REVISTA SBACV



BIÊNIO 2026-2027 - Novembro | 2026 - Nº 10

SBACV completa 74 ANOS consolidando avanços

Novo Estatuto é aprovado em Assembleia Geral

Vice-presidente Breno Caiafa é entrevistado sobre a atualização e fala como ela representa uma oportunidade de renovar diretrizes, aprimorar processos e estabelecer parâmetros para os próximos anos da sociedade. Compreenda os principais aspectos da reforma, seus objetivos e os impactos esperados para a instituição e seus associados, nesta entrevista com o coordenador da reforma.

SBACV completa 74 anos consolidando avanços

Fundada em 1952, a Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular reúne uma trajetória marcada pelo pioneirismo, pelo desenvolvimento da especialidade e pela produção científica no Brasil.

Brasil Sem Varizes 2026 no livro dos recordes

A Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular (SBACV) conquistou reconhecimento nacional ao entrar para o RankBrasil, Livro dos Recordes Brasileiros, com o projeto Brasil Sem Varizes 2026. A iniciativa foi reconhecida como a maior ação simultânea de tratamento de varizes no Brasil, após mobilizar 101 instituições e serviços de saúde e contabilizar 1.191 procedimentos em um único dia.

ÍNDICE

REVISTA SBACV

03 Palavra do Presidente
04 Editorial
05 Artigo de Opinião
07 Ação de Amor do Cristo Redentor
10 Novo Estatuto
12 74 anos de SBACV
15 Novas Normas da JVB
17 Carreira
18 História & Arte
20 Trabalho da Diretoria
24 Pesquisas
25 Coluna
30 Empreendedorismo e Medicina
34 Agendas e Eventos
36 Saiu na Mídia

DIRETORIA - 2026/2027

Presidente – EDWALDO EDNER JOVILIANO – São Paulo
Vice-Presidente – BRENO CAIAFA – Rio de Janeiro
Secretário Geral – MARCELO RODRIGO DE SOUZA MORAES – São Paulo
Vice-Secretário Geral – ADRIANA FERRAZ DE VASCONCELOS – Pernambuco
Tesoureiro Geral – MARCELO FERNANDO MATIELO – São Paulo
Vice-Tesoureiro – TÚLIA BRASIL SIMÕES – Bahia
Diretor Científico – GUTENBERG DO AMARAL GURGEL – Rio Grande do Norte
Vice-Diretor Científico – CRISTINA RIBEIRO RIGUETTI PINTO – Rio de Janeiro
Diretor de Publicações – ANTÔNIO CARLOS DE SOUZA – Distrito Federal
Vice-Diretor de Publicações – ZILIANE CAETANO LOPES MARTINS – Paraná
Diretor de Patrimônio – TÚLIO PINHO NAVARRO – Minas Gerais
Vice-Diretor de Patrimônio – GIULIANO DE ALMEIDA SANDRI – Espírito Santo
Diretor de Defesa Profissional – ERALDO ARRAES DE LAVOR – Pernambuco
Vice-Diretor de Defesa Profissional – CLÁUDIO NHUCH – Rio Grande do sul

CONSELHEIROS FISCAIS E SUPLENTES PARA O BIÊNIO 2026/2027

Conselheiros Fiscais
Dr. Alberto Jose Kupcinskas Junior (SP)
Dr. Celso Ricardo Bregalda Neves (SP)
Dr. Julio Cesar Gomes Giusti (SP)

Conselheiros Fiscais Suplentes
Dr. Carlos Eduardo Gouvêa Da Cunha (PE)
Dr. Luiz Fernando Rimoli (SP)
Dra. Amanda Neme Cury Augusto Rezende (SP)

EXPEDIENTE

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

Celebrar os 74 anos da SBACV é reconhecer uma história construída por gerações de colegas. Colegas que fizeram da união, do conhecimento e do compromisso com os pacientes a força da nossa especialidade.

Esse legado nos inspira e amplia a nossa responsabilidade. Honrar o passado significa responder aos desafios do presente e preparar o futuro da Angiologia e da Cirurgia Vascular, com valorização profissional, formação de qualidade e defesa de uma assistência ética, segura e acessível.

Nossa Sociedade se fortalece na participação de cada associado e no trabalho das regionais. É essa presença em todo o país que nos permite compartilhar experiências, promover educação médica continuada e aproximar o avanço científico da prática diária.

Como presidente, reafirmo meu compromisso com uma SBACV participativa, que acolha os jovens especialistas, reconheça a experiência de seus membros e atue com firmeza em favor da especialidade e da saúde vascular da população.

A todos que ajudaram e seguem ajudando a construir essa trajetória, meu reconhecimento e minha gratidão. Aos 74 anos, a SBACV renova sua vocação: unir pessoas, fortalecer a ciência e cuidar de vidas.



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



SBACV, 74 ANOS: O LEGADO SE RENOVA QUANDO CHEGA ÀS PESSOAS

Uma sociedade médica constrói sua história pelo conhecimento que reúne, pelos profissionais que forma e pela contribuição que oferece à população. Ao celebrar os 74 anos da SBACV, esta 10ª edição da nossa revista aproxima essas dimensões e propõe uma reflexão: como transformar o patrimônio científico e institucional que recebemos em respostas aos desafios de hoje?

A reportagem de capa recupera a trajetória de uma Sociedade construída por gerações de angiologistas e cirurgiões vasculares. Ao longo desse caminho, mudaram os recursos diagnósticos, as possibilidades terapêuticas e a própria organização da assistência. Permaneceu a necessidade de reunir colegas, compartilhar experiências e sustentar uma prática comprometida com a ciência e com os pacientes. Reconhecer essa história significa também compreender a responsabilidade de dar continuidade a ela.

A aprovação do novo Estatuto Social, abordada na entrevista com o vice-presidente Breno Caiafa, integra esse movimento de renovação. O processo descrito evidencia o valor da participação dos associados e das Regionais na construção das regras que orientam nossa vida institucional. Uma Sociedade preparada para o futuro precisa de governança, clareza em seus processos e espaço para ouvir diferentes experiências.

Nesta edição, o professor Winston Bonetti Yoshida apresenta a trajetória e as mudanças editoriais do Jornal Vascular Brasileiro. Fortalecer nosso periódico exige o envolvimento de autores, revisores, editores e leitores, além do incentivo a pesquisas capazes de responder a perguntas relevantes para a assistência. A homenagem que que recebe como Professor Emérito da Faculdade de Medicina de Botucatu reconhece uma carreira dedicada ao ensino e à ciência, também presente na história do JVB.

A entrevista com o professor Adamastor Humberto Pereira acrescenta outra perspectiva a esse legado: a formação de especialistas que seguem adiante e ampliam o trabalho de seus mestres. Preservar a memória da especialidade é valorizar essas contribuições e oferecer referências às novas gerações, que encontrarão desafios próprios e precisarão construir suas respostas.

O sentido desse esforço fica especialmente claro no artigo dedicado ao Dia Mundial do Diabetes. A prevenção das amputações nos convoca a olhar para o percurso do paciente, para as dificuldades de acesso e para a continuidade da assistência. O conhecimento precisa chegar em tempo oportuno a quem dele necessita. Essa é uma tarefa que envolve a prática clínica, a formação profissional e a organização dos serviços de saúde.

As ações sociais também expressam esse compromisso. O reconhecimento do Brasil Sem Varizes pelo RankBrasil e a participação da SBACV-RJ na Ação de Amor do Cristo Redentor mostram a capacidade de mobilização dos nossos colegas. São iniciativas que aproximam a especialidade da população e nos estimulam a ampliar oportunidades de atendimento, orientação e acolhimento.

A defesa da prática vascular também exige presença e atuação junto aos órgãos reguladores. Em reunião com o Conselho Federal de Medicina, a Diretoria da SBACV defendeu expressamente a utilização da mistura de óxido nitroso e oxigênio (N_2O/O_2) para analgesia, ansiólise e sedação consciente em procedimentos vasculares ambulatoriais, com capacitação profissional e condições adequadas de segurança. Conforme o entendimento esclarecido nesse encontro e divulgado pela Sociedade, essa modalidade não está contemplada pela Resolução CFM nº 2.471/2026, portanto a utilização da mistura segue permitida. A SBACV solicitou ao Conselho uma manifestação formal que registre esse esclarecimento e ofereça segurança aos especialistas.

Na mesma agenda institucional, a discussão sobre aplicações do plasma rico em plaquetas na especialidade exige análise de evidências e regulamentação específica. Já o diálogo com o Ministério da Saúde busca aprimorar as condições de acesso ao tratamento das doenças da aorta no SUS. Essas frentes demonstram a importância de uma Sociedade que representa seus associados, apresenta propostas e acompanha os encaminhamentos necessários para transformá-las em avanços assistenciais.

Essa postura orienta também os debates sobre inteligência artificial, comunicação médica e segurança do paciente. Inovar exige capacidade crítica; comunicar exige responsabilidade; formar especialistas exige integrar competência técnica e cuidado seguro. A proposta da Trilha de Aprendizagem da Jornada Hospitalar Segura do Paciente Vascular oferece uma oportunidade para levar essa discussão à rotina dos serviços de residência.

Aos 74 anos, a SBACV tem uma história a reconhecer e um trabalho a continuar. Como Diretoria de Publicações, queremos contribuir para que a revista seja um espaço de encontro entre memória, ciência e prática profissional. Agradecemos aos colaboradores desta edição e convidamos cada associado a participar dessa construção. O legado da nossa Sociedade se renova nas escolhas que fazemos e no cuidado que conseguimos oferecer às pessoas.

Boa leitura!



Antonio Carlos de Souza
Diretoria de Publicações



Ziliane Caetano Lopes Martins
Diretoria de Publicações

DIA MUNDIAL DO DIABETES:

O COMPROMISSO DA CIRURGIA VASCULAR COM A PREVENÇÃO DAS AMPUTAÇÕES

Por: Marcelo Calil

O Dia Mundial do Diabetes, celebrado em 14 de novembro, deve representar, para a comunidade vascular, uma oportunidade de reflexão sobre nossa responsabilidade na prevenção das amputações. A associação entre diabetes mellitus, neuropatia, doença arterial periférica (DAP) e infecção permanece um desafio cotidiano, com consequências que ultrapassam a perda anatômica do membro e comprometem a funcionalidade, a autonomia e a sobrevida.

Para o cirurgião vascular, essa data também deve estimular a revisão dos caminhos percorridos pelo paciente até receber assistência especializada. A dimensão do problema no Brasil é expressiva. Em estudo publicado no European Journal of Vascular and Endovascular Surgery, o Dr. Portela e seus colaboradores identificaram 633.455 procedimentos de amputação de membros inferiores no SUS entre 2008 e 2020, dos quais 55,6% foram amputações menores. Durante o período, houve aumento de 50,4% no número de amputações maiores.

