relata.

A especialista explica que esse é um padrão comum entre mulheres com lipedema:

“Elas relatam dor ao deitar em colchonetes, hematomas sem motivo, sensação de estar ‘apanhando por dentro’. São sinais que precisam ser ouvidos com atenção clínica.” Diagnóstico ainda distante da realidade

Segundo a Dra. Mariana, o diagnóstico do lipedema é clínico, baseado na observação de sintomas e na exclusão de outras condições, como obesidade, celulite ou linfedema. “Não há um exame laboratorial que confirme o lipedema. O que existe é um protocolo de avaliação baseado em critérios bem estabelecidos: padrão anatômico do acúmulo de gordura, dor, hematomas e histórico familiar”, explica.

A barreira, no entanto, está na formação profissional. A doença não faz parte da grade curricular da maioria dos cursos de graduação. “Hoje, infelizmente, é o TikTok que tem alertado mais mulheres do que os consultórios. Isso mostra o tamanho da lacuna entre a vivência da paciente e o preparo do sistema de saúde”, afirma a fisioterapeuta.

Tratamento não é estético, é funcional

O tratamento envolve fisioterapia especializada, uso de meias de compressão, alimentação anti-inflamatória, atividade física de baixo impacto e, em casos avançados, lipoaspiração com equipe multidisciplinar.

“Não se trata de estética. O foco é devolver à mulher sua mobilidade, aliviar a dor e permitir que ela tenha qualidade de vida. O antes e depois não é de aparência, é de funcionalidade”.

Christiane confirma: “Depois que passei a me cuidar com o olhar certo, com fisioterapia e acompanhamento, as dores diminuíram, minha autoestima voltou. Não é sobre ser magra. É sobre poder andar, subir escada, se vestir sem dor.”

Caminho pela informação

O número de diagnósticos tende a crescer à medida que mais mulheres reconhecem os sinais e compartilham suas histórias. “Ainda estamos no começo, mas esse movimento é urgente. O lipedema é uma doença real, com impactos reais, que precisa sair da invisibilidade e ser tratado com a seriedade que merece”, finaliza a Dra. Mariana.

Créditos Autor: Redação

Créditos Imagens: Reprodução Internet

Fonte: [Clique aqui](#)

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV

Nova lei torna obrigatória prevenção da trombose em hospitais e pode evitar milhares de mortes, aponta SBACV

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

A **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular (SBACV)** comemora a sanção da Lei nº 15.448/2026, publicada em 1º de julho, que torna obrigatória a implantação de estruturas permanentes para prevenção do tromboembolismo venoso (TEV) em hospitais públicos, privados e demais unidades com internação. A entidade avalia que a medida representa um avanço para a segurança do paciente ao transformar a prevenção da trombose em uma responsabilidade institucional e pode evitar milhares de casos e mortes relacionadas à principal causa evitável de óbito hospitalar. A legislação entra em vigor em 180 dias.

O tromboembolismo venoso engloba a trombose venosa profunda (TVP) e a embolia pulmonar, complicações que figuram entre as principais causas evitáveis de morte hospitalar. Estima-se que cerca de 60% dos episódios de TEV estejam relacionados à hospitalização, principalmente em pacientes submetidos a cirurgias, com câncer, imobilização prolongada, idade avançada, traumas, infecções graves ou internação em

unidades de terapia intensiva.

Para o presidente da **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular (SBACV)**, Dr. Edwaldo Joviliano, a nova legislação representa um avanço importante ao transformar uma recomendação médica em uma responsabilidade institucional.

“A principal contribuição da nova lei é estabelecer que a prevenção da trombose faça parte da rotina dos hospitais. Não estamos falando de uma doença rara ou imprevisível. Na maioria das vezes, conseguimos identificar quem apresenta maior risco e adotar medidas capazes de evitar complicações potencialmente fatais”, afirma.

Da prevenção individual à responsabilidade institucional

Embora existam diretrizes nacionais e internacionais consolidadas sobre prevenção do tromboembolismo venoso, a aplicação dos protocolos ainda é desigual entre os serviços de saúde. Em muitos hospitais, pacientes que apresentam fatores de risco conhecidos deixam de receber profilaxia por falhas na avaliação inicial, ausência de protocolos padronizados ou falta de reavaliação ao longo da internação.

Com a nova legislação, os hospitais passam a ter a obrigação de manter programas permanentes de prevenção, com avaliação sistemática de todos os pacientes, protocolos clínicos, monitoramento da adesão às medidas preventivas, capacitação das equipes e auditoria dos resultados. A lei também permite que os Núcleos de Segurança do Paciente já existentes assumam essa função, facilitando a implementação da política sem ampliar custos para as instituições.

Segundo o Dr. Edwaldo Joviliano, a principal deficiência atualmente não está na falta de conhecimento científico,

mas na aplicação sistemática das medidas já recomendadas. “Hoje sabemos quem tem maior risco de desenvolver trombose e dispomos de métodos seguros e eficazes para preveni-la. O desafio é fazer com que essa avaliação aconteça para todos os pacientes elegíveis e que os protocolos sejam efetivamente cumpridos. A lei fortalece justamente essa cultura de prevenção”, destaca.

A necessidade de transformar esse conhecimento em prática também tem sido reforçada por pesquisas recentes. Um estudo brasileiro publicado em 2025 por pesquisadores da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e do Hospital Moinhos de Vento mostrou que a implantação de protocolos estruturados para avaliação de risco e prevenção do tromboembolismo venoso melhora a adesão às medidas de profilaxia durante a internação, reforçando que a padronização dos processos assistenciais é um dos caminhos mais eficazes para reduzir eventos tromboembólicos evitáveis.

Entre as principais medidas preventivas estão a estratificação de risco logo na admissão, o uso de anticoagulantes profiláticos quando indicados, métodos mecânicos, como compressão pneumática e meias elásticas, mobilização precoce e reavaliação periódica durante toda a internação, já que o risco pode mudar conforme a evolução clínica do paciente.

Impacto na segurança do paciente e na qualidade da assistência

Além de reduzir casos de trombose venosa profunda e embolia pulmonar, programas estruturados de prevenção também diminuem o tempo de internação, a necessidade de tratamento intensivo, as reinternações e os custos com complicações que poderiam ser evitadas.

“Essa lei representa uma mudança de paradigma para a segurança do paciente no Brasil. Ela transforma uma boa prática clínica em uma política permanente de assistência. O potencial é evitar milhares de casos de trombose, reduzir mortes e qualificar ainda mais o

cuidado prestado dentro dos hospitais”, conclui o presidente da **SBACV**.

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV, SBACV - Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular

Viagem para a neve: trajeto longo, frio e botas de ski podem afetar a circulação

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Férias de julho em destinos de neve, como estações de ski no Chile e na Argentina, costumam envolver voos e traslados longos, temperaturas muito baixas e o uso de botas rígidas por horas. Essa combinação pode dificultar a circulação nas pernas e provocar inchaço e desconforto, além de elevar o risco de trombose em pessoas predispostas.

“O problema não está no ski, no snowboard ou em outros esportes de inverno, mas sim em uma soma de fatores que pode prejudicar o retorno venoso das pernas, favorecendo até quadros de trombose em pessoas predispostas”, afirma a cirurgiã vascular Aline Lamaita, membro da **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular**.

Por que o trajeto longo pesa nas pernas

Segundo a especialista, permanecer muito tempo sentado ou com pouca movimentação reduz o trabalho da panturrilha, músculo que ajuda a “empurrar” o sangue de volta ao coração. “Em trajetos longos, em

que ficamos muito tempo parados, esse mecanismo fica reduzido e o sangue se acumula nas pernas”, explica.

Esse acúmulo pode resultar em retenção de líquido e sensação de peso nas pernas. Em quem já tem fatores de risco, a estagnação do sangue também pode facilitar a formação de coágulos.

Botas rígidas e frio intenso somam risco

As botas de ski e snowboard, embora importantes para estabilidade, podem limitar a movimentação do tornozelo e da panturrilha, especialmente quando apertadas ou usadas por muitas horas seguidas. “Por serem rígidas e impedirem a movimentação, prejudicam o trabalho das panturrilhas de bombear o sangue, favorecendo o surgimento de inchaço, formigamento e piora de sintomas em pessoas que já têm varizes, insuficiência venosa ou tendência à trombose”, diz Lamaita.

O frio intenso também influencia. “Em baixas temperaturas, ocorre uma contração natural dos vasos sanguíneos para preservar calor”, afirma a médica, lembrando que a menor percepção de sede no inverno pode levar à desidratação. “No frio, as pessoas bebem menos água e, muitas vezes, aumentam o consumo de bebidas alcoólicas. Essa desidratação pode deixar o sangue mais concentrado e dificultar ainda mais a circulação.”

Quem deve ter atenção redobrada e sinais de alerta

Nem toda pessoa que viaja longas distâncias ou usa botas de ski terá problemas circulatórios, mas alguns grupos precisam de maior cautela. Entre os fatores de risco para trombose venosa, a médica cita histórico pessoal ou familiar de trombose, varizes importantes, obesidade, tabagismo, uso de hormônios, gestação e pós-parto, câncer, trombofilias ou cirurgia recente.

Nesses casos, uma avaliação antes da viagem pode orientar medidas preventivas, como meias de compressão e, em situações selecionadas, uso de anticoagulantes.

Para o público em geral, Lamaita recomenda cuidados durante o deslocamento, como levantar e caminhar sempre que possível, movimentar pés e tornozelos, evitar roupas apertadas, manter hidratação e moderar o álcool. Já na estação de ski, a orientação é fazer pausas, retirar as botas nos intervalos e observar pontos de compressão excessiva.

O alerta é não atribuir automaticamente sintomas ao frio ou ao esforço. “Dor, peso e inchaço nas pernas não devem ser ignorados, principalmente quando aparecem de forma assimétrica, em apenas uma perna, ou persistem após o descanso”, diz. Ela destaca como sinais de trombose: “Dor forte ou persistente na panturrilha, inchaço em apenas uma perna, vermelhidão, calor local, endurecimento da musculatura ou sensação de peso desproporcional”. Diante desses sintomas, a recomendação é procurar atendimento médico com urgência.

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular

I Fórum do CFM discutirá prevenção, tratamento e fortalecimento da assistência

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

O Conselho Federal de Medicina (CFM) promove, no próximo dia 31 de julho, o I Fórum Nacional de Pé Diabético, com o tema central “O Médico como Protagonista do Cuidado ao Paciente com Pé Diabético”. Realizado em formato online, o encontro reunirá especialistas, representantes de sociedades médicas e membros de grupos técnicos do CFM para discutir estratégias voltadas à prevenção, ao diagnóstico precoce, à evolução do tratamento e ao fortalecimento da assistência aos pacientes com pé diabético. As inscrições são gratuitas.

Clique aqui para se inscrever e ver a programação completa.

O pé diabético é uma das complicações mais graves do diabetes mellitus no Brasil, responsável por registrar mais de 10 mil amputações anuais. Ele figura como a principal causa de amputação não traumática de membros inferiores no País.

A programação está estruturada em duas mesas

temáticas. A primeira abordará o papel do médico na prevenção e no diagnóstico precoce, com apresentações sobre as competências essenciais para o cuidado ao paciente, a realidade do pé diabético no Brasil e as lacunas na formação e capacitação médica. Os debates serão moderados pelo conselheiro federal por Roraima, Domingos Sávio.

Na segunda mesa, especialistas discutirão a evolução do tratamento e os desafios éticos e regulatórios relacionados ao tema. Entre os assuntos previstos estão a situação atual da linha de cuidado do pé diabético, terapias emergentes, perspectivas futuras e os impactos da organização dos serviços de saúde na assistência aos pacientes.

O fórum contará ainda com uma mesa de discussão reunindo representantes da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM), da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), da **Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular (SBACV)**, da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC) e da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (SBOT), promovendo o diálogo entre o CFM e as entidades médicas sobre os principais desafios da assistência ao pé diabético.

O encerramento, que será feito pelo conselheiro federal Bruno Leandro de Souza, será dedicado à construção de propostas para o fortalecimento da assistência ao pé diabético no Brasil, consolidando as contribuições apresentadas ao longo do evento e reforçando o protagonismo médico na prevenção, no diagnóstico e no tratamento dessa importante complicação do diabetes.

O certificado de participação será disponibilizado aos participantes que acompanharem pelo menos 70% da programação.

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV

Alta temperatura na Copa traz riscos e desgaste para atletas

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

x

O impacto de altas temperaturas no desempenho dos jogadores da Copa do Mundo foi o tema do CB.Saúde - parceria entre Correio e TV Brasília. O cirurgião vascular formado na Universidade Federal do Pará (UFPA) Herik Oliveira ressaltou a importância da pausa para a hidratação, que é crucial para evitar desgaste e lesões. Às jornalistas Carmen Souza e Sibeles Negromonte, o especialista da **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular (SBACV)** também comentou sobre a relação entre a idade dos atletas e seus desempenhos e saúdes musculares.

Quais os fatores que mais contribuem para lesões nos jogos desta Copa do Mundo?

Muitos jogadores estão no final da temporada europeia, e isso gera uma sobrecarga no desgaste físico. Outra questão é a condição climática. São altas temperaturas, com alta umidade e isso pode causar algumas condições, como estresse térmico, que aumenta a temperatura central do atleta, fazendo com que ele não transpire da forma adequada e gerando, também, uma

sobrecarga no sistema cardiovascular. Essa demanda a mais pode ocasionar fadiga mais precoce e quadro de desidratação, que favorece câimbra e lesões musculares.

Uma polêmica recente do campeonato da Fifa é a pausa da hidratação. Ela é essencial para a preservação do jogador?

Ter essa pausa é fundamental em cada tempo. Beber bastante água, fazer a reposição de sais minerais com bebidas isotônicas e fazer o resfriamento do atleta, com toalhas molhadas na face e no pescoço, assim como utilizar coletes de gelo para o corpo, ajuda a diminuir a temperatura central do jogador. Também é necessário fazer o processo que chamamos de aclimação, ou seja, chegar alguns dias antes para deixar o corpo do atleta se adaptar ao clima da região. O período ideal para esse processo é de sete dias.

A duração longa dos jogos, especialmente com prorrogação e pênaltis, gera uma sobrecarga nos corpos dos jogadores?

Isso tem um efeito em relação a aumentar a possibilidade de lesões, porque o atleta está em um alto rendimento, fazendo um exercício de alta intensidade, em condições climáticas adversas e exposto a muito contato durante o jogo. Quanto mais tempo exposto a essa condição, o quadro de desidratação aumenta e, consequentemente, aumenta o risco de problemas musculares.

No caso dos torcedores, além dos cuidados com a temperatura, quais outros cuidados?

Muitos turistas vão encarar longos voos na volta para a casa. Há estudos que falam que, a partir de seis horas de qualquer viagem, aumenta-se o risco de doenças vasculares como trombose venosa. O uso de meia elástica, prescrita pelo médico, pode ser utilizada na viagem para reduzir esse risco. Outra recomendação, se possível, sempre levantar e andar e fazer

movimentos de flexão e extensão dos pés e tornozelos para ativar a bomba muscular dos pés e, principalmente, a bomba muscular da panturrilha, que é conhecida como nosso segundo coração.

Pensando na Copa do Mundo feminina, que acontece em 2027 no Brasil, existe alguma diferença entre mulheres e homens em relação a complicações vasculares?

Devido a condições hormonais, as mulheres estão mais suscetíveis a algumas doenças vasculares, como varizes e o lipedema. É muito mais comum varizes em mulheres do que em homens. Sobre o lipedema, apenas 1% dos homens é atingido. Essa gordura acumulada pelo lipedema é uma inflamação crônica, nem sempre ela é eliminada com dieta e exercício físico. Ela também vem acompanhada de dores, inchaço, aumenta a sensibilidade ao toque e há a presença de equimose e manchas no rosto de forma espontânea.

A descoberta tardia prejudica o tratamento?