O diabetes tornou-se progressivamente mais frequente como diagnóstico principal associado aos procedimentos, enquanto a DAP apresentou uma crescente associação com amputações maiores e óbito hospitalar. Esses números representam procedimentos de diferentes etiologias, e não exclusivamente pessoas amputadas por diabetes; ainda assim, demonstram a magnitude do problema enfrentado pela assistência vascular brasileira.

Especificamente em relação ao diabetes, uma revisão sistemática com metanálise, publicada em 2023, reuniu 23 estudos que contabilizaram 505.390 amputações relacionadas à doença. Para o período de 2010 a 2020, as estimativas combinadas de incidência anual foram de aproximadamente 140 amputações menores e 95 amputações maiores por 100 mil pessoas com diabetes, com importante variação entre países. Esses resultados evidenciam a persistência de uma carga relevante de perda de membros, mesmo em uma época de avanços no tratamento clínico e nas técnicas de revascularização.

A participação da DAP nesse cenário merece destaque. Segundo as diretrizes do IWGDF (International Working Group on the Diabetic Foot), da ESVS (European Society for Vascular Surgery) e da SVS (Society for Vascular Surgery), aproximadamente metade das pessoas com diabetes e úlcera no pé apresenta DAP. Esse percentual refere-se a pacientes com ulceração, e não à totalidade da população com diabetes. A coexistência de isquemia modifica o prognóstico da lesão e amplia o risco de eventos adversos no membro e no sistema cardiovascular, tornando indispensável a avaliação arterial nesse grupo.

Dados contemporâneos reforçam a gravidade da associação entre diabetes e DAP após uma amputação menor. Em análise de beneficiários do Medicare publicada no Journal of Vascular Surgery em 2025, foram identificados 274.225 pacientes com ambas as doenças e amputação menor prévia. Nesse grupo, a estimativa de progressão para amputação maior em cinco anos foi de 27%. Portanto, a realização de uma amputação menor exige acompanhamento vascular longitudinal: a preservação inicial do membro não encerra o risco de perda futura.

A produção científica nacional também evidencia a participação do diabetes e da isquemia nas amputações de membros inferiores. Em estudo publicado no Jornal Vascular Brasileiro, o Dr. Jesus-Silva e os colaboradores avaliaram 109 pacientes submetidos a amputação, identificando diabetes em 75% das amostras, correspondendo a 64% dos pacientes com amputações maiores e a 88% daqueles com amputações menores.

A isquemia, por sua vez, estava presente em 78% dos pacientes com amputações maiores, comparativamente a 46% daqueles com amputações menores. Em outra investigação publicada no mesmo periódico, o Dr. Santos e seus colaboradores, ao estudarem 137 pacientes internados com pé diabético, observaram associação entre amputações e lacunas assistenciais, incluindo a ausência de exame dos pés e de orientação preventiva. Esses achados reforçam a necessidade de integrar a avaliação vascular, reconhecimento precoce das lesões e continuidade do cuidado.

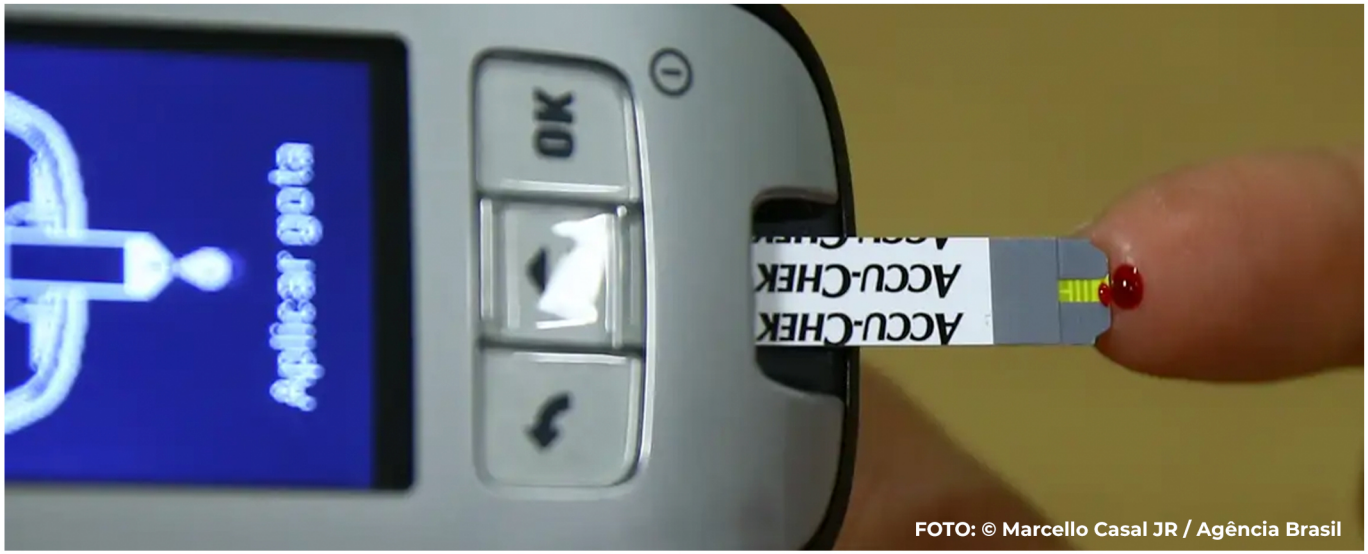


FOTO: © Marcello Casal JR / Agência Brasil

Esses números devem orientar nossa prática. No paciente com diabetes e lesão no pé, a investigação da perfusão precisa integrar a avaliação inicial. As diretrizes recomendam combinar o exame clínico com a análise das ondas Doppler e os índices tornozelo-braquial e dedo-braço, reconhecendo que nenhum teste isolado exclui a DAP com segurança. Da mesma forma, atribuir a dificuldade de cicatrização à microangiopatia diabética sem investigar outras causas pode retardar uma intervenção necessária.

O cirurgião vascular deve participar ativamente da organização dessa assistência. Precisamos defender o reconhecimento precoce da isquemia, o encaminhamento oportuno e o acesso a serviços com capacidade de realizar revascularização aberta e endovascular. A classificação WIfI contribui para estruturar a avaliação da ameaça ao membro, enquanto a decisão terapêutica deve considerar o risco clínico, a anatomia arterial e as preferências do paciente. A preservação funcional depende também da integração com o controle da infecção, o cuidado da ferida e a redução da sobrecarga mecânica.

Além da assistência individual, temos uma responsabilidade institucional. É necessário capacitar a atenção primária, estabelecer fluxos de referência e acompanhar indicadores como tempo até a avaliação vascular, acesso à revascularização, cicatrização, reamputação e mortalidade. O registro adequado dos diagnósticos e dos procedimentos também é essencial para compreender quanto das amputações estão associadas ao diabetes, à DAP ou à coexistência de ambos e, assim, planejar intervenções mais efetivas.

Neste 14 de novembro, a cirurgia vascular deve reafirmar seu compromisso com a prevenção da perda de membros e com o cuidado integral da pessoa com diabetes. Esse compromisso começa antes da primeira úlcera, exige decisões oportunas diante da isquemia e permanece após a cicatrização ou uma amputação menor. Transformar conhecimento e capacidade técnica em acesso efetivo ao tratamento é uma das contribuições mais relevantes que nossa especialidade pode oferecer.

"O registro adequado dos diagnósticos e dos procedimentos também é essencial para compreender quanto das amputações estão associadas ao diabetes, à DAP ou à coexistência de ambos e, assim, planejar intervenções mais efetivas."

Referências:
Portela FSO, et al. Editor's Choice – Analysis of Lower Limb Amputations in Brazil's Public Health System over 13 Years. Eur J Vasc Endovasc Surg. 2024;68(1):91–98.** doi:10.1016/j.ejvs.2024.02.028**.
Ezzatvar Y, García-Hermoso A. Global estimates of diabetes-related amputations incidence in 2010–2020: A systematic review and meta-analysis. Diabetes Res Clin Pract. 2023;195:110194.** doi:10.1016/j.diabres.2022.110194**.
Fitridge R, et al. The intersocietal IWGDF, ESVS, SVS guidelines on peripheral artery disease in people with diabetes and a foot ulcer. Diabetes Metab Res Rev. 2024;40(3):e3686.** doi:10.1002/dmrr.3686**.
Ponukumati AS, et al. The contemporary natural history of minor amputation among diabetic patients with peripheral arterial disease. J Vasc Surg. 2025;81(6):1430–1439.e8.** doi:10.1016/j.jvs.2025.01.215**.
Jesus-Silva SG, et al. Análise dos fatores de risco relacionados às amputações maiores e menores de membros inferiores em hospital terciário. J Vasc Bras. 2017;16(1).
Santos ICRV, Carvalho EF, Souza WV, Albuquerque EC. Fatores associados a amputações por pé diabético. J Vasc Bras. 2015;14(1):37–45.



SBACV leva atendimento vascular gratuito à Ação de Amor do Cristo Redentor por meio da regional do Rio de Janeiro

AÇÃO DE AMOR DO CRISTO REDENTOR



Durante as comemorações dos 95 anos do monumento, médicos da SBACV-RJ ofereceram consultas em angiologia e cirurgia vascular a pessoas em situação de vulnerabilidade social, reforçando o compromisso da medicina com o acolhimento e a assistência à população

A Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular, por intermédio da regional do Rio de Janeiro (SBACV-RJ) esteve presente, no dia 12 de outubro, na Ação de Amor do Cristo Redentor a ação social em comemoração aos 95 anos do Santuário do Cristo Redentor, no Rio de Janeiro. A grande celebração também marcou uma homenagem a Nossa Senhora Aparecida, padroeira do país, com uma Missa, presidida pelo arcebispo do Rio, Cardeal Orani João Tempesta.

Na ocasião, cinco médicos especializados contribuíram voluntariamente, realizando atendimento gratuito à população em situação de vulnerabilidade social, na Catedral Metropolitana de São Sebastião do Rio de Janeiro, localizada na região central da cidade. Foi nesse contexto de solidariedade e compromisso com a população que o presidente da SBACV-RJ, o Dr. Daniel Drummond marcou presença representando a especialidade ao lado dos colegas.

"Foi muito tocante estar próximo de uma população tão desassistida, carente em tantos sentidos e que precisa não apenas de atendimento médico, mas também de atenção, acolhimento e de um olhar mais cuidadoso da nossa sociedade. Acredito que nós, médicos, temos uma responsabilidade social que vai além dos consultórios e hospitais. Tivemos acesso à formação, ao conhecimento e a oportunidades que nos colocam em uma posição privilegiada para ajudar", afirmou Dr. Daniel Drummond.

Ao todo, foram realizadas vinte consultas gratuitas em angiologia e cirurgia vascular, aproximando a assistência médica de pessoas que enfrentam dificuldades de acesso aos serviços de saúde. Os atendimentos contemplaram pessoas de diferentes faixas etárias e realidades sociais, entre elas crianças, idosos e pessoas em situação de rua, além de pessoas com transtorno por uso de substâncias.

Para o presidente da regional do Rio, a diversidade do público atendido evidenciou a importância de iniciativas que ampliam as oportunidades de cuidado e acolhimento para quem vive em condições de vulnerabilidade.

"A SBACV-RJ está fazendo a sua parte, retribuindo à sociedade um pouco do que recebemos ao longo da nossa trajetória, especialmente àqueles que mais precisam. Espero que essa experiência inspire outros colegas a participarem das nossas ações. Muitas vezes, algumas horas do nosso tempo podem fazer uma enorme diferença na vida de alguém", pontua.

Contrapartida em prol da sociedade



Ao celebrar os 95 anos do Cristo Redentor, a Ação de Amor reuniu diferentes frentes de atuação em torno de um propósito comum: oferecer assistência, acolhimento e oportunidades à população em situação de vulnerabilidade social. A participação da SBACV e da SBACV-RJ, com consultas gratuitas em angiologia e cirurgia vascular, integrou esse esforço e evidenciou a importância do envolvimento das entidades médicas em iniciativas que aproximam a saúde de quem mais precisa.

Além disso, atendeu a uma parceria fortalecida este ano, entre a SBACV Nacional e o Santuário do Cristo Redentor, que culminou com a iluminação do monumento do Cristo em azul e vermelho, no dia 31 de agosto, em uma ação de conscientização sobre a saúde vascular para o Brasil e o mundo.

O congresso também teve uma área destinada aos expositores, aproximando os participantes de equipamentos, tecnologias e soluções voltadas à prática vascular. A realização em Salvador acrescenta ainda um componente cultural ao encontro, com a possibilidade de os participantes conhecerem a cidade durante a programação.

Durante a próxima edição da Revista SBACV, traremos ainda mais detalhadamente as novidades apresentadas no Congresso Nacional. Não perca!

"Foi muito tocante estar próximo de uma população tão desassistida, carente em tantos sentidos e que precisa não apenas de atendimento médico, mas também de atenção, acolhimento e de um olhar mais cuidadoso da nossa sociedade"



Novo Estatuto é aprovado na Assembleia Geral

A Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular aprovou o seu Novo Estatuto Social em Assembleia Geral, realizada no dia 7 de outubro, durante o 46º Congresso Brasileiro de Angiologia e de Cirurgia Vascular.

Este é um marco importante para o fortalecimento e a modernização da Sociedade, conduzido pelo vice-presidente da SBACV Nacional e coordenador da Comissão de Reforma do Estatuto, Dr. Breno Caiafa. Para o Dr. Breno, reformar o Estatuto Social é um passo importante para acompanhar as transformações institucionais e fortalecer as bases de governança de uma entidade.

O coordenador da matéria também aponta que a aprovação do novo Estatuto representa uma oportunidade de atualizar diretrizes, aprimorar processos e estabelecer parâmetros para os próximos anos da sociedade. Para compreender os principais aspectos da reforma, seus objetivos e os impactos esperados para a instituição e seus associados, o coordenador da reforma detalhou os fundamentos e as perspectivas dessa atualização. Confira!

A SBACV acaba de aprovar seu novo Estatuto Social. O que esse momento representa para a Sociedade?

Representa um marco importante na trajetória da SBACV. Mais do que aprovar um novo texto estatutário, concluímos um processo de modernização institucional. Procuramos construir um Estatuto mais atual, claro e adequado às necessidades da Sociedade, preservando sua história, mas olhando para o futuro. É uma conquista coletiva e, sobretudo, um legado institucional.

Você coordenou a Comissão de Reforma do Estatuto. Como recebeu essa responsabilidade?

Recebi com muita honra, mas também com plena consciência da responsabilidade envolvida. Agradeço ao nosso presidente, Edwaldo Joviliano, pela confiança depositada na comissão que tive a satisfação de coordenar ao lado dos ex-presidentes Pedro Pablo Konlos e Elizabeth Renó. Desde o início, assumimos esse trabalho com independência, equilíbrio e profundo respeito pela SBACV e por seus associados.

“Nossa preocupação fundamental foi não transformar a reforma em uma simples revisão burocrática de artigos e normas. O Estatuto é a base sobre a qual uma instituição se organiza, estabelece direitos e deveres e projeta seu futuro.”

Qual foi a principal preocupação da comissão durante a elaboração da proposta?

Nossa preocupação fundamental foi não transformar a reforma em uma simples revisão burocrática de artigos e normas. O Estatuto é a base sobre a qual uma instituição se organiza, estabelece direitos e deveres e projeta seu futuro. Por isso, buscamos modernizar a estrutura institucional, corrigir pontos que necessitavam de adequação, simplificar processos administrativos e tornar as regras mais claras e compreensíveis para todos.

Como foi conduzido o processo de discussão?

Fizemos questão de que fosse um processo verdadeiramente participativo. Ouvimos os presidentes das Regionais, os integrantes da Diretoria Nacional e abrimos espaço para que os associados apresentassem sugestões e opiniões. Muitas contribuições foram recebidas, analisadas e debatidas. Houve diferentes pontos de vista, como é natural em uma Sociedade plural. Nosso papel foi ouvir, ponderar e buscar convergências, sempre colocando o interesse institucional acima de posições individuais.



Podemos dizer, então, que foi uma reforma construída coletivamente?

Sem dúvida. Essa talvez seja uma das características das quais mais nos orgulhamos. Foi uma construção a várias mãos. Democracia institucional não significa necessariamente concordar em tudo, mas garantir que as diferentes opiniões possam ser ouvidas, respeitadas e adequadamente consideradas. Procuramos conduzir todo o processo com transparência, serenidade, honestidade e equilíbrio.

E o que a aprovação pela Assembleia Geral significou para a SBACV?

Foi a conclusão do nosso trabalho e uma grande satisfação. Quando se dedica tempo, estudo e energia a um projeto dessa dimensão, vê-lo aprovado pela Assembleia Geral traz a sensação de dever cumprido. Mas considero importante dizer que essa não é uma conquista apenas da comissão. É uma conquista da SBACV. A aprovação legitima um processo que nasceu do diálogo e foi desenvolvido pensando no interesse coletivo.

Que SBACV esse novo Estatuto pretende ajudar a construir?

Uma SBACV mais moderna, eficiente, representativa e próxima de seus associados. Uma Sociedade capaz de simplificar seus processos, fortalecer suas Regionais, aperfeiçoar sua governança e acompanhar as transformações da nossa especialidade e da própria sociedade. Instituições sólidas precisam preservar seus princípios, mas também precisam ter a coragem de se atualizar.

Se tivesse que resumir todo esse trabalho em uma mensagem, qual seria?

Diria que construímos muito mais do que um novo Estatuto. Construímos, por meio do diálogo, uma base institucional renovada para o futuro da nossa Sociedade. Foi um trabalho coletivo, realizado com honestidade, equilíbrio, respeito às diferenças e dedicação. O texto foi aprovado, mas o que verdadeiramente permanece é o legado deixado para a SBACV.

"É uma conquista da SBACV. A aprovação legitima um processo que nasceu do diálogo e foi desenvolvido pensando no interesse coletivo."



Dr. Breno Caiafa
Cirurgião Vascular

SBACV COMPLETA 74 ANOS CONSOLIDANDO AVANÇOS NA ANGIOLOGIA E NA CIRURGIA VASCULAR BRASILEIRA

Fundada em 1952, a Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular reúne uma trajetória marcada pelo pioneirismo, pelo desenvolvimento da especialidade e pela produção científica no país

A história da angiologia e da cirurgia vascular no Brasil é marcada por pioneirismo, intercâmbio científico e avanços que contribuíram para transformar a assistência aos pacientes.c

Ao longo das décadas seguintes, a instituição de abrangência nacional se fortaleceu e passou a se chamar Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular (SBACV) e ampliou sua representatividade. Em 2026, ao completar 74 anos de atuação, conta com aproximadamente 4 mil associados em todo o país. Uma expansão de 110 vezes do contexto inicial.

“Parabenizo a capacidade da nossa Sociedade, principalmente por se manter apolítica ao longo dos 74 anos. Sempre focamos na busca pela ciência, sem se conectar com políticos, objetivando as questões de nossa associação. Recentemente aprovamos um novo estatuto que garantirá o contínuo desenvolvimento interno da nossa Socidade", comenta o Dr. Pedro Pablo Komlós, ex-presidente da SBACV e um dos mais antigos filiados, com 54 anos de contribuição.


Medina - 1a cirugia de aorta em 1961

Contexto histórico

A organização da especialidade no Brasil, porém, começou antes da criação da Sociedade. Um dos registros históricos mais expressivos do pioneirismo brasileiro ocorreu em 5 de agosto de 1842. Na ocasião, o médico Cândido Borges Monteiro realizou, no Rio de Janeiro, a ligadura da aorta abdominal para tratar um aneurisma ilíaco. Devido a sua intervenção o paciente sobreviveu por dez dias e 19 horas, o maior período de sobrevida registrado à época entre os quatro primeiros procedimentos desse tipo realizados no mundo.

Nomes como Mario Degni, Luiz Edgard Puech-Leão, Octávio Martins de Toledo e Helênio Coutinho também integram a história e pioneirismo da especialidade. Ao longo das décadas, o intercâmbio com centros internacionais e a evolução das técnicas cirúrgicas contribuíram para ampliar as possibilidades de tratamento das doenças vasculares.

Em 1936, o médico e professor Alípio Correia Neto organizou um grupo de estudos sobre doenças vasculares na Universidade de São Paulo (USP). Outros profissionais também contribuíram para a disseminação do conhecimento e a estruturação da assistência especializada no país.

Nas décadas seguintes, a SBACV também consolidou sua presença nacional com a criação de regionais em diferentes estados brasileiros. Desde a sua fundação, a entidade primou por manter uma atuação nacional e apolítica, com foco na ciência, na produção de conhecimento e no desenvolvimento da especialidade, sem vinculação a interesses econômicos ou político-partidários.

A concessão de prêmios por razões políticas ou pessoais é vedada, reforçando o compromisso institucional com critérios científicos e profissionais. “Outro marco da trajetória da Sociedade foi a eleição da médica Merisa Braga de Miguez Garrido, em 1989,

como a primeira mulher a assumir a presidência da diretoria nacional da SBACV. O episódio representou um momento importante na história da entidade e na participação feminina em seus espaços de liderança", relembra o Dr. Komlós.