O diagnóstico precoce ajuda muito no resultado, entretanto, mesmo com o diagnóstico tardio, há tratamento, apesar de não ter uma cura. Na maioria dos casos, é necessário cirurgia para que o paciente consiga manter um tratamento clínico. É uma cirurgia relativamente simples. É importante mencionar que o médico não consegue tratar o lipedema sozinho, é necessário de um nutricionista para fazer uma dieta específica, um profissional de educação física para orientar sobre o tipo de exercício que precisa ser feito, que geralmente são de baixo impacto como yoga, pilates, musculação e atividades aquáticas.

Confira o CB.Saúde na íntegra:

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV, SBACV - Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular

Disfunção erétil pode ser o primeiro sinal de uma doença vascular silenciosa nos homens

[Link original](#)



Disfunção erétil pode ser o primeiro sinal de uma doença vascular silenciosa nos homens



De acordo com o cirurgião vascular e integrante da Diretoria da SBACV-SP, Dr. Akash Kuzhiparambil Prakasan, 50% a 70% dos casos de disfunção erétil têm origem vascular e devem ser investigados, principalmente quando associados a fatores de risco cardiovasculares. 'Quando um homem apresenta disfunção erétil, especialmente após os 40 anos ou na

[Clique aqui para abrir a imagem](#)

há 12 minutos 4 min de leitura

No Dia do Homem, celebrado em 15 de julho, a **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular - Regional São Paulo (SBACV-SP)** alerta para a importância do diagnóstico precoce das doenças vasculares e destaca que a disfunção erétil pode ser um dos primeiros sinais de alterações na circulação. Esse sintoma merece atenção porque pode surgir anos antes de complicações cardiovasculares graves, como infarto, acidente vascular cerebral (AVC) e doença arterial obstrutiva dos membros inferiores. Em muitos casos, representa um importante alerta para a investigação da saúde vascular.

De acordo com o cirurgião vascular e integrante da Diretoria da **SBACV-SP**, Dr. Akash Kuzhiparambil Prakasan, 50% a 70% dos casos de disfunção erétil têm origem vascular e devem ser investigados, principalmente quando associados a fatores de risco cardiovasculares. 'Quando um homem apresenta disfunção erétil, especialmente após os 40 anos ou na

presença de fatores de risco, como diabetes, hipertensão, tabagismo e colesterol elevado, é fundamental investigar a circulação antes de tratar apenas o sintoma. Muitas vezes, esse é o primeiro alerta de que existe uma doença vascular em desenvolvimento', esclarece.

A explicação está no calibre das artérias. Como os vasos que irrigam o pênis são menores do que as artérias coronárias e as dos membros inferiores, eles costumam ser os primeiros a apresentar obstruções provocadas pela aterosclerose - doença caracterizada pelo acúmulo de placas nas artérias. Por isso, a disfunção erétil é considerada um marcador precoce de comprometimento vascular.

Homens costumam procurar ajuda quando a doença já está avançada

Outro desafio é o comportamento masculino diante da própria saúde. A resistência em procurar atendimento médico faz com que muitas doenças sejam diagnosticadas apenas em estágios mais avançados. 'Os homens tendem a minimizar os sintomas e adiar a procura por atendimento, muitas vezes por questões culturais. Com isso, chegam ao consultório quando a doença já está avançada, reduzindo as possibilidades de tratamento e aumentando o risco de complicações', afirma o especialista.

Embora algumas doenças vasculares permaneçam sem sintomas por longos períodos, o organismo costuma emitir sinais que não devem ser ignorados. Dor nas pernas ao caminhar que só melhora com o repouso (claudicação intermitente), sensação de peso, inchaço, varizes, alterações na cor ou na temperatura dos pés e feridas que demoram a cicatrizar podem indicar alterações na circulação e merecem avaliação especializada.

Feridas que permanecem abertas por mais de duas a quatro semanas, especialmente nos pés e tornozelos, também exigem atenção. Em pessoas com diabetes, essas lesões aumentam significativamente o risco de infecções graves e amputações quando não recebem tratamento adequado.

Alterações silenciosas tendem a evoluir para quadros graves

Além da disfunção erétil, outras doenças vasculares também costumam evoluir de forma silenciosa. A aterosclerose, por exemplo, pode permanecer sem manifestações até desencadear um infarto, um AVC ou uma isquemia nos membros inferiores. O aneurisma da aorta abdominal também costuma crescer sem provocar sintomas e pode romper subitamente, colocando a vida do paciente em risco. Já a doença arterial periférica, muitas vezes, só é descoberta quando a circulação já está bastante comprometida.

Hábitos saudáveis ajudam a controlar os fatores de risco

Adotar um estilo de vida saudável continua sendo a medida mais eficaz para preservar a saúde vascular. Parar de fumar, praticar atividade física regularmente, manter uma alimentação equilibrada, controlar o peso, dormir bem e tratar adequadamente doenças como diabetes, hipertensão e colesterol elevado reduzem significativamente o risco de complicações.

Grande parte das doenças vasculares está relacionada a fatores conhecidos e, em muitos casos, modificáveis. Tabagismo, hipertensão arterial, diabetes, colesterol elevado, obesidade e sedentarismo estão entre os principais responsáveis pelo comprometimento da circulação. 'O cigarro continua sendo um dos maiores fatores de risco para doença vascular, pois acelera a aterosclerose e provoca lesões nas artérias. Já a hipertensão, o colesterol elevado e o diabetes comprometem progressivamente a circulação. Quando esses fatores se associam, o risco aumenta de forma exponencial', destaca Dr. Akash

Sem diagnóstico e tratamento adequados, essas alterações podem evoluir para infarto, acidente vascular cerebral (AVC), isquemia crítica dos membros inferiores, amputações e ruptura de aneurismas da aorta.

A prevenção continua sendo a melhor estratégia

A **SBACV**-SP recomenda que homens sem fatores de risco iniciem a avaliação vascular a partir dos 40 anos. Já aqueles com diabetes, hipertensão, obesidade, tabagismo ou histórico familiar de doenças cardiovasculares devem conversar com o médico sobre a necessidade de antecipar esse acompanhamento.

A escolha dos exames depende da avaliação clínica individual. Entre os principais métodos está o eco Doppler vascular, exame não invasivo que permite avaliar artérias e veias e orientar a investigação de alterações da circulação.

Os homens desenvolvem doenças cardiovasculares, em média, uma década antes das mulheres, o que reforça a importância da prevenção e do acompanhamento periódico.

Dr. Akash enfatiza que priorizar a saúde é uma atitude de responsabilidade consigo mesmo e com a família. 'Cuidar da saúde não é sinal de fraqueza. A prevenção continua sendo a melhor forma de evitar complicações graves. Conhecer os fatores de risco, manter hábitos saudáveis e procurar atendimento diante dos primeiros sinais podem fazer toda a diferença'.

Sobre a **SBACV**-SP

A **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular** - Regional São Paulo (**SBACV**-SP) é uma entidade sem fins lucrativos que representa os médicos que atuam nas especialidades de Angiologia e de Cirurgia Vascular no estado de São Paulo. A instituição tem como missão levar informação de qualidade sobre saúde vascular à população.

SAÚDE E BEM-ESTAR BRASIL

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV,
SBACV - Sociedade Brasileira de Angiologia e de
Cirurgia Vascular

Número de internação por diabetes sobe 142% em dez anos

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

O número de internações por complicações decorrentes do diabetes aumentou 142% em dez anos. Dados do DataSUS, plataforma do Ministério da Saúde, mostram que, entre janeiro e abril de 2016, foram registradas 419 hospitalizações. No mesmo período deste ano, o total chegou a 1.014 casos. Na comparação com igual intervalo de 2025, quando houve 892 internações, o crescimento foi de 13,6%.

De acordo com o médico cirurgião vascular e integrante da Comissão de Pé Diabético da **SBACV-SP (Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular** de São Paulo), Afonso Cesar Polimanti, o aumento pode significar não somente mais pessoas com a doença, mas também que muitos diabéticos não estejam seguindo o tratamento.

“Muitos pacientes não recebem as recomendações necessárias ou não as seguem para ter melhor qualidade de vida. Isso leva à hiperglicemia crônica, um dos principais fatores para as complicações do diabetes que podem levar à internação”, justifica o especialista.

A aposentada de São Bernardo Luci Meire Ramos, 56

anos, recebeu aos 23 um diagnóstico incorreto de diabetes e, por não ter o tratamento correto, teve complicações. Em 2022, precisou amputar metade do pé direito.

“Durante 28 anos fui tratada como paciente do tipo 2 da doença, mas na verdade tenho o tipo 1, que foi descoberto em 2020, quando tive um AVC (Acidente Vascular Cerebral) Isquêmico e perdi minha visão. Como não foi encontrado nenhum problema que justificasse, o derrame foi vinculado à diabetes”, conta. “Naquele momento, também foi descoberto que eu tinha glaucoma e não sabia. Hoje enxergo somente 3%”, destaca.

A diferença entre as diabetes tipo 1 e 2 é que, na primeira, a pessoa tem uma doença autoimune que destrói as células que produzem a insulina, gerando uma deficiência quase total do hormônio. Já no segundo caso, o problema é a resistência à insulina, que leva o corpo a produzir de tal forma que não consegue dar conta de colocar todo o açúcar na célula.

Entre as principais complicações, que podem ter o risco diminuído com o tratamento adequado, estão a cegueira, insuficiência renal e perda de algum membro. “A glicemia elevada a longo prazo leva a lesões na microcirculação, podendo causar sequelas em alguns lugares. Os mais comuns são a retina, causando a retinopatia diabética, uma das principais causas de cegueira. No rim, pode causar lesões na região responsável por filtrar o sangue e levar à insuficiência renal”, explica o médico.

Os picos de glicemia persistentes também levam à lesão em microvasos que nutrem as artérias. “A pessoa tem uma perda da irrigação do membro como se tivesse fumado, que também destrói os nervos que dão a sensibilidade dos membros. O paciente se machuca e não percebe, e pior, no momento em que precisaria de mais sangue para cicatrizar essa ferida, ele pode não chegar. O diabético tem ainda um déficit na resposta a

infecções”, acrescenta Afonso Polimanti.

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV,
SBACV - Sociedade Brasileira de Angiologia e de
Cirurgia Vascular

Notícias Portal CFM, em 09.07.2026

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Ferramenta de IA para reforçar fiscalização do exercício da medicina é destaque na imprensa

A plataforma de Inteligência Artificial (IA) desenvolvida pelo CFM para fortalecer a fiscalização do exercício profissional em todo o país foi destaque em reportagem publicada pela rádio Jovem Pan. Integrada à Plataforma Nacional de Fiscalização, a tecnologia foi apresentada pelo 3º vice-presidente do CFM, Jeancarlo Cavalcante.

O modelo foi criado para apoiar o trabalho dos Conselhos Regionais de Medicina (CRMs), ampliando a eficiência das análises e tornando as ações fiscalizatórias mais ágeis. De acordo com o CFM, a expectativa é aumentar em cerca de 30% o volume de fiscalizações realizadas.

Segundo Cavalcante, a plataforma utilizará IA para monitorar redes sociais em busca de indícios de exercício ilegal da medicina e de infrações graves ao exercício profissional.

“A plataforma vai varrer as redes sociais em busca de falsos médicos ou de infrações graves à medicina. Nós

esperamos aumentar em 30% o volume de fiscalização”, afirmou.

Além de ampliar a capacidade de fiscalização, a tecnologia reduzirá significativamente o tempo necessário para análise das informações. Processos que antes demandavam longos períodos poderão ser concluídos em poucos segundos, aumentando a eficiência das equipes responsáveis pela fiscalização.

A nova ferramenta será implantada em todo o território nacional. O CFM ressalta que o tratamento das informações seguirá rigorosamente as disposições da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), garantindo segurança e conformidade no uso dos dados. A iniciativa integra as ações da autarquia para modernizar os mecanismos de fiscalização, fortalecer a atuação dos CRMs e contribuir para a proteção da boa prática médica e da segurança dos pacientes.

Médicos recebem certificados do CFM e Universidade do Porto

O Conselho Federal de Medicina (CFM) realizou nesta quinta-feira (9), em sua sede, em Brasília, a cerimônia de entrega de certificados e placas de conclusão aos participantes do Programa Doutoral em Bioética, desenvolvido em parceria com a Faculdade de Medicina da Universidade do Porto (Portugal). Ao todo, 11 alunos (todos médicos) receberam certificados de conclusão dessa fase (não conferente de grau).

A solenidade marcou o encerramento do primeiro ano letivo da 15ª turma do programa, além de celebrar a trajetória acadêmica de quatro estudantes que concluíram integralmente o doutorado no último semestre. Na ocasião, foram entregues certificados de conclusão (não conferentes de grau) e placas comemorativas aos participantes.

A cerimônia contou com a presença do presidente do Conselho Federal de Medicina (CFM), José Hiran Gallo,

do reitor da Universidade do Porto, Pedro Teixeira, do diretor do Programa Doutoral em Bioética, Rui Nunes, e do presidente da Academia Nacional de Medicina de Portugal, Duarte Nuno Vieira.

Integrantes da diretoria do CFM, como os conselheiros federais Rosylane Rocha (2ª vice-presidente), Mauro Ribeiro (tesoureiro), Francisco Cardoso (vice-corregedor), Hideraldo Cabeça (1º secretário), Estevam Rivello (2º secretário) e Carlos Magno (2º tesoureiro), também acompanharam a cerimônia.

O presidente do CFM agradeceu a rede de colaboradores que contribui para consolidar o programa e a posição do Brasil em debates mundiais sobre Bioética e anunciou que o Conselho Federal de Medicina (CFM) e a Universidade Federal de Goiás (UFG) firmaram um convênio para dar continuidade às ações de ensino em Bioética e Ética Médica. “Nosso objetivo é formar profissionais altamente qualificados em bioética, capazes de contribuir para o aprimoramento das práticas médicas e para o fortalecimento do debate ético na medicina contemporânea”, afirmou.

A cerimônia ocorreu logo após a realização do VII Encontro Luso-Brasileiro de Bioética, nos dias 7 e 8 de julho, também na sede do CFM. O encontro reuniu especialistas, pesquisadores e médicos do Brasil e de Portugal e discutiu temas centrais da bioética e os desafios atuais da medicina.

Formação - Iniciado em 2007, o Programa Doutoral consiste em um curso com duração de três anos letivos, realizado parcialmente na sede da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto (FMUP), em Porto, Portugal, e parcialmente na sede do CFM, em Brasília. A iniciativa visa contribuir tanto para a formação científica, quanto tecnológica e humanista de médicos e outros profissionais de saúde em busca da melhoria da saúde da população.

Justiça indefere pedido do Cofen e mantém alerta do CFM sobre segurança na prescrição de antibióticos

Foto: Arquivo Agência Brasil

A Justiça Federal negou pedido de tutela do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) e considerou como legítima a publicação (veja abaixo) do Conselho Federal de Medicina (CFM) alertando a sociedade sobre a insegurança da prescrição de antibióticos por enfermeiros.

CFM alerta: Não é segura a prescrição de antibióticos por enfermeiros

Na decisão, o juiz argumenta que o CFM detém atribuição legal de emitir orientações à sociedade sobre matérias afetas à segurança do paciente e que a publicação questionada expõe a posição técnico-jurídica da autarquia sobre os limites da prescrição de antibióticos por enfermeiros à luz da legislação em vigor, sendo esta uma questão controversa.

Para o magistrado, a indisponibilização do conteúdo publicado pelo CFM seria um cerceamento antecipado e sem o devido contraditório do direito de manifestação do CFM. Ele também argumenta que a publicação foi feita em janeiro, mas a ação só foi ajuizada pelo Cofen em abril.

“A demora considerável entre a ciência do ato reputado lesivo e o ajuizamento da demanda, aliada à ausência de demonstração de dano concreto e específico suportado pelo COFEN no interregno, enfraquece substancialmente a alegação de urgência e de risco de dano de difícil reparação”, argumenta.

“A remoção judicial liminar de publicação de autarquia federal, sem o prévio contraditório, em matéria técnico-científica controvertida, demanda demonstração robusta de ilicitude manifesta que, como exposto, não se verifica neste momento processual”, decidiu o magistrado, ao negar o pedido feito pelo Cofen.