FOTO: Paulo Samuel Santos - O primeiro cirurgião vascular do Brasil

Avanços que transformaram a especialidade

A evolução da angiologia e da cirurgia vascular foi acompanhada pela incorporação de tecnologias que ampliaram as possibilidades de diagnóstico e tratamento. Entre os avanços importantes está a introdução do ecógrafo, que permitiu aprimorar a avaliação dos vasos sanguíneos por meio de exames de imagem, contribuindo para diagnósticos mais precisos e para o planejamento das condutas médicas.

Na segunda metade do século XX, o desenvolvimento de materiais utilizados nas reconstruções arteriais ampliou as possibilidades cirúrgicas. Décadas depois, a chegada das técnicas endovasculares representou uma nova etapa. No Brasil, os primeiros procedimentos endovasculares para tratamento de aneurisma da aorta abdominal foram realizados em dezembro de 1994, no Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo, sob a condução do médico Pedro Puech-Leão.

Mais recentemente, o avanço tecnológico também passou a desempenhar papel importante na prática médica. A incorporação de novas ferramentas, associada ao conhecimento científico e à experiência clínica dos profissionais, contribuiu para aprimorar diagnósticos, tratamentos e procedimentos. Entretanto, o uso da tecnologia e da inteligência artificial deve atuar como ferramenta de apoio, sem substituir a avaliação, o conhecimento e a atuação dos médicos.

Para o presidente da SBACV, Dr. Edwaldo Joviliano, a trajetória da entidade representa o compromisso de diferentes gerações de profissionais com o crescimento da especialidade. “Celebrar os 74 anos da SBACV é reconhecer o trabalho de médicos que ajudaram a construir a história da angiologia e da cirurgia vascular no Brasil. Essa trajetória foi marcada pela dedicação à assistência, ao ensino e à pesquisa, além da busca permanente por avanços que beneficiem os pacientes”, afirma.



FOTO: Simpósio Teórico-Prático de Cirurgia Aterial (SP)

Produção científica e compromisso com o futuro

A disseminação do conhecimento também ocupa espaço importante na história da Sociedade. Criado em 2002, durante a gestão do então presidente Marcio Meirelles, o Jornal Vascular Brasileiro (JVB) ampliou as oportunidades de divulgação de pesquisas e estudos científicos da área. A publicação incorporou práticas editoriais como a avaliação por pares e a produção de versões em inglês.



FOTO: Treinamento em TE AAA no Hospital Quinta D'or - 2002





FOTO: Visita de John Bergan al Hospital IASERJ - 1972

O periódico conquistou reconhecimento acadêmico ao longo dos anos, com indexações em bases científicas internacionais, como a PubMed Central, em 2017, e a Web of Science, em 2023. Em 2026, o número de submissões chegou a quase 300 trabalhos, praticamente o dobro do registrado nos dois anos anteriores. No mesmo ano, a publicação alcançou, em 2026, o fator de impacto 1,1.

Trata-se do maior índice de sua trajetória e mais um marco para a produção científica da especialidade no país. O resultado consolida uma evolução contínua do periódico sob a gestão atual do médico e editor-chefe Winston B.Yoshida.

Entre as conquistas institucionais mais recentes está a promulgação da lei federal que instituiu a Semana Nacional de Saúde Vascular a partir desse ano no mês de agosto. A iniciativa representa um avanço para a ampliação da conscientização da população sobre a prevenção, o diagnóstico e o tratamento das doenças vasculares, além de fortalecer a divulgação de informações sobre a importância dos cuidados com a saúde circulatória.

Ao completar 74 anos, a SBACV mantém o incentivo à atualização profissional, à pesquisa e à formação de especialistas entre suas frentes de atuação. A instituição também desenvolveu um conjunto de avaliações para a conquista do título de especialista da SBACV, o que fortaleceu, na perspectiva educacional, a autoridade e a avaliação da capacidade técnica dos nossos médicos.

"O desafio é preservar o legado construído ao longo dessas décadas e, ao mesmo tempo, preparar a Sociedade para as transformações da medicina. Investir em educação continuada, ciência e integração entre os profissionais é fundamental para que a SBACV siga contribuindo para a qualidade da assistência vascular no país", conclui o Dr. Joviliano.

JORNAL VASCULAR BRASILEIRO
NOVAS NORMAS

O Jornal Vascular Brasileiro (JVB) foi criado em 2002, na gestão do Dr Márcio Meirelles como Presidente da SBACV e este designou o Dr. Telmo Bonamigo do Rio Grande do Sul como seu primeiro editor-chefe. Com o pedido de demissão deste em 2004, o então Presidente da SBACV , Dr Liberato Karaoglan de Moura, me indicou como o novo editor-chefe do JVB.

Obtivemos a indexação do nosso jornal no Scielo em 2005. Aos poucos o JVB foi crescendo progressivamente em submissões nacionais e internacionais. Seu prestígio foi crescendo e em 2017 obtivemos a indexação no PubMed Central. Em 2023, conseguimos a indexação no Web of Science, e a partir daí passamos a figurar no seleto grupo de revistas médicas que figuram no Journal of Citation Reports (JCR), com Fator de Impacto calculado.

O Fator de Impacto (Journal Impact Factor - JIF) da Clarivate é calculado e divulgado anualmente no meio do ano (geralmente em junho ou julho), com base nos dados do ano anterior. Assim, em 2023 nosso JFI foi de 0.8 , em 2024 foi para 1.0 e em 2025 atingimos 1.1.

O JVB recebe todo tipo de artigo, mas os relatos de caso e desafios terapêuticos predominam, com cerca de 35% a 40% das edições. O problema é que estes tipos de artigos são de difícil citação e contam no denominador do cálculo do JIF. Os Anais Brasileiros de Dermatologia (ABD) receberam JFI de 4.1 em sua última avaliação, o que torna esta revista muito competitiva internacionalmente.

Conversei com o editor-chefe dos ABD e este comentou que a Dermatologia, similar ao que acontece na Cirurgia Vascular e Angiologia, recebe bastante relatos de casos. A solução encontrada pelo editor-chefe dos ABD foi transformar os relatos de casos em “Cartas ao Editor” que recebe poucas citações, mas estas não se dividem pelo número de relatos publicados. Para tal, a seção de cartas deve ser enxuta, sem resumo, com poucas figuras e referências.

Nossos artigos originais também são pouco citados, por serem, em geral, retrospectivos e, portanto, com baixo nível de evidência. Precisamos de artigos prospectivos controlados para melhorarmos as evidências científicas e, consequentemente, o JFI.

Essa mudança foi discutida e aprovada pela Diretoria de Publicações, Diretoria Científica e com o Presidente da SBACV, durante o 46º Congresso da SBACV em Salvador-BA. Esperamos que nos próximos anos o JIF do JVB cresça como dos ABD.



O médico e editor-chefe do Jornal Vascular Brasileiro (JVB), Winston Bonetti Yoshida recebeu o título de Professor Emérito da Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB/Unesp). A cerimônia, realizada em 23 de outubro, reuniu autoridades, dirigentes universitários, representantes do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu (HCFMB) e da Fundação para o Desenvolvimento Médico e Hospitalar (Famesp), docentes, servidores técnico-administrativos, estudantes, familiares e convidados.

A faculdade destacou a trajetória dedicada de Yoshida à Cirurgia Vascular, contribuindo na formação de profissionais e pesquisadores e no desenvolvimento científico da especialidade. Winston chegou à então Faculdade de Ciências Médicas e Biológicas de Botucatu (FCMBB) em 1967, quando a instituição ainda estava em seus primeiros anos. Desde então, acompanhou e participou de seu crescimento, contribuindo para a consolidação de uma escola de Cirurgia Vascular reconhecida nacionalmente.

A produção acadêmica do homenageado inclui 188 artigos publicados em periódicos nacionais e internacionais, 72 capítulos de livros, orientação de 15 dissertações de mestrado e 15 teses de doutorado, além da supervisão de 20 projetos de iniciação científica. Sua atuação também resultou no desenvolvimento de instrumentos cirúrgicos patenteados e no estabelecimento de parcerias nacionais e internacionais.

5 perguntas com o Dr. Adamastor Humberto Pereira

Natural do município de Passo Fundo, no Rio Grande do Sul, o Dr. Adamastor Humberto Pereira é cirurgião vascular e professor titular da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), reconhecido por pioneirismos como a introdução da técnica endovascular para correção de aneurismas da aorta com implante das primeiras endopróteses bifurcadas no Brasil, em 1996.

Formado em Medicina pela própria UFRGS, com especialização no Hospital das Clínicas da USP e estágio na Baylor College of Medicine (EUA), concluiu seu mestrado na UFRGS e o doutorado na Escola Paulista de Medicina. Ao longo de sua carreira, criou e chefiou por mais de três décadas a Residência Médica em Cirurgia Vascular no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), destacando-se pela capacidade de ensino, na orientação de dezenas de pós-graduandos e na pesquisa clínica como investigador principal de mais de 40 estudos prospectivos.

Além de presidir a SBACV-RS (2010-2011), foi membro de renomadas sociedades médicas internacionais e recebeu homenagens de destaque, como a Medalha da 53ª Legislatura do parlamento gaúcho e a Ordem do Mérito Rene Fontaine. **Confira abaixo a entrevista:**

Durante sua presidência na SBACV-RS, entre 2010 e 2011, foram criadas iniciativas como o Dia V da Consciência Vascular. Quais foram as principais conquistas desse período?

Em 17 de agosto de 2011, a SBACV-RS promoveu uma atividade na Assembleia Legislativa do Rio Grande do Sul, que contou com a presença do prefeito de Porto Alegre, secretário da saúde e representantes da comunidade médica. Foi proposta, ali, a criação do dia V com a intenção de orientar a população sobre a prevenção das doenças vasculares. A seguir, durante cerca de um ano, foram divulgadas em duas rádios de Porto Alegre informações sobre a prevenção em espaços diários.

Essa iniciativa foi seguida nas gestões que me sucederam e que culminaram com um projeto de lei proposto pelo deputado gaúcho Darcísio Perondi. Este projeto foi então aprovado pela Câmara e pelo Senado.

Vale a pena ressaltar que os presidentes que me sucederam foram responsáveis pela interiorização do projeto e repercussão a nível nacional.

O senhor recebeu a Medalha Ordem do Mérito René Fontaine, a mais alta honraria da SBACV. O que esse reconhecimento representa em sua trajetória profissional?

Sim. Esta medalha do mérito ostento com muito orgulho. Representa o reconhecimento dos meus pares da minha trajetória dentro da SBACV. Guardo ela com muito carinho.

O senhor participou da consolidação da especialidade no Hospital de Clínicas de Porto Alegre e da introdução de técnicas endovasculares no Brasil. Quais foram os principais desafios e avanços que marcaram essa trajetória?

Quando iniciei meu trabalho, em 1979, no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, não havia um serviço formal de cirurgia vascular. No início, os residentes da cirurgia geral rotavam no incipiente serviço. A partir de 1990, consegui criar um programa de residência médica aprovada pelo MEC e, a partir daí, tudo é história a ser contada.