I Fórum do CFM discutirá prevenção, tratamento e fortalecimento da assistência

O Conselho Federal de Medicina (CFM) promove, no próximo dia 31 de julho, o I Fórum Nacional de Pé Diabético, com o tema central “O Médico como Protagonista do Cuidado ao Paciente com Pé Diabético”. Realizado em formato online, o encontro reunirá especialistas, representantes de sociedades médicas e membros de grupos técnicos do CFM para discutir estratégias voltadas à prevenção, ao diagnóstico precoce, à evolução do tratamento e ao fortalecimento da assistência aos pacientes com pé diabético. As inscrições são gratuitas.

»Clique aqui para se inscrever e ver a programação completa.

O pé diabético é uma das complicações mais graves do diabetes mellitus no Brasil, responsável por registrar mais de 10 mil amputações anuais. Ele figura como a principal causa de amputação não traumática de membros inferiores no País.

A programação está estruturada em duas mesas temáticas. A primeira abordará o papel do médico na prevenção e no diagnóstico precoce, com apresentações sobre as competências essenciais para o cuidado ao paciente, a realidade do pé diabético no Brasil e as lacunas na formação e capacitação médica. Os debates serão moderados pelo conselheiro federal por Roraima, Domingos Sávio.

Na segunda mesa, especialistas discutirão a evolução do tratamento e os desafios éticos e regulatórios relacionados ao tema. Entre os assuntos previstos estão a situação atual da linha de cuidado do pé diabético, terapias emergentes, perspectivas futuras e os impactos da organização dos serviços de saúde na assistência aos pacientes.

O fórum contará ainda com uma mesa de discussão reunindo representantes da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM), da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), da **Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular (SBACV)**, da

Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC) e da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (SBOT), promovendo o diálogo entre o CFM e as entidades médicas sobre os principais desafios da assistência ao pé diabético.

O encerramento, que será feito pelo conselheiro federal Bruno Leandro de Souza, será dedicado à construção de propostas para o fortalecimento da assistência ao pé diabético no Brasil, consolidando as contribuições apresentadas ao longo do evento e reforçando o protagonismo médico na prevenção, no diagnóstico e no tratamento dessa importante complicação do diabetes.

O certificado de participação será disponibilizado aos participantes que acompanharem pelo menos 70% da programação.

Comissão de Ensino Médico do CFM define estratégias com coordenadores regionais em defesa da formação médica de qualidade

A Comissão de Ensino Médico do Conselho Federal de Medicina (CFM) reuniu-se nesta quinta-feira (9), por videoconferência, com os coordenadores das comissões de ensino médico dos Conselhos Regionais de Medicina (CRMs). O encontro deu visibilidade aos próximos passos do Sistema Conselhal na defesa de um ensino médico de qualidade, condição indispensável para garantir as melhores práticas profissionais e a segurança da população.

Os trabalhos foram coordenados pelo conselheiro federal Alcindo Cerci Neto e contaram com a participação dos conselheiros federais Raphael Câmara, Krikor Boyacian, Domingos Sávio Dantas e Antônio Henriques, além de membros das comissões federal e regionais.

Reação à MP 1.370/2026 - O primeiro item da pauta tratou da reação do CFM à Medida Provisória (MP) nº 1.370/2026, que estabelece a aprovação no Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed) como pré-requisito para o registro profissional nos

CRMs. Para a autarquia, a medida, na forma como foi editada, não resolve os problemas da formação médica brasileira e coloca em risco a segurança da população.

A mobilização do CFM junto a deputados e senadores resultou na apresentação de cerca de 480 emendas à MP. Alcindo Cerci Neto destacou que a alternativa construída pelas entidades médicas para enfrentar esse cenário é o Exame Nacional de Proficiência em Medicina (ProfiMed), previsto no Projeto de Lei nº 2.294/2024. A proposta foi aprovada por comissões do Senado Federal após amplo debate, com participação do governo, do Congresso Nacional, das entidades médicas e da sociedade.

Divulga CFM - O projeto visa dar ampla visibilidade regional à Resolução CFM nº 2.434/2025, que dispõe sobre a responsabilidade técnica e ética, os deveres, as prerrogativas e o cadastro dos coordenadores de cursos de graduação em medicina e dos campos de estágio curriculares, além de estabelecer normas para a fiscalização e a interdição ética.

Já há atividades previstas em cinco estados: Goiás, Paraná, Pará, São Paulo e Pernambuco.

Comissões regionais - Os participantes debateram a criação de Comissões de Ensino Médico nos CRMs, em conformidade com as resoluções do CFM. Sem intervir na autonomia dos Conselhos Regionais, a autarquia apresentou sugestões sobre a composição, as atribuições e o funcionamento desses colegiados.

A proposta é que as comissões tenham caráter propositivo e consultivo, funcionando como espaço de acolhimento e debate para estudantes, professores e coordenadores de curso, com atuação na análise de manifestações sobre o ensino médico, na qualidade da preceptoria e dos cenários de prática.

Mesa sobre genética e reprodução humana debate desafios éticos da reprodução assistida e do destino de embriões

Os avanços da reprodução assistida e os desafios éticos decorrentes das novas tecnologias foram tema de debate nesta quarta-feira (8), durante o VII Encontro Luso-Brasileiro de Bioética do CFM e o II Congresso Nacional da Sociedade Brasileira de Bioética Médica. A mesa-redonda “Genética e Reprodução Humana: Desafios das Novas Tecnologias”, coordenada pela integrante da Comissão de Bioética do CFM, Karin Elisa Schemes, e moderada pelo conselheiro federal Raphael Câmara, reuniu especialistas para discutir os limites éticos da gestação de substituição e os dilemas relacionados ao armazenamento, descarte e destino de embriões.

Na primeira exposição, o presidente da Academia Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia e da Sociedade Brasileira de Bioética Médica, Waldemar Naves do Amaral, apresentou um panorama da evolução normativa da reprodução assistida no Brasil e destacou o papel das resoluções do Conselho Federal de Medicina na regulamentação da gestação de substituição, diante da ausência de uma legislação federal específica sobre o tema.

Segundo o especialista, as técnicas de reprodução assistida romperam paradigmas históricos ao possibilitarem a constituição de famílias antes impossibilitadas de gerar filhos, ao mesmo tempo em que trouxeram novos questionamentos sobre maternidade, filiação e responsabilidade ética.

Waldemar lembrou que, desde 1992, o CFM vem atualizando suas normas para acompanhar os avanços científicos. Atualmente, a Resolução CFM nº 2.320/2022 estabelece critérios éticos e técnicos para a cessão temporária de útero, permitindo o procedimento apenas quando houver indicação médica que impeça ou contraindique a gestação pela doadora genética. Entre os requisitos estão a inexistência de finalidade lucrativa, o parentesco consanguíneo até o quarto grau - ou autorização do Conselho Regional de Medicina nos demais casos -, além da exigência de que a cedente possua pelo menos um filho vivo.

O expositor ressaltou que a regulamentação busca equilibrar autonomia reprodutiva, proteção das pessoas envolvidas e o interesse superior da criança. Ao encerrar sua apresentação, Waldemar sintetizou o desafio enfrentado pela bioética contemporânea: “A técnica avança, a ética questiona e o direito tenta alcançar”.

Na sequência, a subsecretária de Segurança e Saúde no Trabalho, Gilvana Campos, abordou os dilemas éticos relacionados ao armazenamento, descarte e destino de embriões criopreservados. Ela destacou que a evolução das técnicas de reprodução assistida ampliou significativamente a capacidade de intervenção humana sobre a reprodução, tornando mais complexas as decisões envolvendo embriões excedentários.

Durante a exposição, Gilvana apresentou diferentes correntes filosóficas sobre o estatuto moral do embrião, ressaltando que não existe consenso sobre o tema. Segundo ela, a forma como se compreende a natureza moral do embrião influencia diretamente as decisões relacionadas ao descarte, à doação para outros casais ou ao uso em pesquisas científicas.

A palestrante lembrou que a Lei de Biossegurança autoriza a utilização de embriões criopreservados há pelo menos três anos em pesquisas científicas, entendimento posteriormente confirmado pelo Supremo Tribunal Federal. No âmbito da prática médica, destacou que a Resolução CFM nº 2.320/2022 permite a criopreservação sem prazo máximo de armazenamento, bem como o descarte ou a doação dos embriões, desde que haja manifestação expressa dos genitores e sejam observados os princípios éticos e legais.

Gilvana ressaltou que situações como divórcio, falecimento, desaparecimento dos genitores ou abandono dos embriões tornam ainda mais complexas as decisões envolvendo seu destino. Segundo defendeu, a bioética oferece instrumentos para equilibrar autonomia, beneficência, não maleficência, justiça, precaução e respeito à dignidade humana diante

desses conflitos.

Ao concluir, a palestrante defendeu que o avanço científico deve caminhar lado a lado com a responsabilidade ética. “A bioética não deve ser um obstáculo ao progresso científico, mas permitir que esse progresso ocorra com responsabilidade e respeito à dignidade humana”, concluiu.

Fonte: Portal CFM, em 09.07.2026.

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV

Disfunção erétil pode ser o primeiro sinal de uma doença vascular silenciosa nos homens

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Anúncios

Anúncios

Especialista da **SBACV**-SP reforça a importância do Dia do Homem para alertar que a dificuldade de ereção funciona como um sinalizador precoce de graves complicações na circulação

No Dia do Homem, celebrado em 15 de julho, a **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular** - Regional São Paulo (**SBACV**-SP) alerta para a importância do diagnóstico precoce das doenças vasculares e destaca que a disfunção erétil pode ser um dos primeiros sinais de alterações na circulação. Esse sintoma merece atenção porque pode surgir anos antes de complicações cardiovasculares graves, como infarto, acidente vascular cerebral (AVC) e doença arterial obstrutiva dos membros inferiores. Em muitos casos, representa um importante alerta para a investigação da saúde vascular.

Anúncios

De acordo com o cirurgião vascular e integrante da Diretoria da **SBACV**-SP, Dr. Akash Kuzhiparambil Prakasan, 50% a 70% dos casos de disfunção erétil têm origem vascular e devem ser investigados, principalmente quando associados a fatores de risco cardiovasculares. “Quando um homem apresenta disfunção erétil, especialmente após os 40 anos ou na presença de fatores de risco, como diabetes, hipertensão, tabagismo e colesterol elevado, é fundamental investigar a circulação antes de tratar apenas o sintoma. Muitas vezes, esse é o primeiro alerta de que existe uma doença vascular em desenvolvimento”, esclarece.

A explicação está no calibre das artérias. Como os vasos que irrigam o pênis são menores do que as artérias coronárias e as dos membros inferiores, eles costumam ser os primeiros a apresentar obstruções provocadas pela aterosclerose - doença caracterizada pelo acúmulo de placas nas artérias. Por isso, a disfunção erétil é considerada um marcador precoce de comprometimento vascular.

Homens costumam procurar ajuda quando a doença já está avançada

Outro desafio é o comportamento masculino diante da própria saúde. A resistência em procurar atendimento médico faz com que muitas doenças sejam diagnosticadas apenas em estágios mais avançados. “Os homens tendem a minimizar os sintomas e adiar a procura por atendimento, muitas vezes por questões culturais. Com isso, chegam ao consultório quando a doença já está avançada, reduzindo as possibilidades de tratamento e aumentando o risco de complicações”, afirma o especialista.

Embora algumas doenças vasculares permaneçam sem

sintomas por longos períodos, o organismo costuma emitir sinais que não devem ser ignorados. Dor nas pernas ao caminhar que só melhora com o repouso (claudicação intermitente), sensação de peso, inchaço, varizes, alterações na cor ou na temperatura dos pés e feridas que demoram a cicatrizar podem indicar alterações na circulação e merecem avaliação especializada.

Feridas que permanecem abertas por mais de duas a quatro semanas, especialmente nos pés e tornozelos, também exigem atenção. Em pessoas com diabetes, essas lesões aumentam significativamente o risco de infecções graves e amputações quando não recebem tratamento adequado.

Alterações silenciosas tendem a evoluir para quadros graves

Além da disfunção erétil, outras doenças vasculares também costumam evoluir de forma silenciosa. A aterosclerose, por exemplo, pode permanecer sem manifestações até desencadear um infarto, um AVC ou uma isquemia nos membros inferiores. O aneurisma da aorta abdominal também costuma crescer sem provocar sintomas e pode romper subitamente, colocando a vida do paciente em risco. Já a doença arterial periférica, muitas vezes, só é descoberta quando a circulação já está bastante comprometida.

Hábitos saudáveis ajudam a controlar os fatores de risco

Adotar um estilo de vida saudável continua sendo a medida mais eficaz para preservar a saúde vascular. Parar de fumar, praticar atividade física regularmente, manter uma alimentação equilibrada, controlar o peso, dormir bem e tratar adequadamente doenças como diabetes, hipertensão e colesterol elevado reduzem significativamente o risco de complicações.

Grande parte das doenças vasculares está relacionada a fatores conhecidos e, em muitos casos, modificáveis. Tabagismo, hipertensão arterial, diabetes, colesterol

elevado, obesidade e sedentarismo estão entre os principais responsáveis pelo comprometimento da circulação. “O cigarro continua sendo um dos maiores fatores de risco para doença vascular, pois acelera a aterosclerose e provoca lesões nas artérias. Já a hipertensão, o colesterol elevado e o diabetes comprometem progressivamente a circulação. Quando esses fatores se associam, o risco aumenta de forma exponencial”, destaca Dr. Akash

Sem diagnóstico e tratamento adequados, essas alterações podem evoluir para infarto, acidente vascular cerebral (AVC), isquemia crítica dos membros inferiores, amputações e ruptura de aneurismas da aorta.

A prevenção continua sendo a melhor estratégia

A **SBACV**-SP recomenda que homens sem fatores de risco iniciem a avaliação vascular a partir dos 40 anos. Já aqueles com diabetes, hipertensão, obesidade, tabagismo ou histórico familiar de doenças cardiovasculares devem conversar com o médico sobre a necessidade de antecipar esse acompanhamento.

A escolha dos exames depende da avaliação clínica individual. Entre os principais métodos está o eco Doppler vascular, exame não invasivo que permite avaliar artérias e veias e orientar a investigação de alterações da circulação.

Os homens desenvolvem doenças cardiovasculares, em média, uma década antes das mulheres, o que reforça a importância da prevenção e do acompanhamento periódico.

Dr. Akash enfatiza que priorizar a saúde é uma atitude de responsabilidade consigo mesmo e com a família. “Cuidar da saúde não é sinal de fraqueza. A prevenção continua sendo a melhor forma de evitar complicações graves. Conhecer os fatores de risco, manter hábitos saudáveis e procurar atendimento diante dos primeiros sinais podem fazer toda a diferença”.

TagsDisfunção Erétil Doença Vascular Saúde Masculina

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV,
SBACV - Sociedade Brasileira de Angiologia e de
Cirurgia Vascular

Michel Teló foi estrela do Arraiá do Minas

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Na despedida das festas que animam a temporada, o Arraiá do Minas, realizado no Minas Náutico, levou para o palco o cantor Michel Teló, que animou a noite com sucessos como “Ai, se eu te pego” e “Fugidinha”; Bê Souza com sua banda; e Carlim Alves Trio. A programação começou de manhã, com apresentação da Quadrilha do Curso Básico de Esportes.

• NA FUNARTE

Os artistas Jan Fonseca e Samuel Carvalho estreiam o espetáculo “Transtorno de Saturno”, montagem que parte da premissa das últimas horas antes da destruição do planeta. Inspirada na ficção científica e em fenômenos celestiais, a obra combina dança, teatro e projeções com atmosfera cinematográfica para provocar reflexões sobre mudanças climáticas, degradação ambiental e a relação entre a humanidade e a natureza. Dirigida por Carolina de Pinho, a peça reúne ainda dramaturgia de Vitor Drumond e trilha original de Karim Ângelo. As apresentações na Funarte MG ocorrerão em 24 e 25 de julho, sexta e sábado, com retirada gratuita de ingressos na bilheteria. A sessão do dia 24 contará com intérprete de Libras e audiodescrição.

• GAMES E TECNOLOGIA

O Nerd Experience já confirmou a edição de 2027 para 27 e 28 de fevereiro, pela primeira vez no Expominas. Com estrutura ampliada, o evento reunirá atrações ligadas a games, tecnologia, animes, RPG, cinema, séries, k-pop e cultura pop. O primeiro convidado confirmado é o youtuber Anderson Gaveta, que participará de painéis e atividades com o público.

• CORES DA CHINA

A Orquestra Chinesa de Shanghai fará única apresentação no Palácio das Artes, em 6 de agosto. A turnê, que passará também por Rio de Janeiro, São Paulo, Brasília, Curitiba e Porto Alegre, faz parte da programação cultural oficial que celebra o Ano Cultural Brasil-China 2026.

• AGENDA

O médico cirurgião vascular Josualdo Euzébio Silva, membro titular da **Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular**, foi convidado pela unidade regional da entidade, em Santa Catarina, para ministrar aula em 27 de julho sobre o tema “Correção endovascular de DAP com Dispositivo Oscar, facilitando a travessia de lesões complexas”.

• DIÁRIO CARIOCA

A escritora e professora de literatura Lucia Shibuya, carioca radicada em Belo Horizonte há dois anos e meio, relançará na cidade o livro “2004 - Diário Carioca: A princesinha do mar”. O evento terá programação especial, com entrevista e debate com a autora mediado pelo professor Henrique Leroy, na Casa Literíssima, em 8 de agosto, às 10h30. O livro apresenta recortes poéticos e flashes do cotidiano no Rio de Janeiro.

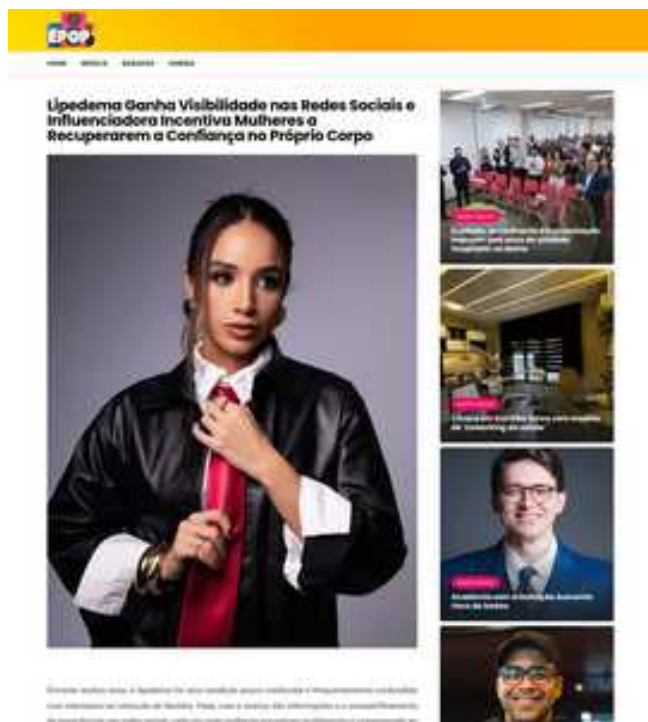
As opiniões expressas neste texto são de

responsabilidade exclusiva do(a) autor(a) e não refletem, necessariamente, o posicionamento e a visão do Estado de Minas sobre o tema.

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV

Lipedema Ganha Visibilidade nas Redes Sociais e Influenciadora Incentiva Mulheres a Recuperarem a Confiança no Próprio Corpo – É POP :: Seu Portal da atualidade sobre TV, Celebidades, Cinema e Curiosidades.

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Durante muitos anos, o lipedema foi uma condição pouco conhecida e frequentemente confundida com sobrepeso ou retenção de líquidos. Hoje, com o avanço das informações e o compartilhamento de experiências nas redes sociais, cada vez mais mulheres encontram acolhimento e compreensão ao descobrir que seus sintomas têm nome e tratamento.

Entre as vozes que ajudam a ampliar esse debate está a influenciadora Gabi Frienzzo, que fala abertamente sobre sua convivência com o lipedema e transforma sua experiência em uma rede de apoio para milhares de mulheres. Em suas redes sociais, ela compartilha sua rotina, desafios, aprendizados e incentiva suas seguidoras, carinhosamente chamadas de migonas, a desenvolverem uma relação mais leve e confiante com o próprio corpo.

O meu objetivo nunca foi mostrar um corpo perfeito. Quero mostrar que é possível confiar no que você veste, se olhar com mais carinho e entender que o lipedema

não define quem você é, destaca Gabi.

Foto/ Reprodução: Instagram

Segundo a **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular**, o lipedema é uma doença crônica caracterizada pelo acúmulo anormal de gordura, principalmente nas pernas e, em alguns casos, nos braços. A condição pode causar dor, sensibilidade ao toque, sensação de peso e hematomas frequentes, impactando diretamente a qualidade de vida das pacientes.

Especialistas reforçam que o diagnóstico precoce é fundamental para melhorar os sintomas e permitir um acompanhamento multidisciplinar, que pode envolver angiologistas, cirurgiões vasculares, fisioterapeutas, nutricionistas e profissionais de educação física.

Ao abordar o tema de forma transparente, Gabi também combate estigmas e incentiva outras mulheres a buscarem informação de qualidade e atendimento especializado. Mais do que falar sobre uma doença, seu conteúdo promove autoestima, pertencimento e aceitação.

Em uma internet marcada por padrões estéticos muitas vezes inalcançáveis, iniciativas como a da influenciadora mostram que compartilhar vulnerabilidades também pode transformar vidas. Para suas migonas, a mensagem é clara. Vestir aquilo que faz bem, respeitar o próprio corpo e entender que autoestima não depende de um padrão, mas da confiança construída todos os dias.

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular

LIPEDEMA AINDA É CONFUNDIDO COM OBESIDADE E PODE LEVAR ANOS ATÉ O DIAGNÓSTICO CORRETO

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Autor: admin

Postado em 4 de julho de 2026 Por admin ESTILO DE VIDA E SAÚDE, LEIA TAMBÉM

Especialista alerta para sinais pouco conhecidos, impacto funcional e emocional da doença e da importância do tratamento multidisciplinar

Junho marcou o mês de conscientização sobre o lipedema, doença crônica e progressiva que afeta principalmente mulheres e ainda é subdiagnosticado em todo o mundo. Caracterizado pelo acúmulo desproporcional de gordura, sobretudo em pernas, quadris e, em alguns casos, braços, costuma ser confundido com obesidade, retenção de líquido ou até falta de disciplina com alimentação e atividade física.

Segundo o cirurgião vascular e integrante da Comissão de Doenças Linfáticas da **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular** Regional São Paulo (**SBACV-SP**), Dr. Mauro Figueiredo Carvalho de

Andrade, o desconhecimento sobre o tema ainda faz com que muitas mulheres convivam por anos com sintomas sem o tratamento adequado. Em geral, são vários anos de avaliações médicas sem um diagnóstico correto. Não é infrequente as pacientes relatarem mais de dez anos de consultas, afirma.

Embora o aspecto físico seja um dos sinais mais perceptíveis, o distúrbio vai muito além da aparência. A doença pode provocar dor, sensação constante de peso nas pernas, hematomas recorrentes e prejuízo funcional, impactando diretamente a qualidade de vida. A dor ao toque costuma ser desproporcionalmente desagradável e decorre de um processo inflamatório nos tecidos. Já a sensação de peso é quase universal, observa o médico.

As manchas roxas recorrentes também chamam atenção e costumam surgir após pequenos traumas que normalmente não justificariam os hematomas. O quadro, inclusive, pode comprometer mobilidade e capacidade funcional. Mesmo pacientes com IMC semelhante ao de mulheres obesas apresentam maior dificuldade para caminhar e realizar atividades do dia a dia. Em casos mais avançados, a limitação física pode favorecer perda muscular, dores articulares e desgaste dos joelhos.

Hormônios, genética e tratamento

Hormônios e genética têm influência importante no desenvolvimento da condição. Os sintomas costumam surgir ou piorar durante a puberdade, gravidez e menopausa. Já foi identificada uma alteração na relação entre receptores específicos do estrogênio em pacientes com lipedema, comenta Dr. Mauro.

Cerca de dois terços das pacientes relatam histórico semelhante em outras mulheres da família, embora ainda não exista um gene específico identificado. O

especialista explica que a distribuição da gordura apresenta diferenças importantes em relação à obesidade tradicional. Enquanto na obesidade ela tende a se concentrar na região abdominal, nesse quadro o acúmulo ocorre predominantemente em quadris e membros inferiores. Apesar disso, o excesso de peso continua sendo um dos principais fatores de agravamento.

Segundo o médico, a perda de peso ajuda a reduzir o processo inflamatório, melhora a qualidade de vida e facilita a prática de atividades físicas, consideradas fundamentais para o controle da doença. Caminhada, fortalecimento muscular e exercícios na água estão entre as atividades mais indicadas para auxiliar no alívio dos sintomas e retardar sua progressão.

A alimentação também tem papel importante no controle do problema. Embora não exista até hoje, uma dieta considerada padrão-ouro, estratégias anti-inflamatórias associadas à redução calórica vêm sendo estudadas com maior atenção.

Outro ponto frequentemente cercado por dúvidas é a cirurgia. Dr. Mauro ressalta que o procedimento não deve ser encarado como solução isolada e que a abordagem conservadora deve sempre vir primeiro. A cirurgia faz parte da conduta e deve ser indicada em casos selecionados. Ela não substitui os outros cuidados, que precisam continuar por longo período, afirma.

Impacto emocional e importância da informação

Além dos impactos físicos, a doença também afeta a saúde emocional. Ansiedade, baixa autoestima, isolamento social e depressão são cada vez mais comuns entre mulheres que convivem com o problema. O culto ao corpo perfeito nas mídias sociais faz com que muitas pacientes se sintam fora dos padrões vigentes. Isso frequentemente leva ao isolamento social e à vergonha de mostrar o próprio corpo, avalia Dr. Mauro.

Apesar disso, o aumento das informações sobre o

lipedema tem contribuído para que mais mulheres procurem avaliação especializada e iniciem os cuidados adequados. As pacientes costumam ficar aliviadas quando entendem que o problema não é imaginário e que existe acompanhamento adequado, comenta.

Dr. Mauro reforça que mulheres que apresentam dor nas pernas, sensação de peso, hematomas frequentes e desproporção corporal devem procurar avaliação especializada o quanto antes. O diagnóstico precoce é fundamental para impedir a progressão da doença e preservar a qualidade de vida, finaliza.

Sobre a **SBACV-SP**

A **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular** Regional São Paulo (**SBACV-SP**) é uma entidade sem fins lucrativos que representa os médicos que atuam nas especialidades de Angiologia e de Cirurgia Vascular no estado de São Paulo. A instituição tem como missão levar informação de qualidade sobre saúde vascular à população.

Para outras informações acesse o site e siga as redes sociais da Sociedade (Facebook e Instagram).

por admin

Posts relacionados

Cursos combinam ciência, prática e estratégias para

Maria Luiza Tucci Carneiro, Célia Parnes, Luciana

DANÇAS COREOGRAFADAS: Todas as terças, às

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV, SBACV - Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular

Exercícios garantem melhor saúde vascular e qualidade de vida

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Josualdo Euzébio Silva*

As campanhas de incentivo às atividades físicas e datas como o Dia Mundial da Atividade Física são fundamentais para conscientizar a população sobre os benefícios dos exercícios para além dos estéticos, envolvendo, também, maior qualidade de vida com a manutenção da saúde e dos sistemas, como o vascular.

A saúde vascular requer o bom funcionamento das artérias, veias e vasos linfáticos, afinal, quando saudáveis, permitem a circulação adequada do sangue pelo corpo, distribuindo oxigênio e nutrientes.

Contudo, uma saúde vascular adequada depende da movimentação do corpo para influenciar a circulação sanguínea, tornando-a eficiente, inclusive para prevenir graves doenças, como a trombose, varizes, hipertensão e, até mesmo, um acidente vascular cerebral (AVC), proporcionando maior longevidade.

A atividade física é essencial para garantir saúde com o abandono do sedentarismo. A verdade é que os movimentos ativados, como a caminhada, corrida,

ciclismo e natação estimulam a panturrilha - mais especificamente, o músculo sóleo, considerado o segundo coração do corpo humano - impulsionando assim, o retorno de sangue de volta ao coração.

O exercício previne o acúmulo de sangue nos membros inferiores, responsável por gerar inchaço, varizes e, até mesmo, a trombose. A condição forma coágulos nos vasos, responsáveis por obstruir e originar uma série de problemas, como a embolia pulmonar, sendo muitas vezes, fatal.

As caminhadas, por exemplo, contribuem para o tratamento de problemas como a doença arterial periférica (DAP), uma obstrução crônica das artérias com placas de gordura ao reduzir o diâmetro das veias e o fluxo sanguíneo. A atividade combinada com a prescrição de medicamentos aliviam os sintomas desconfortáveis da condição.

A prática de atividade física regular ainda é capaz de fortalecer o endotélio - ou seja, a parte interna dos vasos sanguíneos -, restringindo a resistência vascular periférica e auxiliando no controle da glicose. Vale recordar que o diabetes é uma doença responsável por uma série de alterações no funcionamento do corpo, sendo capaz de afetar, justamente, os vasos, ao torná-los mais frágeis e rígidos.

Outro benefício da atividade física está na diminuição das placas de gordura, conhecidas como colesterol elevado ou aterosclerose. O próprio corpo produz colesterol, porém, o mesmo também pode ser adquirido com a alimentação e, quando o sedentarismo está associado, a tendência é os índices ficarem elevados e o próprio organismo não consegue eliminar, ficando preso nos vasos.

Os cuidados com a saúde vascular envolvem o exercício físico e também o abandono do hábito de fumar - extremamente prejudicial à saúde vascular -, assim como o álcool. A recomendação é manter

consultas periódicas com cirurgião vascular para avaliar o estado de saúde e prevenir complicações graves.

Os tratamentos para condições vasculares incluem o uso de medicamentos e os quadros considerados mais graves requerem intervenções cirúrgicas pelo risco de morte. Por esse motivo, é importante atenção aos sinais e, claro, ter conhecimento sobre o histórico familiar, indicativo da probabilidade de sofrer com certas patologias.

* Médico cirurgião vascular, membro titular da **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular**

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular

Disfunção erétil pode ser o primeiro sinal de doença vascular silenciosa nos homens

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Autor: Joao Batista Freitas

No Dia do Homem, celebrado em 15 de julho, a **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular - Regional São Paulo (SBACV-SP)** alerta para a importância do diagnóstico precoce das doenças vasculares e destaca que a disfunção erétil pode ser um dos primeiros sinais de alterações na circulação.

Esse sintoma merece atenção porque pode surgir anos antes de complicações cardiovasculares graves, como infarto, acidente vascular cerebral (AVC) e doença arterial obstrutiva dos membros inferiores. Em muitos casos, representa um importante alerta para a investigação da saúde vascular.

De acordo com o cirurgião vascular e integrante da Diretoria da **SBACV-SP**, Dr. Akash Kuzhiparambil Prakasan, 50% a 70% dos casos de disfunção erétil têm origem vascular e devem ser investigados, principalmente quando associados a fatores de risco cardiovasculares.

Fatores de risco

“Quando um homem apresenta disfunção erétil, especialmente após os 40 anos ou na presença de fatores de risco, como diabetes, hipertensão, tabagismo e colesterol elevado, é fundamental investigar a circulação antes de tratar apenas o sintoma. Muitas vezes, esse é o primeiro alerta de que existe uma doença vascular em desenvolvimento”, esclarece.

A explicação está no calibre das artérias. Como os vasos que irrigam o pênis são menores do que as artérias coronárias e as dos membros inferiores, eles costumam ser os primeiros a apresentar obstruções provocadas pela aterosclerose - doença caracterizada pelo acúmulo de placas nas artérias. Por isso, a disfunção erétil é considerada um marcador precoce de comprometimento vascular.