Sua família também construiu uma trajetória ligada à medicina. Qual é o sentimento de ver seus filhos construindo suas próprias trajetórias na área da saúde, especialmente ao compartilhar com o seu filho a mesma especialidade?

É uma satisfação enorme quando um filho segue a carreira médica, especialmente quando escolhe a mesma especialidade, e ainda mais quando se vê nascer e prosperar uma carreira de sucesso. Sensação de dever cumprido, semelhante aquela satisfação de ver ex-residentes se destacarem com tanto sucesso.

Após décadas dedicadas à assistência, ao ensino e à pesquisa, quais são os principais desafios da Cirurgia Vascular no Brasil e que mensagem deixaria às novas gerações?

A mensagem principal é que o sucesso pessoal e profissional depende exclusivamente de cada um. Podemos indicar o caminho a ser seguido, mas a maior realização de um professor é ver seus ex-residentes suplantarem o mestre.

Sua família também construiu uma trajetória ligada à medicina. Qual é o sentimento de ver seus filhos construindo suas próprias trajetórias na área da saúde, especialmente ao compartilhar com o seu filho a mesma especialidade?

É uma satisfação enorme quando um filho segue a carreira médica, especialmente quando escolhe a mesma especialidade, e ainda mais quando se vê nascer e prosperar uma carreira de sucesso. Sensação de dever cumprido, semelhante aquela satisfação de ver ex-residentes se destacarem com tanto sucesso.

Após décadas dedicadas à assistência, ao ensino e à pesquisa, quais são os principais desafios da Cirurgia Vascular no Brasil e que mensagem deixaria às novas gerações?

A mensagem principal é que o sucesso pessoal e profissional depende exclusivamente de cada um. Podemos indicar o caminho a ser seguido, mas a maior realização de um professor é ver seus ex-residentes suplantarem o mestre.

O Cemitério do Dr. Leriche



Dr. Alcides Araújo
Angiologista e
Cirurgião Vascular

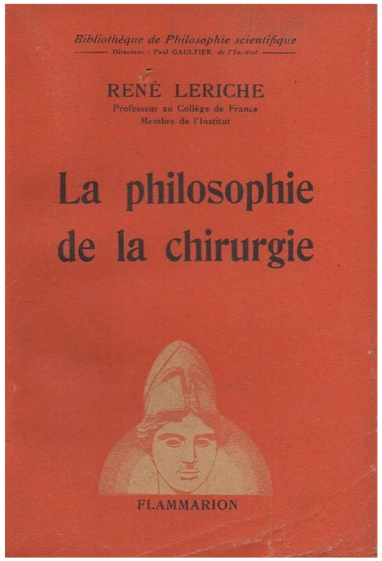
“Todo cirurgião traz dentro de si um pequeno cemitério, onde, de tempos em tempos, ele vai orar. É um lugar de amargura e arrependimentos, onde ele deve procurar uma explicação para os seus fracassos.”

O autor desta frase, o Dr. Henri Marie René Leriche (1879-1955) foi um dos maiores cirurgiões franceses do século XX frequentemente considerado um dos pais da cirurgia vascular moderna. Nasceu em Roanne, França, em 1879, formou-se em Lyon em 1906 e teve enorme influência na cirurgia, na fisiologia vascular e no tratamento da dor.

Em 1923 descreveu a síndrome que leva seu nome, caracterizada por claudicação, impotência e ausência de pulsos femorais. Sua obra, La Chirurgie de la Douleur (1940) consolidou o conceito de "cirurgia da dor" como disciplina médica.

Durante a Primeira Guerra Mundial, Leriche trabalhou como cirurgião de campo e testemunhou inúmeras lesões traumáticas, o que o levou a se interessar pela dor e a praticar cirurgias suaves com o mínimo de trauma possível. Foi também um filósofo da cirurgia. Defendia uma "cirurgia fisiológica", menos agressiva e mais humana, numa época em que a cirurgia ainda era muito mutiladora. Tinha enorme preocupação com a dor e com o sofrimento do paciente, algo relativamente inovador no início do século XX.

Leriche dizia que o cirurgião deve ser provido de humanismo que *“é uma atitude de emoção que devemos exercer na prática da cirurgia e que se sente despertar no contato com o sofrimento e na angústia do ser humano. É a oportunidade que permite ao cirurgião estar próximo do paciente atormentado, martirizado, desde que a doença se fez aflorar. É este sofrimento do paciente que pode sensibilizar o cirurgião a se manter em linha estrita, dentro da ética, que consiste em estabelecer para ele os limites dos direitos e a extensão dos deveres".*



Referências

Leriche, René. "La Philosophie de la chirurgie." (1951).

Zanboni, Valdir. Toda doença é antes de tudo, um problema fisiológico. São Paulo ,28 de maio de 2026. Disponível em: Instagram . Acesso em:12 out.26.



SBACV AVANÇA NO DIÁLOGO COM O CFM SOBRE MEDICINA REGENERATIVA E SEDAÇÃO AMBULATORIAL

Reunião institucional abre perspectivas para regulamentação do plasma rico em plaquetas (PRP) na Cirurgia Vascular e amplia discussões sobre o uso do óxido nitroso em procedimentos ambulatoriais

O presidente da SBACV, o Dr. Edwaldo Edner Joviliano, junto ao diretor científico, Dr. Gutenberg do Amaral Gurgel e o diretor de Publicações, Dr. Antonio Carlos de Souza, estiveram em Brasília, no dia 22 de outubro, a convite do Conselho Federal de Medicina (CFM), para discutir avanços regulatórios relacionados à utilização do plasma rico em plaquetas (PRP) e o uso do óxido nitroso na prática da Cirurgia Vascular.

Na ocasião, os representantes da SBACV encontraram-se com o presidente da CFM, o Dr. José Hiran da Silva Gallo; o secretário-geral, Dr. Alexandre de Menezes Rodrigues; o segundo-tesoureiro, Dr. Carlos Magno Dalapicola; o vice-corregedor, Dr. Francisco Eduardo Cardoso Alves; o conselheiro Dr. Diogo Sampaio e a coordenadora de Relações Institucionais e Governamentais, Dra. Gabriella Rocha, para tratar da regulamentação do uso do plasma rico em plaquetas (PRP).

A tecnologia, que integra o campo da medicina regenerativa, apresenta perspectivas de aplicação como tratamento adjuvante em condições específicas da prática vascular. A discussão ocorreu após a publicação da Resolução CFM nº 2.464/2026, que regulamentou o uso do PRP em determinadas condições osteomusculares, estabelecendo critérios de indicação, segurança, capacitação profissional, processamento e rastreabilidade.

Durante o encontro, a SBACV apresentou a necessidade de uma regulamentação específica que contemple indicações relacionadas à angiologia e à cirurgia vascular, fundamentada em evidências científicas e em critérios rigorosos de segurança para os pacientes. Para o presidente da SBACV, Dr. Edwaldo Edner Joviliano, o diálogo institucional é importante para avançar na discussão sobre a aplicação de novas tecnologias na especialidade.

“A construção de uma regulamentação específica para a cirurgia vascular deve considerar as particularidades da área, as evidências científicas disponíveis e, sobretudo, a segurança dos pacientes. O diálogo com o CFM é uma etapa importante nesse processo”, afirma o Dr. Edwaldo Edner Joviliano

"A construção de uma regulamentação específica para a cirurgia vascular deve considerar as particularidades da área, as evidências científicas disponíveis e, sobretudo, a segurança dos pacientes. O diálogo com o CFM é uma etapa importante nesse processo", afirma.

A reunião entre as entidades também abordou a proposta apresentada e a possibilidade de aprovação de uma regulamentação específica até o primeiro trimestre de 2027. Uma eventual implementação da medida depende de análise técnica e do cumprimento dos trâmites institucionais do Conselho Federal de Medicina (CFM).

A SBACV já dispõe de estudos científicos que fundamentam a solicitação e realizará o encaminhamento formal da documentação ao Conselho, consolidando uma iniciativa construída sobre bases científicas, éticas e regulatórias. Na avaliação do diretor científico da SBACV, Dr. Gutenberg do Amaral Gurgel, a fundamentação científica é um dos elementos centrais para a análise da proposta.

"O encaminhamento ao CFM será acompanhado de documentação científica que permita avaliar as possíveis indicações do PRP na cirurgia vascular. O objetivo é contribuir para uma discussão técnica consistente, que considere os benefícios potenciais, os critérios de aplicação e os parâmetros de segurança", destaca.

A expectativa é que esse processo represente mais um avanço na incorporação responsável de novas tecnologias à especialidade, ampliando as possibilidades terapêuticas sem abrir mão dos princípios da medicina baseada em evidências.

Óxido nitroso: avanços na discussão sobre procedimentos ambulatoriais

Em reunião formal com a Presidência do Conselho Federal de Medicina e o relator da Resolução CFM nº 2.471/2026, a Diretoria da SBACV defendeu expressamente a utilização da mistura de óxido nitroso e oxigênio (N_2O/O_2) para analgesia, ansiólise e sedação consciente em procedimentos vasculares ambulatoriais, com capacitação profissional e condições adequadas de segurança. Segundo o esclarecimento prestado pela Presidência e pelo relator durante o encontro, essa modalidade não está contemplada pela referida resolução. A SBACV solicitou ao Conselho uma manifestação por escrito que formalize esse entendimento e ofereça segurança aos especialistas.

A SBACV destacou a importância de estabelecer critérios claros para sua utilização, contemplando capacitação profissional, seleção adequada de pacientes, infraestrutura, monitorização e protocolos de segurança. O diretor de Publicações da SBACV, Dr. Antônio Carlos de Souza, ressalta a importância de ampliar o acesso dos profissionais a informações técnicas qualificadas sobre o tema.

"A discussão sobre o uso do óxido nitroso envolve aspectos relacionados à segurança, à capacitação e à definição de protocolos para a prática ambulatorial. A divulgação de informações fundamentadas e o acompanhamento das discussões regulatórias são importantes para manter os cirurgiões vasculares atualizados sobre o tema", afirma.

'A discussão representa um passo importante para o aperfeiçoamento das condições assistenciais na prática vascular, especialmente diante do crescimento dos procedimentos ambulatoriais e da busca por técnicas que associem eficiência, segurança e melhor experiência para o paciente.

Compromisso com a ciência, a inovação e a segurança do paciente

A reunião, segundo os representantes da SBACV, reforçou a importância do diálogo permanente entre as sociedades de especialidade e o Conselho Federal de Medicina na construção de regulamentações que acompanhem os avanços científicos e tecnológicos. Para a Diretoria Científica da SBACV, a incorporação de novas técnicas deve ocorrer de maneira responsável, respaldada por

evidências, qualificação profissional e compromisso com a segurança dos pacientes.