Homens costumam procurar ajuda quando a doença já está avançada

Outro desafio é o comportamento masculino diante da própria saúde. A resistência em procurar atendimento médico faz com que muitas doenças sejam diagnosticadas apenas em estágios mais avançados.

“Os homens tendem a minimizar os sintomas e adiar a procura por atendimento, muitas vezes por questões culturais. Com isso, chegam ao consultório quando a doença já está avançada, reduzindo as possibilidades de tratamento e aumentando o risco de complicações”, afirma o especialista.

Embora algumas doenças vasculares permaneçam sem sintomas por longos períodos, o organismo costuma emitir sinais que não devem ser ignorados.

Dor nas pernas ao caminhar que só melhora com o

repouso (claudicação intermitente), sensação de peso, inchaço, varizes, alterações na cor ou na temperatura dos pés e feridas que demoram a cicatrizar podem indicar alterações na circulação e merecem avaliação especializada.

Feridas que permanecem abertas por mais de duas a quatro semanas, especialmente nos pés e tornozelos, também exigem atenção. Em pessoas com diabetes, essas lesões aumentam significativamente o risco de infecções graves e amputações quando não recebem tratamento adequado.

Alterações silenciosas tendem a evoluir para quadros graves

Além da disfunção erétil, outras doenças vasculares também costumam evoluir de forma silenciosa. A aterosclerose, por exemplo, pode permanecer sem manifestações até desencadear um infarto, um AVC ou uma isquemia nos membros inferiores.

O aneurisma da aorta abdominal também costuma crescer sem provocar sintomas e pode romper subitamente, colocando a vida do paciente em risco. Já a doença arterial periférica, muitas vezes, só é descoberta quando a circulação já está bastante comprometida.

Hábitos saudáveis ajudam a controlar os fatores de risco

Adotar um estilo de vida saudável continua sendo a medida mais eficaz para preservar a saúde vascular.

Parar de fumar, praticar atividade física regularmente, manter uma alimentação equilibrada, controlar o peso, dormir bem e tratar adequadamente doenças como diabetes, hipertensão e colesterol elevado reduzem significativamente o risco de complicações.

Grande parte das doenças vasculares está relacionada a fatores conhecidos e, em muitos casos, modificáveis. Tabagismo, hipertensão arterial, diabetes, colesterol

elevado, obesidade e sedentarismo estão entre os principais responsáveis pelo comprometimento da circulação.

“O cigarro continua sendo um dos maiores fatores de risco para doença vascular, pois acelera a aterosclerose e provoca lesões nas artérias. Já a hipertensão, o colesterol elevado e o diabetes comprometem progressivamente a circulação. Quando esses fatores se associam, o risco aumenta de forma exponencial”, destaca Dr. Akash

Sem diagnóstico e tratamento adequados, essas alterações podem evoluir para infarto, acidente vascular cerebral (AVC), isquemia crítica dos membros inferiores, amputações e ruptura de aneurismas da aorta.

A prevenção continua sendo a melhor estratégia

A **SBACV-SP** recomenda que homens sem fatores de risco iniciem a avaliação vascular a partir dos 40 anos. Já aqueles com diabetes, hipertensão, obesidade, tabagismo ou histórico familiar de doenças cardiovasculares devem conversar com o médico sobre a necessidade de antecipar esse acompanhamento.

A escolha dos exames depende da avaliação clínica individual. Entre os principais métodos está o eco Doppler vascular, exame não invasivo que permite avaliar artérias e veias e orientar a investigação de alterações da circulação.

Os homens desenvolvem doenças cardiovasculares, em média, uma década antes das mulheres, o que reforça a importância da prevenção e do acompanhamento periódico.

Dr. Akash enfatiza que priorizar a saúde é uma atitude de responsabilidade consigo mesmo e com a família.

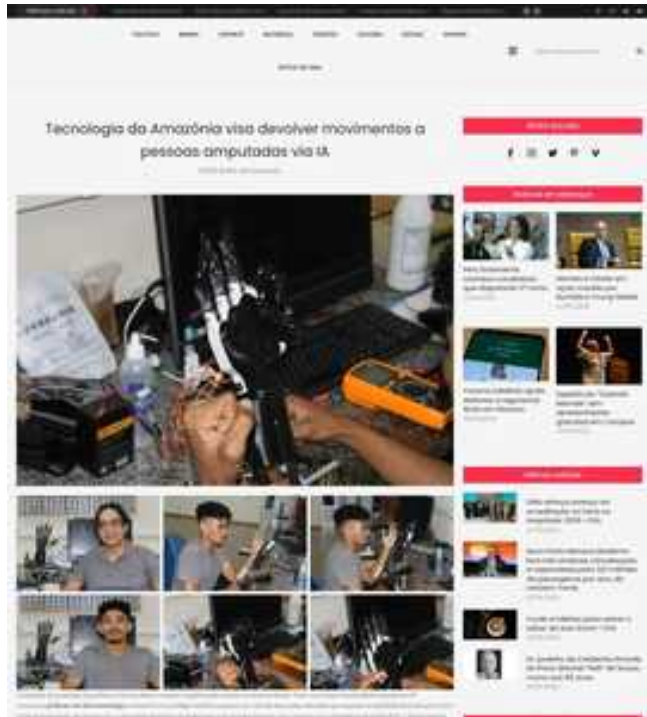
“Cuidar da saúde não é sinal de fraqueza. A prevenção continua sendo a melhor forma de evitar complicações graves. Conhecer os fatores de risco, manter hábitos saudáveis e procurar atendimento diante dos primeiros

sinais podem fazer toda a diferença”.

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV,
SBACV - Sociedade Brasileira de Angiologia e de
Cirurgia Vascular

Tecnologia da Amazônia visa devolver movimentos a pessoas amputadas via IA

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Finalidade do protótipo da prótese é democratizar o acesso à reabilitação motora no Norte do Brasil. Foto: Luiz Felype Santos/Rede Amazônica AP

O acesso a próteses de alta tecnologia no Brasil é um privilégio restrito a poucos, em virtude dos custos elevados que superam a realidade financeira da maior parte da população. De acordo com a **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular**, em conjunto com o Ministério da Saúde (MS), o Brasil registra mais de 30 mil procedimentos de amputação a cada ano. Desse total, o gênero masculino representa mais de 70% das vítimas, com causas principais associadas a complicações de doenças crônicas e acidentes de trabalho ou de trânsito.

Confira o canal do Portal Amazônia no WhatsApp

Para os indivíduos que sofrem a perda de um membro superior, a ausência de recursos financeiros impõe uma barreira de exclusão social e econômica, uma realidade que a ciência aplicada na Amazônia busca transformar.

Com o propósito de romper os obstáculos, pesquisadores da Universidade Federal do Amapá (Unifap) desenvolveram um projeto inovador.

A iniciativa resulta na criação de um protótipo de prótese de mão que utiliza Redes Neurais Artificiais para replicar as funções motoras. O projeto recebe o suporte financeiro da Fundação de Amparo à Pesquisa do Amapá (Fapeap) e foca na criação de uma alternativa de menor custo.

A união entre a engenharia biomédica e a computação avançada permite que a estrutura física da prótese biônica de mão ganhe movimentos precisos, com o uso de componentes eletrônicos de baixo custo que reduzem o valor final de produção do equipamento.

Professor de coordenador da pesquisa, André Ferreira. Foto: Luiz Felype Santos/Rede Amazônica AP

De acordo com o professor e coordenador da pesquisa, André Ferreira, a equipe trabalha há um ano e cinco meses no aperfeiçoamento do modelo inicial, cuja estrutura foi construída por impressora 3D, enquanto os circuitos eletrônicos internos foram implementados por uma máquina de comando numérico computadorizada no próprio campus.

O funcionamento do dispositivo rompe com a dependência de computadores externos, uma limitação técnica comum em outros estudos acadêmicos pelo país. O diferencial da pesquisa amapaense reside na tecnologia dos sistemas embarcados, em que todo o processamento de dados ocorre em um microcontrolador instalado na própria prótese.

Projeto do Amapá avança em pesquisa com nanomateriais de aplicação ambiental

O mecanismo capta os Sinais Mioelétricos (SME)

produzidos pela contração muscular do braço do usuário mediante eletrodos externos fixados na pele.

“O sinal elétrico biológico passa por um condicionamento analógico de amplificação e filtragem antes de ir ao microcontrolador, que o digitaliza, processa e o classifica via uma Rede Neural Artificial. A classificação consiste em identificar o padrão de sinal correspondente a cada movimento. Em seguida, o microcontrolador aciona pequenos motores que realizam a flexão dos dedos da prótese em tempo real”, esclarece André Ferreira.

O projeto recebe o suporte financeiro da Fundação de Amparo à Pesquisa do Amapá. Foto: Luiz Felype Santos/Rede Amazônica AP

Equipe planeja iniciar os testes com voluntários amputados. Foto: Luiz Felype Santos/Rede Amazônica AP

Tecnologia segue em teste

O protótipo executa com sucesso três comandos básicos: mão aberta, mão fechada e o movimento de pinça ou flexão em garra, fundamentais para rotina diária. O atual estágio do projeto revela os desafios complexos que os pesquisadores enfrentam antes que o produto chegue ao mercado. Os testes em laboratório diferem da rotina real de um paciente amputado, pois o sinal mioelétrico de quem perdeu o membro possui características distintas de um indivíduo com o braço intacto.

Por isso, a equipe planeja iniciar os testes com voluntários amputados. Existe, ainda, a necessidade de novos estudos sobre a compatibilidade dos materiais para evitar rejeições na pele, bem como o desenvolvimento de baterias internas recarregáveis que sejam leves, seguras, duráveis e de baixo custo. São tarefas que exigem investimentos complementares.

“O uso da inteligência artificial é crucial, pois, pensando futuramente, a prótese pode replicar 15 ou mais

movimentos diferentes e com isso, a IA vai fazer o devido acionamento”, esclarece o estudante de Engenharia Elétrica e um dos integrantes da pesquisa, Ronald Pamplona.

Estudante de Engenharia Elétrica Ronald Pamplona.
Foto: Luiz Felype Santos/Rede Amazônica AP

Os pesquisadores possuem dois artigos que aguardam submissão para revistas científicas de circulação internacional, um passo essencial para consolidar a autoridade técnica da universidade perante a comunidade científica global. O grupo busca equilibrar o tempo entre os testes práticos na bancada e a redação dos trabalhos para obter novas fontes de financiamento que garantam a continuidade das pesquisas.

A motivação da pesquisa nasceu na sala de aula em uma disciplina ministrada pelo coordenador, que propôs a apresentação de um trabalho prático como avaliação final da disciplina. O aluno Gabriel Gomes apresentou um pequeno sistema de aquisição do sinal mioelétrico e decidiu que esse assunto seria o tema do Trabalho de Conclusão de Curso. Ele convidou o André Ferreira para orientação. Gabriel concentra esforços no TCC sobre desenvolvimento e a otimização do software para garantir respostas quase instantâneas aos estímulos musculares.

O protótipo executa com sucesso três comandos básicos: mão aberta, mão fechada e o movimento de pinça ou flexão em garra. Foto: Luiz Felype Santos/Rede Amazônica AP

O compromisso social de transformar a teoria de laboratório em benefício prático permanece como a principal meta da universidade. Foto: Luiz Felype Santos/Rede Amazônica AP

Para os pesquisadores envolvidos, a participação redefine as trajetórias acadêmicas e profissionais. Ronald Pamplona planeja continuar os estudos em um mestrado em engenharia biomédica para aprimorar as funções do dispositivo.

A coordenação mantém os pés no chão quanto aos limites atuais da ciência nacional comparado aos ecossistemas internacionais de inovação.

“Comparado às próteses comerciais existentes, o nosso resultado ainda é pequeno. Mas se avançarmos, com um pequeno passo por vez, implementaremos um dispositivo similar que gostaríamos que chegasse às pessoas a fim de minimizar as dificuldades motoras. Se isso ocorrer, acredito que parte da nossa missão como engenheiros está cumprida, pois um dos objetivos da engenharia é desenvolver dispositivos para melhoria da qualidade de vida das pessoas”, conclui o professor.

O compromisso social de transformar a teoria de laboratório em benefício prático permanece como a principal meta da universidade. A união do grupo de pesquisadores demonstra que a Amazônia deixa de ser apenas uma consumidora de tecnologia externa para se transformar em um polo produtor de soluções de ponta, capazes de competir com grandes centros urbanos e responder a demandas humanitárias da região.

*Por Luiz Felype Santos, da Rede Amazônica AP

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular

Disfunção erétil pode ser o primeiro sinal de doença grave no coração, alertam médicos

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Por

Mayara Dias Jornalista

• 09/07/2026 13:32 Atualizado em • 09/07/2026 13:37

Compartilhe:

telegram

Problema

>

Siga-nos no

No Dia do Homem, celebrado em 15 de julho, especialistas chamam a atenção para um sinal que muitos homens costumam ignorar, mas que pode indicar um problema de saúde grave. Segundo a **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular** - Regional São Paulo (**SBACV-SP**), a

disfunção erétil pode ser um dos primeiros indícios de alterações na circulação sanguínea e anteceder, em alguns casos, doenças como infarto, acidente vascular cerebral (AVC) e doença arterial periférica.

Slide 1 de 6

PRÇXIMA

VER COMENTÁRIOS

Carregue mais

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV, SBACV - Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular

Lipedema afeta mais de 12% das mulheres brasileiras e pode ser confundido com obesidade

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

“Muito bonita, hein? Mas a perna está inchada”. O comentário, feito por um homem com sinais de embriaguez em uma rua escura, foi o suficiente para que a modelo e influenciadora Yasmin Brunet procurasse ajuda para entender o que estava por trás do incômodo com suas pernas. “Eu sabia que elas eram mais inchadas, eu sentia dor, sentia desconforto”, lembrou em relato postado nas redes sociais. “Eu falei: ‘Não é possível: se ele, bêbado, de noite, conseguiu enxergar e percebeu o inchaço nas minhas pernas, tem que ter alguma coisa. E aí eu fui buscar um médico”, contou. Mesmo que tenha gerado, inicialmente, um diagnóstico incorreto, aquele foi o primeiro passo para que ela descobrisse que tinha lipedema.

Acesse o canal de O TEMPO no WhatsApp

Mas a influenciadora não está sozinha. Além dela, outras milhões de mulheres convivem com a doença. Segundo dados do Conselho Brasileiro de Lipedema, 12,3% da população feminina no Brasil tem a condição. No mundo, a estimativa é de que cerca de 11% das

mulheres possam ter a doença, conforme dados de um estudo publicado no “Journal of Plastic Surgery and Hand Surgery”.

Siga O TEMPO no Google e receba as principais notícias

Seguir no Google

Caracterizado pela distribuição desproporcional e progressiva de tecido adiposo, o lipedema é crônico. “A condição acomete predominantemente mulheres e costuma surgir ou se agravar em períodos de alterações hormonais, como puberdade, gestação e menopausa”, explica o angiologista e cirurgião vascular Guilherme Jonas.

Membro da **SBACV (Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular)**, o médico explica que o diagnóstico é essencialmente clínico e leva em consideração não apenas a história do paciente, mas também um exame físico realizado por um especialista. Ele acrescenta que exames complementares também podem ser feitos para descartar outras doenças e avaliar possíveis condições associadas. “O diagnóstico precoce é importante para orientar medidas terapêuticas e evitar a progressão dos sintomas”, sublinha.

Vale ressaltar, ainda, que em muitos casos a condição pode ser confundida com outras doenças, como a obesidade, mas há diferenças importantes entre elas. “Na obesidade, o aumento da gordura ocorre de forma mais generalizada. No lipedema, há um acúmulo desproporcional de gordura, principalmente nos membros inferiores”, elucida a médica Camila Caetano, cirurgiã vascular pela **SBACV** e professora universitária.

“O lipedema é reconhecido por diversas sociedades médicas internacionais como uma doença distinta da obesidade. Apesar dos avanços no conhecimento

científico, ele não está relacionado à falta de cuidados pessoais ou simplesmente ao excesso de peso, sendo uma condição médica específica que requer diagnóstico e acompanhamento adequados”, reforça o angiologista Guilherme Jonas.

Apesar de não ter as causas completamente conhecidas, acredita-se que o lipedema tenha forte influência genética e hormonal. “É comum encontrar histórico familiar da condição, sugerindo um componente hereditário importante. Além disso, o surgimento ou agravamento dos sintomas frequentemente coincide com fases de grande variação hormonal, como a puberdade, a gravidez e a menopausa. Estudos também apontam alterações na microcirculação e no tecido adiposo que contribuem para o desenvolvimento da doença”, pontua o angiologista.

Sintomas afetam a qualidade de vida de pacientes

Pessoas com lipedema podem apresentar, além do aumento de volume nas pernas ou braços, sensação de peso, dor, sensibilidade ao toque, sensação de inchaço ou até mesmo aumento do edema ao longo do dia. Hematomas também podem aparecer com frequência, mesmo diante de traumas pequenos. “Muitas pacientes também relatam cansaço nas pernas e dificuldade para permanecer longos períodos em pé”, acrescenta Guilherme Jonas. “Esses sintomas podem impactar significativamente a qualidade de vida, limitando atividades físicas, causando desconforto nas tarefas diárias e gerando sofrimento emocional relacionado à alteração da imagem corporal. Em estágios mais avançados, a mobilidade pode ser prejudicada, tornando mais difíceis atividades simples como caminhar, subir escadas ou praticar exercícios”, destaca.

Como a doença pode impactar os pacientes de diferentes formas e em diferentes níveis, os tratamentos são definidos de forma individualizada. De acordo com o angiologista, eles têm como objetivo não apenas controlar os sintomas, mas também melhorar a

qualidade de vida e reduzir a progressão da doença. “As medidas conservadoras incluem a prática regular de atividade física, o acompanhamento nutricional, o controle do peso corporal, o uso de meias de compressão quando indicadas e as terapias físicas que auxiliam no controle dos sintomas, da dor e do edema quando presente”, lista.

Mesmo que a perda de peso possa trazer benefícios à saúde, em condições como o lipedema, o acúmulo de gordura característico da doença nem sempre é eliminado desta forma, por isso, a cirurgia pode ser considerada em alguns casos. “A lipoaspiração específica para lipedema, realizada por equipes experientes e dentro de critérios adequados, pode reduzir o volume dos membros, aliviar sintomas e melhorar a funcionalidade. A escolha do tratamento deve sempre ser feita após avaliação detalhada por um especialista em angiologia e cirurgia vascular”, ressalta.

Camila Caetano acrescenta ainda que, para fins estéticos, além da cirurgia, tecnologias como Endolaser, Morpheus e bioestimuladores de colágeno podem ser considerados. “Eles podem melhorar a flacidez, a qualidade da pele e o contorno corporal”.

Comentários

Comentários

Ocultar comentários

Postar

Faça Login para comentar

Denunciar comentário Motivo Selecione o motivo Spam
Conteúdo impróprio Ofensa ou discriminação Assédio
Desinformação Outro Descrição

0/255

Cancelar Enviar denúncia

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV

Férias de julho na neve: viagens longas, frio intenso e botas de ski exigem atenção à circulação

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Autor: Redação Perfil Brasil

Nas férias de julho, muitos brasileiros aproveitam para viajar para destinos de frio, especialmente para as estações de ski na América do Sul, como o Valle Nevado, no Chile, e Bariloche, na Argentina. Mas esse tipo de viagem pode ter um impacto importante na circulação. “O problema não está no ski, no snowboard ou em outros esportes de inverno similares, mas sim em uma soma de fatores que pode prejudicar o retorno venoso das pernas, favorecendo até quadros de trombose em pessoas predispostas. Por isso, é fundamental adotar alguns cuidados especiais”, diz a cirurgia vascular Dra. Aline Lamaita, membro da **Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular**.

Publicidade

Segundo a médica, um fator comum de viagens que pode prejudicar a circulação é o longo trajeto, seja até o país de destino ou até à estação de ski. “A panturrilha

funciona como uma espécie de coração das pernas. É ela a principal responsável por trazer o fluxo de sangue de volta para a circulação, de baixo para cima, contra a gravidade. Mas em trajetos longos, em que ficamos muito tempo parados, esse mecanismo fica reduzido e o sangue se acumula nas pernas, não tendo um retorno adequado, o que vai levar à retenção de líquido e inchaço, com maior risco de formação de coágulos em pessoas que já possuem predisposição à trombose”, detalha a especialista.

As botas de ski e snowboard utilizadas para a prática desses esportes, frequentemente por longos períodos, também prejudicam o retorno venoso ao imobilizarem parte da perna e limitarem a movimentação. “As botas são fundamentais para dar estabilidade e segurança durante a prática esportiva, mas também podem causar desconforto, principalmente quando estão muito apertadas ou são usadas por muitas horas seguidas. Além disso, por serem rígidas e impedirem a movimentação, prejudicam o trabalho das panturrilhas de bombear o sangue, favorecendo o surgimento de inchaço, formigamento, e piora de sintomas em pessoas que já têm varizes, insuficiência venosa ou tendência à trombose”, acrescenta a Dra. Aline.

E todo esse cenário ainda é piorado pelo frio intenso típico desses locais. “Em baixas temperaturas, ocorre uma contração natural dos vasos sanguíneos para preservar calor. Mas essa vasoconstrição pode reduzir o fluxo sanguíneo nas extremidades”, diz a médica, que acrescenta que a menor percepção de sede no frio também contribui para o quadro. “No frio, as pessoas bebem menos água e, muitas vezes, aumentam o consumo de bebidas alcoólicas. Essa desidratação, que ainda é agravada pela prática esportiva, pode deixar o sangue mais concentrado e dificultar ainda mais a circulação.”

É importante ressaltar que nem todo mundo que faz

uma viagem longa ou usa botas de ski terá prejuízos na circulação ou risco aumentado de trombose, por exemplo. “O ponto é entender que algumas pessoas são mais vulneráveis. Fatores de risco para trombose venosa incluem histórico pessoal ou familiar de trombose, varizes importantes, obesidade, tabagismo, uso de hormônios, gestação, pós-parto, câncer, trombofilias ou cirurgias recentes. Nesses casos, a avaliação médica antes da viagem pode ser importante para orientar medidas preventivas individualizadas, como o uso de meias de compressão e medicamentos anticoagulantes”, pontua a Dra. Aline.

De qualquer maneira, é interessante que qualquer pessoa adote cuidados preventivos para garantir uma circulação otimizada e reduzir riscos. “Durante o trajeto, algumas medidas simples ajudam a proteger a circulação, como levantar-se e caminhar sempre que possível, movimentar os pés e tornozelos durante o voo ou traslado, contrair a panturrilha algumas vezes ao longo do caminho, evitar roupas muito apertadas, manter boa hidratação e moderar o consumo de álcool”, aconselha a médica.

“Já na estação de ski, além de beber bastante água, a orientação é respeitar pausas, retirar as botas nos intervalos para movimentar os pés e tornozelos, observar se há pontos de compressão excessiva e não insistir na prática esportiva caso haja dor intensa, dormência persistente ou alteração de coloração nos pés”, acrescenta.

O grande problema é que, nessas situações, muitas pessoas acabam ignorando sinais de problemas de circulação por acreditarem que são causados pelo esforço físico ou pelo frio. “Mas dor, peso e inchaço nas pernas não devem ser ignorados, principalmente quando aparecem de forma assimétrica, em apenas uma perna, ou persistem após o descanso”, ressalta a médica, que também reforça a importância de conhecer os sinais de alerta da trombose.

“Dor forte ou persistente na panturrilha, inchaço em apenas uma perna, vermelhidão, calor local,

endurecimento da musculatura ou sensação de peso desproporcional podem indicar a formação de um coágulo de sangue na perna. Caso isso ocorra, é importante que você procure um médico com urgência para realizar uma avaliação e diagnosticar o problema”, conclui a Dra. Aline Lamaita.

Publicidade

*Texto com informações de assessoria.

Siga a gente no Google Notícias

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV

Pesquisa da Universidade Federal do Amapá utiliza impressão 3D e redes neurais para criar próteses de baixo custo, com a finalidade de democratizar o acesso à reabilitação motora no Norte do Brasil.

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Finalidade do protótipo da prótese é democratizar o acesso à reabilitação motora no Norte do Brasil. Foto: Luiz Felype Santos/Rede Amazônica AP

O acesso a próteses de alta tecnologia no Brasil é um privilégio restrito a poucos, em virtude dos custos elevados que superam a realidade financeira da maior parte da população. De acordo com a **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular**, em conjunto com o Ministério da Saúde (MS), o Brasil registra mais de 30 mil procedimentos de amputação a cada ano. Desse total, o gênero masculino representa mais de 70% das vítimas, com causas principais associadas a complicações de doenças crônicas e acidentes de trabalho ou de trânsito.

Para os indivíduos que sofrem a perda de um membro superior, a ausência de recursos financeiros impõe uma barreira de exclusão social e econômica, uma realidade que a ciência aplicada na Amazônia busca transformar. Com o propósito de romper os obstáculos,

pesquisadores da Universidade Federal do Amapá (Unifap) desenvolveram um projeto inovador.

A iniciativa resulta na criação de um protótipo de prótese de mão que utiliza Redes Neurais Artificiais para replicar as funções motoras. O projeto recebe o suporte financeiro da Fundação de Amparo à Pesquisa do Amapá (Fapeap) e foca na criação de uma alternativa de menor custo.

A união entre a engenharia biomédica e a computação avançada permite que a estrutura física da prótese biônica de mão ganhe movimentos precisos, com o uso de componentes eletrônicos de baixo custo que reduzem o valor final de produção do equipamento.

Professor de coordenador da pesquisa, André Ferreira. Foto: Luiz Felype Santos/Rede Amazônica AP

De acordo com o professor e coordenador da pesquisa, André Ferreira, a equipe trabalha há um ano e cinco meses no aperfeiçoamento do modelo inicial, cuja estrutura foi construída por impressora 3D, enquanto os circuitos eletrônicos internos foram implementados por uma máquina de comando numérico computadorizada no próprio campus.

O funcionamento do dispositivo rompe com a dependência de computadores externos, uma limitação técnica comum em outros estudos acadêmicos pelo país. O diferencial da pesquisa amapaense reside na tecnologia dos sistemas embarcados, em que todo o processamento de dados ocorre em um microcontrolador instalado na própria prótese.

Projeto do Amapá avança em pesquisa com nanomateriais de aplicação ambiental

O mecanismo capta os Sinais Mioelétricos (SME)

produzidos pela contração muscular do braço do usuário mediante eletrodos externos fixados na pele.

“O sinal elétrico biológico passa por um condicionamento analógico de amplificação e filtragem antes de ir ao microcontrolador, que o digitaliza, processa e o classifica via uma Rede Neural Artificial. A classificação consiste em identificar o padrão de sinal correspondente a cada movimento. Em seguida, o microcontrolador aciona pequenos motores que realizam a flexão dos dedos da prótese em tempo real”, esclarece André Ferreira.

O projeto recebe o suporte financeiro da Fundação de Amparo à Pesquisa do Amapá. Foto: Luiz Felype Santos/Rede Amazônica AP

Equipe planeja iniciar os testes com voluntários amputados. Foto: Luiz Felype Santos/Rede Amazônica AP

Tecnologia segue em teste

O protótipo executa com sucesso três comandos básicos: mão aberta, mão fechada e o movimento de pinça ou flexão em garra, fundamentais para rotina diária. O atual estágio do projeto revela os desafios complexos que os pesquisadores enfrentam antes que o produto chegue ao mercado. Os testes em laboratório diferem da rotina real de um paciente amputado, pois o sinal mioelétrico de quem perdeu o membro possui características distintas de um indivíduo com o braço intacto.

Por isso, a equipe planeja iniciar os testes com voluntários amputados. Existe, ainda, a necessidade de novos estudos sobre a compatibilidade dos materiais para evitar rejeições na pele, bem como o desenvolvimento de baterias internas recarregáveis que sejam leves, seguras, duráveis e de baixo custo. São tarefas que exigem investimentos complementares.

“O uso da inteligência artificial é crucial, pois, pensando futuramente, a prótese pode replicar 15 ou mais

movimentos diferentes e com isso, a IA vai fazer o devido acionamento”, esclarece o estudante de Engenharia Elétrica e um dos integrantes da pesquisa, Ronald Pamplona.

Estudante de Engenharia Elétrica Ronald Pamplona.
Foto: Luiz Felype Santos/Rede Amazônica AP

Os pesquisadores possuem dois artigos que aguardam submissão para revistas científicas de circulação internacional, um passo essencial para consolidar a autoridade técnica da universidade perante a comunidade científica global. O grupo busca equilibrar o tempo entre os testes práticos na bancada e a redação dos trabalhos para obter novas fontes de financiamento que garantam a continuidade das pesquisas.

A motivação da pesquisa nasceu na sala de aula em uma disciplina ministrada pelo coordenador, que propôs a apresentação de um trabalho prático como avaliação final da disciplina. O aluno Gabriel Gomes apresentou um pequeno sistema de aquisição do sinal mioelétrico e decidiu que esse assunto seria o tema do Trabalho de Conclusão de Curso. Ele convidou o André Ferreira para orientação. Gabriel concentra esforços no TCC sobre desenvolvimento e a otimização do software para garantir respostas quase instantâneas aos estímulos musculares.

O protótipo executa com sucesso três comandos básicos: mão aberta, mão fechada e o movimento de pinça ou flexão em garra. Foto: Luiz Felype Santos/Rede Amazônica AP

O compromisso social de transformar a teoria de laboratório em benefício prático permanece como a principal meta da universidade. Foto: Luiz Felype Santos/Rede Amazônica AP

Para os pesquisadores envolvidos, a participação redefine as trajetórias acadêmicas e profissionais. Ronald Pamplona planeja continuar os estudos em um mestrado em engenharia biomédica para aprimorar as funções do dispositivo.

A coordenação mantém os pés no chão quanto aos limites atuais da ciência nacional comparado aos ecossistemas internacionais de inovação.

“Comparado às próteses comerciais existentes, o nosso resultado ainda é pequeno. Mas se avançarmos, com um pequeno passo por vez, implementaremos um dispositivo similar que gostaríamos que chegasse às pessoas a fim de minimizar as dificuldades motoras. Se isso ocorrer, acredito que parte da nossa missão como engenheiros está cumprida, pois um dos objetivos da engenharia é desenvolver dispositivos para melhoria da qualidade de vida das pessoas”, conclui o professor.

O compromisso social de transformar a teoria de laboratório em benefício prático permanece como a principal meta da universidade. A união do grupo de pesquisadores demonstra que a Amazônia deixa de ser apenas uma consumidora de tecnologia externa para se transformar em um polo produtor de soluções de ponta, capazes de competir com grandes centros urbanos e responder a demandas humanitárias da região.

*Por Luiz Felype Santos, da Rede Amazônica AP

Novas tecnologias para aumentar produção de tambaqui, tracajá e camarão são apresentadas no Amapá

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular

Nova lei torna obrigatória prevenção da trombose em hospitais e pode evitar milhares de mortes, aponta SBACV

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Foto-crédito: Magnific

A **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular (SBACV)** comemora a sanção da Lei nº 15.448/2026, publicada em 1º de julho, que torna obrigatória a implantação de estruturas permanentes para prevenção do tromboembolismo venoso (TEV) em hospitais públicos, privados e demais unidades com internação. A entidade avalia que a medida representa um avanço para a segurança do paciente ao transformar a prevenção da trombose em uma responsabilidade institucional e pode evitar milhares de casos e mortes relacionadas à principal causa evitável de óbito hospitalar. A legislação entra em vigor em 180 dias.

O tromboembolismo venoso engloba a trombose venosa profunda (TVP) e a embolia pulmonar, complicações que figuram entre as principais causas evitáveis de morte hospitalar. Estima-se que cerca de 60% dos episódios de TEV estejam relacionados à hospitalização, principalmente em pacientes submetidos

a cirurgias, com câncer, imobilização prolongada, idade avançada, traumas, infecções graves ou internação em unidades de terapia intensiva.