O encontro representa um importante avanço institucional e reafirma o papel da SBACV como protagonista na construção do futuro da angiologia e da cirurgia vascular brasileiras. A Sociedade dará continuidade às tratativas com o CFM e ao encaminhamento dos documentos científicos necessários, mantendo seus associados informados sobre a evolução das propostas.



SBACV no Ministério da Saúde: atuação propositiva pelo fortalecimento da assistência vascular no SUS

A SBACV também participou de uma reunião técnica com o Departamento de Atenção Especializada e Temática (DAET), do Ministério da Saúde, para discutir a incorporação do tratamento endovascular do aneurisma da aorta toracoabdominal no SUS e a revisão da tabela de procedimentos para o tratamento dos demais segmentos da aorta.

A iniciativa reforça o papel técnico, institucional e propositivo da SBACV na formulação e no aprimoramento das políticas públicas de saúde, com o objetivo de ampliar o acesso da população a tratamentos modernos, seguros e eficazes.

SBACV: transformando conhecimento científico e representatividade em avanços concretos para a saúde vascular dos brasileiros.

SBACV promove curso on-line sobre ferramentas de inteligência artificial para cirurgiões vasculares

A Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular (SBACV) promove, no dia 4 de dezembro, das 18h às 22h, o curso on-line e ao vivo “Ferramentas de IA para o Cirurgião Vascular”. A capacitação será ministrada pela Dra. Vivian Masutti Jonke e tem como objetivo apresentar aplicações práticas da inteligência artificial na rotina de angiologistas, cirurgiões vasculares, médicos residentes e demais profissionais da área. Durante a programação, serão abordados temas como escolha de ferramentas, elaboração de comandos para obter respostas mais precisas, pesquisa e análise de evidências científicas, produção de relatórios, orientações a pacientes e materiais educativos, além da criação de apresentações com auxílio da tecnologia.

A programação terá continuidade no dia 14 de dezembro, das 18h às 20h, com uma etapa de revisão, seguida de um período para esclarecimento de dúvidas, das 20h às 22h. Com carga horária total de oito horas, o curso será realizado pela plataforma Zoom e não exige conhecimento prévio em tecnologia. Também serão discutidos os limites do uso da inteligência artificial na medicina, incluindo riscos de informações incorretas, questões éticas e cuidados relacionados à Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) e à privacidade dos pacientes. As vagas são limitadas, e o investimento é de R$ 200 para associados da SBACV e R$ 1.200 para não associados. Os participantes receberão certificado, e a gravação ficará disponível. Mais informações podem ser obtidas pelo e-mail administrativo@sbacv.org.br.

Serviço

Evento: Ferramentas de IA para o Cirurgião Vascular
Realização: SBACV
Datas: 4 e 14 de dezembro de 2026
Horários: 4/12, das 18h às 22h; 14/12, das 18h às 22h
Formato: On-line e ao vivo, pela plataforma Zoom
Professora: Dra. Vivian Masutti Jonke
Investimento: R$ 200 para associados da SBACV e R$ 1.200 para não associados
Inscrições: FERRAMENTAS DE IA PARA O CIRURGIÃO VASCULAR
Informações: administrativo@sbacv.org.br

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

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

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

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

Acesse:
http://sbacv.org.br/profissionais-da-saude/clube-de-beneficios

SABER VASCULAR

CONTEÚDO EXCLUSIVO PARA QUEM FAZ PARTE DA SBACV

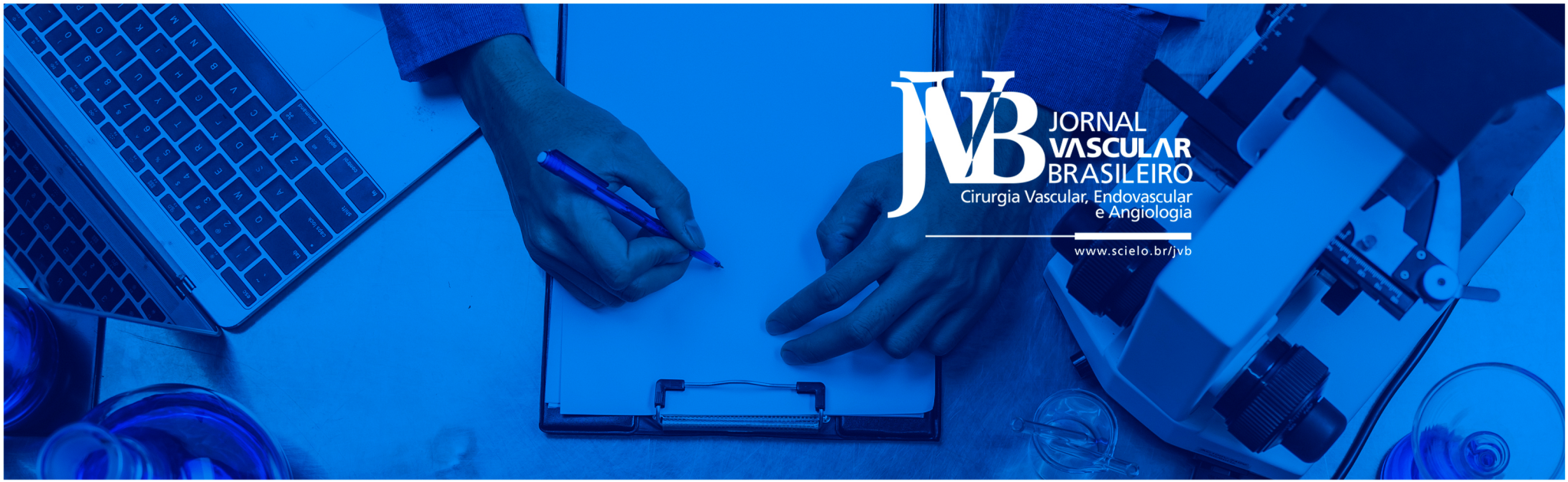
Já acessou o Saber Vascular?

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

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

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

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



Três novos artigos publicados no Jornal Vascular Brasileiro (JVB) seguem contribuindo para a atualização e a troca de conhecimentos entre profissionais da área vascular. Nesta edição, três estudos trazem questões importantes para a prática médica: como identificar os pacientes que mais podem se beneficiar do tratamento da doença carotídea, quais são os resultados do uso de spray de oxibutinina para tratar a hiperidrose e quais cuidados são necessários diante de uma trombose venosa durante a gestação. Com diferentes abordagens, os trabalhos ampliam a discussão sobre as possibilidades de tratamento e reforçam a importância de avaliar cada caso com atenção às evidências científicas e às necessidades de cada paciente.

Pesquisas: 1. CREST-2 e ECST-2: estamos selecionando os pacientes certos?

2. A hiperidrose primária é uma condição crônica com opções terapêuticas limitadas. Avaliar o impacto do spray de oxibutinina a 10% na hiperidrose axilar, considerando seus efeitos local e sistêmico, em termos de desfechos da Escala de Gravidade da Doença de Hiperidrose (HDSS) para hiperidrose da axila e oito locais anatômicos adicionais. Nesta edição compartilhamos o Estudo prospectivo de fase II com desenho PROBE.

Clique aqui.

3. A embolia pulmonar é a principal causa de morte materna durante o ciclo gravídico-puerperal em países desenvolvidos. O diagnóstico do tromboembolismo venoso na gravidez é dificultado pelas mudanças fisiológicas que ocorrem na gestação. O tratamento com anticoagulantes é a abordagem de escolha, sendo intervenções endovasculares procedimentos de exceção. Na JVB relatamos um caso de implante de filtro de veia cava inferior removível em gestante com trombose venosa ilíaco-femoral esquerda em período de parto latente. Após o parto, o filtro de veia cava inferior foi removido com sucesso, sem complicações maternas ou fetais, e a anticoagulação foi retomada.

Clique aqui.

SBACV entra para o RankBrasil com ação nacional de tratamento de varizes

Mobilização reuniu 101 instituições de saúde em diferentes regiões do país e realizou 1.191 procedimentos em um único dia, com foco na ampliação do acesso ao tratamento e na conscientização sobre a saúde vascular

A Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular (SBACV) conquistou reconhecimento nacional ao entrar para o RankBrasil, Livro dos Recordes Brasileiros, com o projeto Brasil Sem Varizes 2026. Realizada em 15 de agosto, a iniciativa foi reconhecida como a maior ação simultânea de tratamento de varizes no Brasil, após mobilizar 101 instituições e serviços de saúde e contabilizar 1.191 procedimentos em um único dia.

A ação envolveu hospitais, clínicas, universidades, serviços públicos e centros especializados em cirurgia vascular, com o objetivo de facilitar o acesso da população aos cuidados relacionados às doenças venosas, tratamentos de varizes, além de ampliar a conscientização sobre a importância da prevenção e da adoção de cuidados com a saúde vascular.

Entre os procedimentos realizados estavam a escleroterapia, aplicação de espuma, laser transdérmico, endolaser e cirurgia convencional. As técnicas foram definidas conforme a estrutura e os protocolos de cada instituição participante.

Mobilização nacional amplia acesso à saúde vascular

Para o presidente da SBACV, Dr. Edwaldo Joviliano, o reconhecimento representa uma oportunidade de destacar a importância da especialidade e aproximar a população dos serviços de saúde vascular.

“O Brasil Sem Varizes demonstra a capacidade de mobilização da nossa especialidade em torno de um objetivo comum, que é ampliar o acesso da população ao atendimento vascular e reforçar a importância do diagnóstico, da prevenção e do tratamento adequado. Mais do que números, essa conquista representa o compromisso dos profissionais com a saúde dos brasileiros”, afirma.