Para o presidente da **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular (SBACV)**, Dr. Edwaldo Joviliano, a nova legislação representa um avanço importante ao transformar uma recomendação médica em uma responsabilidade institucional.

“A principal contribuição da nova lei é estabelecer que a prevenção da trombose faça parte da rotina dos hospitais. Não estamos falando de uma doença rara ou imprevisível. Na maioria das vezes, conseguimos identificar quem apresenta maior risco e adotar medidas capazes de evitar complicações potencialmente fatais”, afirma.

Da prevenção individual à responsabilidade institucional - Embora existam diretrizes nacionais e internacionais consolidadas sobre prevenção do tromboembolismo venoso, a aplicação dos protocolos ainda é desigual entre os serviços de saúde. Em muitos hospitais, pacientes que apresentam fatores de risco conhecidos deixam de receber profilaxia por falhas na avaliação inicial, ausência de protocolos padronizados ou falta de reavaliação ao longo da internação.

Com a nova legislação, os hospitais passam a ter a obrigação de manter programas permanentes de prevenção, com avaliação sistemática de todos os pacientes, protocolos clínicos, monitoramento da adesão às medidas preventivas, capacitação das equipes e auditoria dos resultados. A lei também permite que os Núcleos de Segurança do Paciente já existentes assumam essa função, facilitando a implementação da política sem ampliar custos para as instituições.

Segundo o Dr. Edwaldo Joviliano, a principal deficiência

atualmente não está na falta de conhecimento científico, mas na aplicação sistemática das medidas já recomendadas. “Hoje sabemos quem tem maior risco de desenvolver trombose e dispomos de métodos seguros e eficazes para preveni-la. O desafio é fazer com que essa avaliação aconteça para todos os pacientes elegíveis e que os protocolos sejam efetivamente cumpridos. A lei fortalece justamente essa cultura de prevenção”, destaca.

A necessidade de transformar esse conhecimento em prática também tem sido reforçada por pesquisas recentes. Um estudo brasileiro - publicado em 2025 por pesquisadores da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e do Hospital Moinhos de Vento, mostrou que a implantação de protocolos estruturados para avaliação de risco e prevenção do tromboembolismo venoso melhora a adesão às medidas de profilaxia durante a internação, reforçando que a padronização dos processos assistenciais é um dos caminhos mais eficazes para reduzir eventos tromboembólicos evitáveis.

Entre as principais medidas preventivas estão a estratificação de risco logo na admissão, o uso de anticoagulantes profiláticos quando indicados, métodos mecânicos, como compressão pneumática e meias elásticas, mobilização precoce e reavaliação periódica durante toda a internação, já que o risco pode mudar conforme a evolução clínica do paciente.

Impacto - Além de reduzir casos de trombose venosa profunda e embolia pulmonar, programas estruturados de prevenção também diminuem o tempo de internação, a necessidade de tratamento intensivo, as readmissões e os custos com complicações que poderiam ser evitadas.

De acordo com o presidente da **SBACV**, “essa lei representa uma mudança de paradigma para a segurança do paciente no Brasil. Ela transforma uma boa prática clínica em uma política permanente de assistência. O potencial é evitar milhares de casos de trombose, reduzir mortes e qualificar ainda mais o

cuidado prestado dentro dos hospitais.”

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV, SBACV - Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular

IA e saúde: a confiança do paciente também se constrói no digital

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

A jornada do paciente mudou, e talvez essa seja uma das transformações mais significativas que o setor da saúde vive atualmente. Hoje, antes mesmo de entrar em um consultório, milhares de pessoas já pesquisaram sintomas, acompanharam conteúdos nas redes sociais, assistiram vídeos de médicos, leram comentários de outros pacientes e formaram percepções sobre tratamentos, profissionais e instituições.

Dados da **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular** de São Paulo (**SBACV-SP**) mostram que 41% das decisões relacionadas à saúde já são influenciadas por conteúdos consumidos nas redes sociais. O dado confirma algo que o mercado já percebe na prática: confiança, autoridade e relacionamento deixaram de ser construídos apenas dentro das instituições de saúde e passaram a ser desenvolvidos também no ambiente digital.

Esse cenário foi debatido recentemente durante a Hospitalar, um dos principais eventos de saúde da América Latina, no painel “Branding e redes sociais na saúde: confiança como diferencial competitivo”, realizado na Arena ABSS (Associação Brasileira de

Startups de Saúde e Healthtechs). O tema reforça como comunicação estratégica e presença digital passaram a ocupar um papel central na experiência do paciente e no posicionamento das marcas de saúde.

Ao mesmo tempo, o crescimento acelerado das healthtechs impulsiona ainda mais essa mudança. Segundo levantamento da NK Consultores e da Liga Ventures, com apoio estratégico da PwC Brasil, o país já conta com mais de 520 healthtechs ativas utilizando diferentes tecnologias no setor da saúde. Trata-se de um ecossistema altamente inovador, competitivo e em constante evolução.

Mas inovação tecnológica, sozinha, já não é suficiente. As startups da saúde entenderam que também precisam construir reputação, credibilidade e conexão com seus públicos. E isso passa diretamente pela forma como se comunicam.

O Brasil, inclusive, já ocupa a posição de quarto maior mercado de marketing de influência do mundo, segundo dados da Statista (2024). Dentro desse movimento, a área da saúde aparece entre os segmentos que mais crescem em campanhas, conteúdo e engajamento nas redes sociais. Médicos, clínicas, hospitais, healthtechs e empresas do setor passaram a disputar não apenas espaço de mercado, mas também atenção, autoridade e confiança no ambiente digital.

Nesse contexto, branding deixa de ser apenas uma estratégia de posicionamento e passa a atuar como um ativo de credibilidade. A comunicação se torna uma ferramenta capaz de traduzir inovação, humanizar marcas e aproximar empresas das reais necessidades dos pacientes.

E é justamente nesse ponto que a inteligência artificial começa a ganhar protagonismo. Ferramentas de IA já permitem personalizar jornadas de comunicação, automatizar relacionamento com pacientes, analisar comportamento de consumo, monitorar reputação e

tornar estratégias de marketing mais assertivas e eficientes.

A tecnologia oferece oportunidades relevantes para melhorar experiência, acesso à informação e relacionamento. Porém, também traz desafios importantes - principalmente quando falamos sobre ética, responsabilidade e combate à desinformação.

Na saúde, a confiança continua sendo o principal ativo. E ela não se constrói apenas com tecnologia ou performance digital. Ela depende de clareza, transparência, responsabilidade e humanização.

As redes sociais passaram a influenciar decisões médicas porque o comportamento do paciente mudou. O paciente quer informação acessível, conexão, acolhimento e segurança antes mesmo do atendimento. Isso faz com que marketing, branding e experiência deixem de ser áreas periféricas e passem a integrar a própria estratégia de negócios das empresas de saúde.

O futuro da saúde será cada vez mais tecnológico. Mas será também, e principalmente, mais relacional. E as empresas que conseguirem equilibrar inovação, inteligência artificial e comunicação humanizada serão as que conquistaram relevância e confiança em um mercado cada vez mais competitivo.

*Juliana Medeiros é Head de Marketing da ABSS (Associação Brasileira de Startups de Saúde e Healthtechs) e sócia da Agência Atentos.

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV, SBACV - Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular

Disfunção erétil pode ser o primeiro alerta de uma doença silenciosa; veja

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Guia da Saúde

Especialista da **SBACV-SP** reforça a importância de cuidar da saúde masculina

By

Redação

Publicado

26 minutos atrás

Saiba mais sobre a disfunção erétil - Foto: Divulgação

No Dia do Homem, celebrado em 15 de julho, a **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular** - Regional São Paulo (**SBACV-SP**) traz um alerta urgente.

O foco é a importância do diagnóstico precoce das doenças vasculares.

A entidade destaca que a disfunção erétil pode ser um dos primeiros sinais de alterações na circulação. Esse sintoma merece atenção total.

Ele pode surgir anos antes de complicações cardiovasculares graves, como infarto, acidente vascular cerebral (AVC) e doença arterial obstrutiva dos membros inferiores.

Na maioria das vezes, a falha na hora H representa um importante alerta para a investigação da saúde vascular.

Continua após publicidade

De acordo com o cirurgião vascular e integrante da Diretoria da **SBACV-SP**, Dr. Akash Kuzhiparambil Prakashan, de 50% a 70% dos casos de disfunção erétil têm origem vascular.

Por isso, eles devem ser investigados com rigor, principalmente quando associados a fatores de risco cardiovasculares.

“Quando um homem apresenta disfunção erétil, especialmente após os 40 anos ou na presença de fatores de risco, como diabetes, hipertensão, tabagismo e colesterol elevado, é fundamental investigar a circulação antes de tratar apenas o sintoma.

Muitas vezes, esse é o primeiro alerta de que existe uma doença vascular em desenvolvimento”, esclarece o médico.

A explicação para isso está no calibre das artérias. Como os vasos que irrigam o pênis são menores do que as artérias coronárias (do coração) e as dos membros inferiores, eles costumam sofrer primeiro.

São os vasos iniciais a apresentar obstruções

provocadas pela aterosclerose - doença caracterizada pelo acúmulo de placas de gordura nas artérias.

Por esse motivo, a disfunção erétil é considerada um marcador precoce de comprometimento vascular.

Outro grande desafio na saúde masculina é o comportamento dos pacientes. A resistência em procurar atendimento médico faz com que muitas doenças sejam diagnosticadas apenas em estágios tardios.

“Os homens tendem a minimizar os sintomas e adiar a procura por atendimento, muitas vezes por questões culturais.

Com isso, chegam ao consultório quando a doença já está avançada, reduzindo as possibilidades de tratamento e aumentando o risco de complicações”, afirma o especialista.

Embora algumas doenças vasculares permaneçam sem sintomas por longos períodos, o organismo emite sinais que não devem ser ignorados. Fique atento aos seguintes sintomas:

Dor nas pernas ao caminhar que só melhora com o repouso (claudicação intermitente).

Sensação de peso e inchaço constante nas pernas.

Surgimento de varizes.

Alterações na cor ou na temperatura dos pés.

Feridas que demoram a cicatrizar.

Feridas que permanecem abertas por mais de duas a quatro semanas, especialmente nos pés e tornozelos, também exigem atenção vermelha.

Em pessoas com diabetes, essas lesões aumentam significativamente o risco de infecções graves e amputações quando não recebem tratamento

adequado.

Além da disfunção erétil, outras doenças vasculares costumam evoluir de forma totalmente silenciosa no corpo masculino.

A aterosclerose, por exemplo, pode permanecer sem manifestações até desencadear um infarto, um AVC ou uma isquemia nos membros inferiores.

O aneurisma da aorta abdominal também costuma crescer sem provocar dores. Ele pode romper subitamente, colocando a vida do paciente em risco imediato.

Já a doença arterial periférica, em muitos casos, só é descoberta quando a circulação local já está bastante comprometida.

Adotar um estilo de vida saudável continua sendo a medida mais eficaz para preservar a saúde vascular.

Parar de fumar, praticar atividade física regularmente e manter uma alimentação equilibrada mudam o destino do paciente.

Controlar o peso, dormir bem e tratar adequadamente condições como diabetes, hipertensão e colesterol elevado reduzem drasticamente o risco de morte.

Grande parte das doenças vasculares está relacionada a fatores de risco conhecidos e modificáveis.

“O cigarro continua sendo um dos maiores fatores de risco para doença vascular, pois acelera a aterosclerose e provoca lesões nas artérias.

Já a hipertensão, o colesterol elevado e o diabetes comprometem progressivamente a circulação. Quando esses fatores se associam, o risco aumenta de forma exponencial”, destaca Dr. Akash.

Sem diagnóstico e tratamento, essas alterações podem evoluir para amputações e a temida ruptura de

aneurismas da aorta.

A **SBACV**-SP recomenda que homens sem fatores de risco iniciem a avaliação vascular a partir dos 40 anos.

Já aqueles com diabetes, hipertensão, obesidade, tabagismo ou histórico familiar de doenças cardiovasculares devem antecipar esse acompanhamento com o médico.

A escolha dos exames depende da avaliação clínica individual. Entre os principais métodos está o eco Doppler vascular.

Trata-se de um exame não invasivo que permite avaliar as artérias e veias em tempo real, orientando a investigação.

Vale lembrar que os homens desenvolvem doenças cardiovasculares, em média, uma década antes das mulheres. Isso reforça a urgência do acompanhamento periódico.

Advertisement

Você também vai gostar

Medicamentos

O uso estético do remédio virou moda nas academias; entenda os riscos dessa prática

Redação3 horas ago

Saúde

Nem toda rapidez é sinal de problema! Especialista explica os sintomas e mostra quando a condição exige acompanhamento médico

Redação30 de junho de 2026

Saúde

Condição ainda pouco conhecida é frequentemente confundida com obesidade, mas possui características próprias e pode atingir homens em casos raros

Redação24 de junho de 2026

Saúde

A trágica morte da atriz Ece Irttem acende um alerta sobre a saúde do coração

Redação17 de junho de 2026

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV, SBACV - Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular

Frio pode piorar a circulação. Veja 7 dicas para proteger as pernas.

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

No inverno, a vontade de ficar embaixo das cobertas é grande. Mas o frio também muda a forma como o nosso corpo funciona e isso inclui a circulação do sangue.

Quando a temperatura cai, os vasos sanguíneos se contraem para preservar o calor corporal. O problema é que esse mecanismo pode dificultar a chegada do sangue às mãos, aos pés e às pernas, principalmente em quem já convive com doenças vasculares.

“O frio provoca a contração das artérias, um processo chamado vasoconstrição. Isso dificulta a circulação do sangue, especialmente nas extremidades, e pode agravar quadros de insuficiência arterial em pessoas que já têm problemas circulatórios”, explica o cirurgião vascular Dr. Caio Focássio, membro da **Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular (SBACV)**.

Segundo o especialista, fatores como diabetes, hipertensão, tabagismo, excesso de peso e colesterol alto deixam as artérias mais estreitas, tornando a circulação ainda mais lenta durante o inverno.

“Pessoas com predisposição genética, obesidade, sedentarismo e alimentação inadequada precisam redobrar os cuidados nessa época do ano”, alerta.

Quando é hora de ligar o sinal de alerta?

Se a circulação não vai bem, o corpo costuma dar alguns avisos.

Fique atento se você sentir:

Dormência nas mãos ou nos pés.

Formigamento frequente.

Inchaço nas pernas.

Dor ao caminhar.

Cansaço muscular sem explicação.

Nesses casos, vale procurar um cirurgião vascular para uma avaliação.

7 hábitos que ajudam a manter a circulação em dia no inverno

Não deixe o corpo passar frio.

Roupas quentes ajudam a evitar a contração excessiva dos vasos sanguíneos.

Fuja das roupas muito apertadas.

Peças que comprimem pernas e cintura podem dificultar ainda mais a circulação.

Mexa o corpo, mesmo nos dias frios.

Vale caminhar, fazer exercícios em casa ou qualquer atividade física pelo menos três vezes por semana.

Beba água.

Mesmo no inverno, a hidratação continua sendo importante para o bom funcionamento do organismo.

Pegue leve nas gorduras.

Uma alimentação equilibrada ajuda a controlar o colesterol e protege as artérias.

Mantenha pressão e diabetes sob controle.

Essas doenças aumentam o risco de problemas circulatórios quando não estão bem controladas.

Não use meia elástica por conta própria.

Embora seja indicada em alguns casos, ela pode piorar determinadas doenças vasculares quando utilizada sem orientação médica.

Pequenas mudanças na rotina fazem diferença durante o inverno. E, se sintomas como dor, dormência ou inchaço aparecerem com frequência, a melhor escolha é procurar um especialista antes que o problema avance.

Texto po: Dr. Caio Focássio, cirurgião vascular e membro da **Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular (SBACV)**.

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV

Confundido com obesidade, lipedema atinge mais de 12% das mulheres brasileiras

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

O lipedema afeta 12,3% da população feminina brasileira e ainda é frequentemente confundido com obesidade, o que pode atrasar o diagnóstico e o tratamento da doença. No mundo, a estimativa é de que cerca de 11% das mulheres convivam com a condição, conforme estudo publicado no Journal of Plastic Surgery and Hand Surgery.