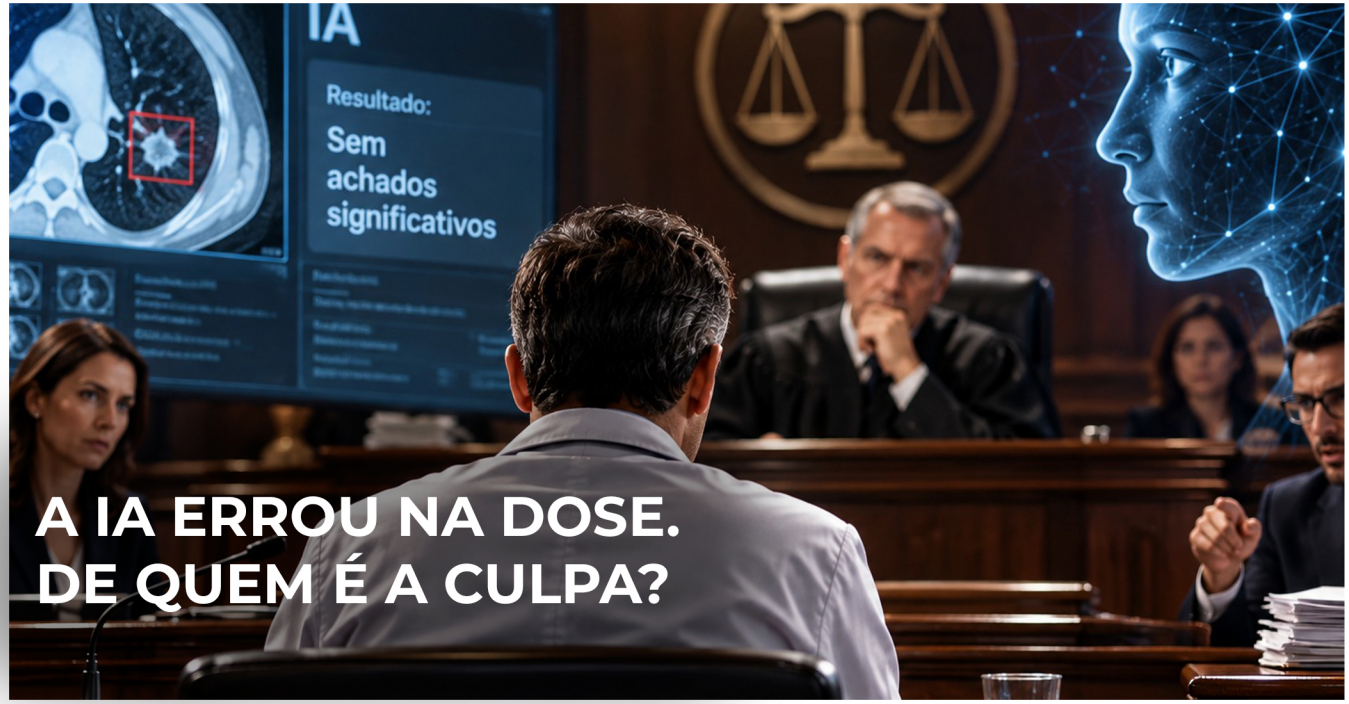
Documentação comprova alcance da iniciativa

A homologação do recorde foi baseada em um conjunto de documentos reunidos pela SBACV e encaminhados ao RankBrasil. O material incluiu planilhas com os procedimentos realizados, registros fotográficos, declarações das instituições participantes e a relação oficial dos serviços envolvidos. A análise considerou a documentação apresentada e a abrangência nacional da mobilização, confirmando os 1.191 procedimentos realizados em 101 instituições.

Além do resultado expressivo, o Brasil Sem Varizes 2026 reforça a importância de iniciativas que associam assistência médica e conscientização pública. Ao reunir profissionais e instituições de diferentes localidades, o projeto contribui para ampliar o debate sobre as doenças venosas e a necessidade de procurar avaliação especializada diante de sinais e sintomas. Com o reconhecimento oficial do RankBrasil, a SBACV registra a mobilização como um marco para a saúde vascular no país.







A IA ERROU NA DOSE. DE QUEM É A CULPA?

“Quem responde quando uma inteligência artificial contribui para um erro diagnóstico ou terapêutico?”

Em 2018, um veículo autônomo em testes da Uber atropelou e matou Elaine Herzberg, no Arizona, Estados Unidos. À frente do volante estava Rafaela Vasquez, motorista contratada para supervisionar o sistema. Em 2023, Rafaela recebeu três anos de liberdade condicional supervisionada após admitir culpa por colocar terceiros em risco. A Uber não foi criminalmente responsabilizada pelo caso.

Na medicina, a pergunta é semelhante: quem responde quando uma inteligência artificial contribui para um erro diagnóstico ou terapêutico? No Brasil, a Resolução CFM nº 2.454/2026 estabelece que a IA deve apoiar, não substituir, a decisão médica. O profissional mantém a responsabilidade pelos atos praticados com seu auxílio, sem prejuízo da apuração de responsabilidades de outros envolvidos.

A norma também prevê proteção contra responsabilização indevida por falhas exclusivamente atribuíveis ao sistema, quando comprovado o uso diligente, crítico e ético. Na prática, isso exige verificar recomendações checando dados, conferir evidências verificando fontes, documentar decisões protegendo o ato médico e proteger os dados dos pacientes garantindo o sigilo do tratamento.

E não é somente sobre medicamentos e condutas que mora o perigo. Asgari E. et al, 2025, mostrou que em uma série avaliada de transcrição automática de consultas foram encontradas somente 1,47% de frases inventadas, porém 44% delas mudariam a conduta caso não fossem verificadas.

Não dá para deixar de lado toda essa tecnologia que pode ampliar imensamente a nossa capacidade de trabalho, mas não podemos, pelo menos ainda, esquecer da necessidade de supervisão, governança e transparência.

Dica: para dados complexos passe a resposta de uma IA pela avaliação de outra IA e no final revise tudo com atenção!



Dr. Gilmar Santos
Cirurgião vascular



A NOVA ERA DA PUBLICAÇÃO MÉDICA NAS REDES SOCIAIS: O QUE PODE E O QUE NÃO PODE NA CIRURGIA VASCULAR

As redes sociais tornaram-se importantes ferramentas de educação em saúde e divulgação do trabalho médico. Para o cirurgião vascular, representa uma oportunidade de orientar a população sobre varizes, trombose, doença arterial periférica e outros problemas circulatórios. Entretanto, a liberdade de comunicação exige responsabilidade ética.

A Resolução CFM nº 2.336/2023, em vigor desde março de 2024, modernizou as regras da publicidade médica. O princípio é simples: é permitido divulgar o trabalho médico, mas não transformar a medicina em promessa de resultados ou espetáculo comercial.

> O que passou a ser permitido:

Uso de Imagens "Antes e Depois": É permitida a publicação de fotos de resultados de procedimentos, desde que tenham caráter estritamente educativo ou informativo. A imagem deve vir acompanhada de texto explicativo sobre as indicações, fatores de risco e a possibilidade de resultados diferentes para cada organismo.

Mostra do ambiente de trabalho e equipamentos: O especialista pode divulgar a estrutura de seu consultório, tecnologias utilizadas (como lasers e ultrassom) e a equipe de trabalho.

Reposts e depoimentos de pacientes: Pacientes podem republicar elogios e relatos espontâneos, desde que não haja oferecimento de vantagens financeiras ou contrapartidas em troca.

Divulgação de preços e formas de pagamento: É permitida a citação de valores de consultas e tratamentos, assim como formas de parcelamento.

> As vedações que permanecem:

Promessa de resultados e garantias: É expressamente vedado assegurar garantias de cura ou desfechos estéticos perfeitos (ex.: "elimine 100% das varizes sem dor").

Sensacionalismo e a autopromoção exagerada: Termos como "o melhor", "o único especialista" ou o uso de frases apelativas que geram pânico ou falsas expectativas continuam proibidos.

Garantia de sigilo no "antes e depois": Mesmo com permissão de imagem, é proibido expor elementos que identifiquem diretamente o paciente sem a sua prévia autorização formal (termo de consentimento).

Diagnóstico e consulta online sem plataforma adequada: As redes sociais não podem ser usadas para prescrever tratamentos ou avaliar casos individuais por meio de comentários ou mensagens diretas.

Também é indispensável identificar corretamente o profissional: nome, palavra “médico”, CRM e, quando anunciada, especialidade registrada e respectivo RQE.

Referência: Resolução CFM nº 2.336/2023 e Manual de Publicidade Médica do Conselho Federal de Medicina.

Observação editorial: antes da publicação, recomendo conferir o texto final com o Manual do CFM, especialmente os requisitos específicos para imagens de procedimentos e comparações de antes e depois. A fonte oficial é o Manual de Publicidade Médica do CFM.

SEGURANÇA DO PACIENTE

A segurança do paciente deve ser um eixo estruturante — e não apenas um tópico acessório — da formação do cirurgião vascular, pois integra diretamente as competências técnicas e não técnicas exigidas para reduzir eventos adversos em procedimentos, muitas vezes de alto risco. Currículos formais e dedicados de qualidade e segurança demonstraram associação com maior produção científica em melhoria de qualidade e com escores significativamente mais altos de compreensão e aplicação de competências de segurança entre residentes cirúrgicos.

A Aliança para Jornada Segura do Paciente Vascular, em cooperação com a SBACV Nacional, disponibiliza para a utilização de todos os serviços que possuem residência médica em Cirurgia Vascular, a Trilha de Aprendizagem: Jornada Hospitalar Segura do Paciente Vascular. Esse é um projeto da Aliança que tem como o objetivo desenvolver, na formação dos residentes em Cirurgia Vascular, competências voltadas à qualificação do cuidado e à incorporação de práticas seguras ao longo da jornada do paciente vascular.

A Trilha de Aprendizagem - **DISPONÍVEL NESTE LINK** - é composta pela apresentação do Programa e mais 12 Módulos. Ela apresenta o conteúdo técnico da cirurgia vascular produzido pelos colegas cirurgiões vasculares, com curadoria da Sociedade Brasileira pela Qualidade do Cuidado e Segurança do Paciente (SOBRASP) e as sugestões de intervenção de acordo com o modelo pedagógico. Alguns módulos serão apresentados também em vídeo. O conhecimento é de aplicação imediata às rotinas da jornada hospitalar do paciente vascular.

O modo de inserção da temática na rotina de ensino dos residentes poderá ser adaptado a cada serviço. A sugestão é que este material possa ser desenvolvido em módulos, ao longo de até 24 semanas, em diversos formatos: rodas de conversa nos locais de trabalho, leitura do material didático, encontros virtuais, discussão de vídeos, sempre incluindo a sugestão de projetos de intervenção.

Na medida em que forem concluindo a aprendizagem através dos módulos, cada serviço deverá responder a um questionário, que lhe será enviado informando sua evolução e as suas propostas de intervenção. Este material será avaliado e compartilhado com os participantes do projeto piloto. Essa organização busca favorecer a integração entre teoria e prática, promovendo a reflexão crítica e a aplicação dos conteúdos no contexto da realidade de cada serviço.

Para apoio às chefias e preceptorias, a Aliança pela Jornada Segura do Paciente Vascular disponibiliza seus membros e colegas cirurgiões vasculares além de preceptoria em Segurança do Paciente. A participação é gratuita. O Material segue apresentado em 12 módulos, que estão disponíveis no site: **Segurança do Paciente em Cirurgia**.

Devemos ter em mente que a formação técnica do cirurgião vascular deve ser avaliada não apenas por marcos educacionais, mas pelo seu impacto real nos desfechos registrados em bancos de dados clínicos. Intervenções breves e estruturadas de treinamento em segurança — mesmo de meio período — melhoram significativamente o conhecimento, as atitudes e a capacidade de análise e prevenção de erros entre cirurgiões em formação.