O angiologista e cirurgião vascular Guilherme Jonas, membro da **Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular (SBACV)**, explica que o lipedema é uma doença crônica caracterizada pelo acúmulo desproporcional e progressivo de tecido adiposo, principalmente nos membros inferiores. Segundo ele, a condição acomete predominantemente mulheres e costuma surgir ou se agravar em períodos de alterações hormonais, como puberdade, gestação e menopausa.

De acordo com o especialista, o diagnóstico é clínico e leva em consideração o histórico da paciente e o exame físico realizado por um profissional. Exames complementares podem ser solicitados para descartar

outras doenças e identificar condições associadas. O diagnóstico precoce contribui para reduzir a progressão dos sintomas.

A cirurgiã vascular Camila Caetano explica que, ao contrário da obesidade, em que o aumento da gordura ocorre de forma mais distribuída pelo corpo, o lipedema provoca acúmulo desproporcional de gordura, principalmente nas pernas. A doença é reconhecida por sociedades médicas internacionais como uma condição distinta da obesidade.

Entre os sintomas mais comuns estão aumento do volume das pernas ou braços, dor, sensação de peso, sensibilidade ao toque, inchaço, hematomas frequentes e cansaço nas pernas. Em casos mais avançados, a mobilidade pode ser comprometida, dificultando atividades como caminhar, subir escadas e praticar exercícios.

O tratamento é individualizado e busca controlar os sintomas, melhorar a qualidade de vida e reduzir a progressão da doença. As medidas incluem prática regular de atividade física, acompanhamento nutricional, controle do peso, uso de meias de compressão quando indicado e terapias físicas. Em alguns casos, a lipoaspiração específica para lipedema pode ser indicada. Segundo os especialistas, tecnologias como Endolaser, Morpheus e bioestimuladores de colágeno também podem ser utilizadas para melhorar a qualidade da pele e o contorno corporal.

Da Redação

Com informações O Tempo

Sete Lagoas Notícias

FIQUE BEM INFORMADO, SIGA O SETE LAGOAS NOTÍCIAS NAS REDES SOCIAIS:

Twitter - X

<https://twitter.com/7lagoasnoticias>

Instagram:

<https://www.instagram.com/setelagoasnoticias>

Facebook:

<https://www.facebook.com/setelagoasnoticias>

Siga nosso canal no WhatsApp:

<https://whatsapp.com/channel/0029VaZjLzAJZg42Nou8Uh3R>

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV

Disfunção erétil pode indicar problemas vasculares graves, alerta SBACV-SP

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Autor: Redação / Saúde em Dia

Resumo

No Dia do Homem, a **SBACV-SP** alerta para a importância do diagnóstico precoce de doenças vasculares. A disfunção erétil pode ser um sinal inicial de problemas circulatórios, surgindo antes de complicações graves como infarto ou AVC. Alimentação saudável, exercícios físicos e parar de fumar ajudam a prevenir essas doenças.

No Dia do Homem, celebrado em 15 de julho, a **Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular** - Regional São Paulo (**SBACV-SP**) traz um alerta urgente.

O foco é a importância do diagnóstico precoce das doenças vasculares.

A entidade destaca que a disfunção erétil pode ser um dos primeiros sinais de alterações na circulação. Esse

sintoma merece atenção total.

Ele pode surgir anos antes de complicações cardiovasculares graves, como infarto, acidente vascular cerebral (AVC) e doença arterial obstrutiva dos membros inferiores.

Na maioria das vezes, a falha na hora H representa um importante alerta para a investigação da saúde vascular.

A relação entre a disfunção erétil e o fluxo sanguíneo

De acordo com o cirurgião vascular e integrante da Diretoria da **SBACV-SP**, Dr. Akash Kuzhiparambil Prakasan, de 50% a 70% dos casos de disfunção erétil têm origem vascular.

Por isso, eles devem ser investigados com rigor, principalmente quando associados a fatores de risco cardiovasculares.

'Quando um homem apresenta disfunção erétil, especialmente após os 40 anos ou na presença de fatores de risco, como diabetes, hipertensão, tabagismo e colesterol elevado, é fundamental investigar a circulação antes de tratar apenas o sintoma.

Muitas vezes, esse é o primeiro alerta de que existe uma doença vascular em desenvolvimento', esclarece o médico.

A explicação para isso está no calibre das artérias. Como os vasos que irrigam o pênis são menores do que as artérias coronárias (do coração) e as dos membros inferiores, eles costumam sofrer primeiro.

São os vasos iniciais a apresentar obstruções provocadas pela aterosclerose - doença caracterizada pelo acúmulo de placas de gordura nas artérias.

Por esse motivo, a disfunção erétil é considerada um marcador precoce de comprometimento vascular.

Por que os homens demoram para procurar ajuda médica?

Outro grande desafio na saúde masculina é o comportamento dos pacientes. A resistência em procurar atendimento médico faz com que muitas doenças sejam diagnosticadas apenas em estágios tardios.

'Os homens tendem a minimizar os sintomas e adiar a procura por atendimento, muitas vezes por questões culturais.

Com isso, chegam ao consultório quando a doença já está avançada, reduzindo as possibilidades de tratamento e aumentando o risco de complicações', afirma o especialista.

Embora algumas doenças vasculares permaneçam sem sintomas por longos períodos, o organismo emite sinais que não devem ser ignorados. Fique atento aos seguintes sintomas:

Dor nas pernas ao caminhar que só melhora com o repouso (claudicação intermitente).

Sensação de peso e inchaço constante nas pernas.

Surgimento de varizes.

Alterações na cor ou na temperatura dos pés.

Feridas que demoram a cicatrizar.

Feridas que permanecem abertas por mais de duas a quatro semanas, especialmente nos pés e tornozelos, também exigem atenção vermelha.

Em pessoas com diabetes, essas lesões aumentam significativamente o risco de infecções graves e amputações quando não recebem tratamento

adequado.

O perigo das doenças vasculares silenciosas

Além da disfunção erétil, outras doenças vasculares costumam evoluir de forma totalmente silenciosa no corpo masculino.

A aterosclerose, por exemplo, pode permanecer sem manifestações até desencadear um infarto, um AVC ou uma isquemia nos membros inferiores.

O aneurisma da aorta abdominal também costuma crescer sem provocar dores. Ele pode romper subitamente, colocando a vida do paciente em risco imediato.

Já a doença arterial periférica, em muitos casos, só é descoberta quando a circulação local já está bastante comprometida.

Como os hábitos saudáveis protegem as suas artérias

Adotar um estilo de vida saudável continua sendo a medida mais eficaz para preservar a saúde vascular.

Parar de fumar, praticar atividade física regularmente e manter uma alimentação equilibrada mudam o destino do paciente.

Controlar o peso, dormir bem e tratar adequadamente condições como diabetes, hipertensão e colesterol elevado reduzem drasticamente o risco de morte.

Grande parte das doenças vasculares está relacionada a fatores de risco conhecidos e modificáveis.

'O cigarro continua sendo um dos maiores fatores de risco para doença vascular, pois acelera a aterosclerose e provoca lesões nas artérias.

Já a hipertensão, o colesterol elevado e o diabetes comprometem progressivamente a circulação. Quando esses fatores se associam, o risco aumenta de forma

exponencial', destaca Dr. Akash.

Sem diagnóstico e tratamento, essas alterações podem evoluir para amputações e a temida ruptura de aneurismas da aorta.

Quando começar os exames de prevenção vascular?

A **SBACV**-SP recomenda que homens sem fatores de risco iniciem a avaliação vascular a partir dos 40 anos.

Já aqueles com diabetes, hipertensão, obesidade, tabagismo ou histórico familiar de doenças cardiovasculares devem antecipar esse acompanhamento com o médico.

A escolha dos exames depende da avaliação clínica individual. Entre os principais métodos está o eco Doppler vascular.

Trata-se de um exame não invasivo que permite avaliar as artérias e veias em tempo real, orientando a investigação.

Vale lembrar que os homens desenvolvem doenças cardiovasculares, em média, uma década antes das mulheres. Isso reforça a urgência do acompanhamento periódico.

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV, SBACV - Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular

Trombose de viajante: mexa as pernas para evitar TVP em viagens longas

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

São Paulo - As férias escolares chegaram e com elas o momento de viajar com a família. Em meio aos diversos preparativos que são necessários para que se tenha uma boa viagem, também é importante considerar um alerta de saúde: o perigo para as pernas ao passar muitas horas seguidas na mesma posição.

Ao contrário do que muitas pessoas pensam, os problemas circulatórios, como a trombose venosa profunda, não acontecem apenas em viagens de avião. Apesar de conhecida como “síndrome da classe executiva”, a TVP é um risco para quem passa muitas horas sentado também em carro e ônibus, como explica o cirurgião vascular da Casa de Saúde São José.

A síndrome não escolhe classe de voo ou meio de transporte, podendo acontecer também em carros e ônibus, sobretudo em trajetos acima de 4 horas.”

O que é trombose venosa profunda?

A trombose venosa profunda (TVP) é caracterizada pela formação de coágulos de sangue em veias profundas do corpo, acometendo principalmente as pernas. De

acordo com Vital, a panturrilha é o 'coração das veias' e quando contrai, empurra o sangue para cima. Mas quando ficamos muito tempo na mesma posição, a circulação das pernas se torna mais lenta, dificultando o retorno do sangue ao coração e favorecendo a formação de coágulos.

A cirurgiã vascular e angiologista Tatiana Losada acrescenta que há o perigo do coágulo (trombo) se deslocar pelo corpo.

O grande perigo reside na possibilidade de esse coágulo se desprender e viajar pelo sistema circulatório. Em alguns casos, eles podem se deslocar até os pulmões e provocar uma embolia pulmonar, que é uma complicação médica grave.' Quais os sinais de alerta para TVP?

De acordo com dados da **Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular**, mais de 86% dos pacientes apresentam sintomas claros de TVP. É fundamental interromper a viagem ou procurar atendimento caso note em uma das pernas:

Dor repentina ou persistente;

Inchaço visível e localizado;

Endurecimento da musculatura, sensação de perna rígida ou pesada.

Caso surjam sintomas como falta de ar súbita, coração acelerado e dor no peito, procure socorro médico imediatamente, pois são indícios de uma possível complicação pulmonar.

Fatores de risco

Embora qualquer pessoa possa ser afetada pelo longo período de imobilidade, algumas pessoas apresentam maior propensão clínica para o desenvolvimento de coágulos e devem redobrar a atenção:

Tempo de trajeto: Passageiros em viagens que ultrapassam as 4 horas de duração;

Idade: pessoas acima dos 60 anos;

Histórico e saúde: Pessoas com histórico familiar ou pessoal de trombose, trombofilias, diagnóstico de câncer ou cirurgias recentes;

Estilo de vida: Praticantes de tabagismo e indivíduos com obesidade;

Fatores hormonais e gestação: Mulheres grávidas, no período pós-parto, em terapia de reposição hormonal ou que utilizam anticoncepcionais (com atenção especial aos quatro primeiros meses de uso).

Como prevenir trombose em viagens?

Para prevenir a síndrome do viajante, especialistas recomendam adotar a seguinte rotina durante o percurso:

Movimente-se regularmente: Levante-se e caminhe pelo corredor do avião ou do ônibus a cada 1 ou 2 horas. Se estiver de carro, planeje paradas programadas para esticar as pernas.

Exercite-se no assento: Faça movimentos com os pés e tornozelos. Realize flexões imitando o movimento de 'pisar no acelerador' e eleve os calcanhares para contrair a panturrilha.

Evite posturas restritivas: Evite passar muito tempo de pernas cruzadas e utilize roupas confortáveis e folgadas.

Hidrate-se: Beba bastante água regularmente ao longo do caminho. Manter-se hidratado ajuda a manter a circulação ativa. Em contrapartida, evite o consumo excessivo de bebidas alcoólicas ou com cafeína.

Precisa usar meias de compressão?

As meias compressivas auxiliam o retorno venoso e são grandes aliadas, especialmente para quem já possui fatores de risco ou insuficiência venosa. Mas o uso deve ser sob orientação médica. 'A indicação deve ser individualizada. O modelo e o nível de compressão devem ser orientados por um cirurgião vascular, pois nem todas as pessoas precisam utilizá-las', ressalta Tatiana Losada.

Para quem possui condições de alto risco, a recomendação é procurar um especialista antes de embarcar para avaliar a necessidade de medidas preventivas adicionais, como o uso de medicamentos anticoagulantes.

'Viajar deve ser um momento de lazer. Com cuidados simples e orientação médica quando necessária, é possível aproveitar as férias com mais segurança', conclui a cirurgiã vascular.

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV

Dedos pálidos, azulados ou dormentes no frio podem ser sinal do Fenômeno de Raynaud

[Link original](#)



[Clique aqui para abrir a imagem](#)

Condição provoca contração exagerada dos vasos sanguíneos nas extremidades e pode exigir avaliação vascular quando os sintomas são frequentes, dolorosos ou associados a feridas

Com a queda das temperaturas, algumas pessoas percebem que a ponta dos dedos fica pálida, azulada, fria, dormente ou dolorida após contato com o frio. Embora o desconforto possa parecer apenas sensibilidade à baixa temperatura, esses sintomas podem estar relacionados ao Fenômeno de Raynaud, condição em que pequenos vasos sanguíneos sofrem uma constrição exagerada, reduzindo temporariamente o fluxo de sangue para as extremidades.

O fenômeno costuma afetar principalmente dedos das mãos e dos pés, mas também pode ocorrer em regiões como nariz e orelhas. Em uma crise típica, a pele pode ficar esbranquiçada pela redução da circulação, depois arroxeadada ou azulada, e, ao reaquecer, avermelhada, com sensação de formigamento, dor ou pulsação.

De acordo com o Dr. Márcio Steinbruch, especialista em cirurgia vascular formado pelo Hospital das Clínicas da FMUSP e membro da **Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular**, o frio é um dos principais gatilhos, mas não é o único.

“No fenômeno de Raynaud, os vasos das extremidades reagem de forma exagerada a estímulos como frio ou estresse. Essa contração reduz a passagem de sangue e pode causar mudança de cor, dormência, dor e formigamento nos dedos. Em muitos casos, o quadro é benigno, mas precisa ser avaliado quando é frequente, intenso ou assimétrico”, explica.

O especialista destaca que há formas primárias e secundárias da condição. A forma primária costuma ser mais comum e menos grave. Já a secundária pode estar associada a doenças reumatológicas, autoimunes, alterações vasculares, uso de determinados medicamentos ou exposição ocupacional a vibração, por exemplo.

“A avaliação médica é importante para diferenciar um Raynaud primário, que geralmente tem evolução mais tranquila, de um quadro secundário a outras doenças. Quando há feridas nos dedos, dor intensa, alteração persistente da cor, piora progressiva ou sintomas em apenas uma mão, o paciente deve procurar atendimento”, alerta Steinbruch.

Entre os cuidados que ajudam a prevenir crises estão proteger mãos e pés do frio, usar luvas, evitar mudanças bruscas de temperatura, manter o corpo aquecido, não fumar e observar se os episódios estão se tornando mais frequentes ou duradouros. Em alguns casos, além das medidas de proteção, pode ser necessário tratamento medicamentoso e investigação complementar.

“Não se deve banalizar a ponta do dedo que fica

branca, roxa ou dormente repetidamente. O sintoma mostra que a circulação naquela região está sendo temporariamente reduzida. Quando isso acontece com frequência, o ideal é investigar para evitar complicações e identificar se existe alguma doença associada”, conclui.

Fonte:

Dr. Márcio Steinbruch - Médico com especialização em cirurgia vascular pelo Hospital das Clínicas da FMUSP, além disso, é membro titular e possui título de especialista pela SBAVC - **Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular**. Pode participar de pautas sobre varizes, trombozes, problemas derivados destas doenças, cirurgias e problemas vasculares no geral.

Dr. Márcio Steinbruch | Cirurgião vascular
(@livredevarizes) • Instagram

Assuntos e Palavras-Chave: SBACV - SBACV