Residentes seniores expostos a workshops dedicados de segurança, somados a currículos online institucionais, apresentaram desempenho superior em trabalho em equipe, tomada de decisão e consciência situacional intra operatória em comparação com currículo online isolado. Essas habilidades não técnicas são particularmente críticas na cirurgia vascular, dada a necessidade de comunicação eficaz em emergências hemorrágicas e procedimentos híbridos.

A segurança do paciente na formação do cirurgião vascular funciona como eixo integrador entre competência técnica, cultura institucional de segurança e desfechos clínicos mensuráveis, sendo cada vez mais incorporada de forma estruturada aos programas de residência e subespecialização.

Para comunicação com os membros da Aliança pela jornada segura do paciente vascular, disponibilizamos:

O email: aloancajspv@gmail.com

O grupo de WhatsApp:
Acesse este QR Code para entrar no meu grupo do WhatsApp:

Os módulos estão disponíveis no site:
Segurança do Paciente em Cirurgia

Contato direto com membro da Aliança pela jornada segura do paciente vascular

Comissão executiva: Altino Ono Moraes SBACV/PR, Ana Terezinha Guillaumon SBACV/SP, Angela Maria Eugenio SBACV/RJ, Arno von Buether Ristow SBACV/RJ, Audrey Rippel SOBRASP/SP, Clarice Maria de Araújo Rodrigues CH/UFRJ, Claudia Fernanda de Lacerda Vidal SOBRASP/PE, Eduardo Silva HUCFF/UFRJ, Helena Barreto dos Santos SOBRASP/RS, José Maciel Caldas dos Reis SBACV/PA, Luiz Antonio Diego SBA, Maria Lourdes Moura SES/RJ, Marcelo Calil Burihan SBACV/SP, Tulio Pinho Navarro SBACV/MG, Vanderley da Silva Paula SBACV/SP, Victor Grabois PROQUALIS/FIOCRUZ, Ziliane Caetano Lopes Martins SBACV/PR.

É importante saber que o conteúdo pedagógico estará disponível a partir de novembro.

Para se inscrever e receber o conteúdo da Qualificação JORNADA SEGURA DO PACIENTE VASCULAR acesse o site:
Segurança do Paciente em Cirurgia e clique QUALIFICAÇÕES no menu principal

Vale a pena contratar uma empresa de marketing?

A resposta honesta é: depende. E depende muito mais de você do que da agência.



Depois das últimas colunas, uma pergunta passou a chegar a mim com bastante frequência, seja nos corredores do último Congresso Brasileiro de Angiologia e Cirurgia Vascular em Salvador, ou no meu WhatsApp: “Thiago, eu preciso mesmo contratar uma empresa de marketing?”

A resposta mais honesta que eu posso dar é: depende. E não, isso não é fugir da pergunta. É exatamente o que fazemos todos os dias no consultório. Nenhum de nós indica uma termoablação sem antes examinar o paciente e fazer um ultrassom Doppler. Nenhum de nós prescreve antes de ter um diagnóstico.

Contratar uma agência sem saber o que você quer que ela faça é como operar sem indicação. Pode até dar certo. Mas aí seria sorte, e não estratégia. Então, antes de responder se vale a pena, precisa-se fazer um diagnóstico, entender qual o propósito e por fim, quais as metas de cada um.

Antes da agência, o nicho. A cirurgia vascular é uma das especialidades mais amplas que existem. Varizes e fleboestética, doença arterial periférica, pé diabético, aorta, carótida, acesso para hemodiálise, trombose e anticoagulação, linfedema, lipedema, procedimentos endovasculares etc. Cada uma dessas áreas tem um paciente diferente, uma jornada diferente e, consequentemente, uma forma diferente de ser comunicada.

Aí vamos aos vasculares. Cada qual com seu tempo de formado, local que mora, autoridade já construída localmente, regionalmente ou nacionalmente, ou até sem autoridade construída. Pode ter acabado a residência agora, ou ter mudado de ramo dentro da vascular. Exemplo: era predominantemente arterial e agora migrou para a fleboestética.

A paciente que procura tratar varizes com tecnologias, normalmente pesquisa sozinha, compara profissionais pelo Instagram, valoriza estética e experiência, e muitas vezes decide pela emoção. O paciente com pé diabético, quase sempre, nem é quem procura. É a filha, o neto, ou o endocrinologista que a encaminha. E o paciente de aneurisma de aorta raramente chega por um anúncio. Ele chega por indicação de outro médico.

Percebam que são mundos completamente diferentes dentro da mesma especialidade. Costumo dizer que quem tenta falar com todo mundo acaba não falando para ninguém. Por isso, a primeira pergunta não é “devo contratar uma agência?”. A primeira pergunta é: qual paciente eu quero receber no meu consultório daqui a dois anos?

Sem essa resposta, qualquer agência, por melhor que seja, vai trabalhar no escuro. E você vai pagar por isso. Com o nicho definido, enxergo basicamente três cenários.

Cenário 1: você já entende de marketing

Existem colegas que já estudaram o assunto, entendem de posicionamento, sabem produzir conteúdo e não têm medo do gerenciador de anúncios. Para esses, minha opinião é simples: teste por conta própria. Mas antes de tudo, aprenda: Tudo é com base em números e dados.

Comece pequeno. Um orçamento controlado, uma campanha bem direcionada para o seu nicho e, principalmente, meça o que importa. E o que importa não é curtida, nem seguidor. É agendamento. Quanto custou cada paciente que sentou na sua cadeira? Quantos voltaram? Quantos indicaram?

Mas existe um custo escondido que muita gente esquece: o seu tempo. Se você passa a noite ajustando campanhas e respondendo directs, talvez esteja economizando no lugar errado. A hora de um cirurgião vascular tem valor - e já falamos aqui sobre como subestimamos isso.

Além disso, quem faz sozinho precisa conhecer bem as regras de publicidade do CFM, atualizadas pela Resolução 2.336/2023. Desconhecimento não é desculpa. Quando o tráfego começar a dar resultado e passar a tomar mais tempo do que deveria, aí sim pode ser a hora de delegar. E delegar com muito mais propriedade, porque você saberá exatamente o que cobrar.

Cenário 2: o consultório já está cheio, mas não do jeito que você quer

Esse é um cenário mais comum do que parece. Agenda lotada, muito convênio, muito retorno, muito volume. E um desejo de mudar: migrar para o particular, focar em fleboestética, crescer no endovascular ou simplesmente atender menos pacientes com mais qualidade. Aqui, o desafio não é aparecer, é reposicionar.

E reposicionar é mais difícil do que começar do zero, porque o mercado já tem uma imagem formada sobre você. O curioso é que o consultório cheio vira uma armadilha: justamente quem mais precisa de estratégia é quem menos tem tempo para pensar nela. Um ponto de reflexão que faço aqui e fugindo um pouco do assunto é que, para meu pensamento financeiro, consultório sem agenda disponível, talvez não seja porque você é o melhor, mas sim o mais barato.

Mas voltando ao assunto, nesse cenário descrito acima, uma empresa de marketing (ou uma consultoria de posicionamento) tende a fazer bastante sentido. Mas o trabalho não pode ser só "postar mais". Precisa envolver posicionamento, precificação, comunicação e, principalmente, a preparação da sua equipe para receber esse novo público.

Você vai precisar reavaliar toda sua "padronização" de consultório já existente. Lembre-se que para o paciente do convênio não existe busca ativa, enquanto o particular vem, em sua maioria, de uma propaganda (buscas).

O marketing traz o paciente até a porta. Quem abre a porta é a sua equipe.

E um conselho prático: faça essa transição de forma gradual. Ninguém deveria abrir mão de uma base que sustenta o consultório antes de a nova estar de pé.

"Contratar uma agência sem saber o que você quer que ela faça é como operar sem indicação. Pode até dar certo. Mas aí seria sorte, e não *estratégia*."

Cenário 3: você não tem nem público, nem autoridade

Recém-saído da residência, recém-chegado a uma nova cidade, ou simplesmente começando a construir o próprio nome. Ou até porque resolveu mudar de rumo dentro da cirurgia vascular (operava arterial e resolveu migrar para o venoso). A tentação aqui é enorme: contratar uma agência, colocar dinheiro em tráfego e esperar a agenda encher. Não entende de nenhum dos passos e vai acabar terceirizando tudo.

Na minha visão, esse é o cenário onde mais se perde dinheiro. Lembram que eu disse, na coluna anterior, que o marketing é um amplificador. Amplificar o que ainda não existe continua resultando em pouco ou nada. O tráfego leva pessoas até uma vitrine. Se a vitrine está vazia, sem histórico, sem avaliações, sem conteúdo, sem clareza sobre o que você faz, o paciente olha e vai embora.

Antes de pensar em anúncio, existe uma base que precisa ser construída: um perfil no Google bem cuidado, uma comunicação clara sobre quem você é e o que você trata, conteúdo educativo consistente e, acima de tudo, relacionamento com os colegas que encaminham.

Endocrinologistas, nefrologistas, clínicos, médicos da atenção básica. Na cirurgia vascular, muita autoridade ainda é construída de médico para médico. Uma agência pode ajudar a estruturar isso? Pode. Mas com uma expectativa realista: autoridade não se compra. Constrói-se.

Se decidir contratar, observe alguns sinais. Se, depois desse diagnóstico, a conclusão for contratar, alguns pontos ajudam a separar parceiros sérios de promessas vazias:

→ *Ela entende de saúde e das regras do CFM? Marketing médico tem particularidades que o marketing comum não tem.*

→ *Ela fala de negócio ou só de seguidor? Agendamentos, custo por paciente e taxa de conversão dizem muito mais do que o alcance.*

→ *Existe transparência sobre o investimento? Você precisa saber o que é honorário da agência e o que é verba de mídia.*

→ *Há metas e um prazo para avaliar? Marketing leva tempo, mas não pode ser um contrato de fé.*

→ *As contas e os dados são seus? Perfil, páginas, anúncios e histórico precisam continuar com você caso a parceria termine.*

E um último ponto, talvez o mais importante: delegar a execução não significa terceirizar a sua identidade. A agência pode escrever, editar, impulsionar. Mas quem decide para quem você quer ser lembrado é você. Ninguém comunica o seu valor melhor do que você mesmo.

Então, vale a pena? Vale. Quando você sabe exatamente o que quer que ela amplifique. Não vale quando a agência vira uma tentativa de resolver uma dúvida que é sua: quem é o seu paciente, qual problema você quer resolver e como quer ser percebido.

Talvez a pergunta certa não seja "devo contratar uma empresa de marketing?". Talvez sejam essas duas: "eu sei para quem quero ser lembrado?" ou "sou realmente tudo aquilo que estou divulgando?" Porque nenhuma agência encontra o seu paciente se nem você sabe quem ele é.

"Costumo dizer que quem tenta falar com todo mundo acaba não falando para ninguém. Por isso, a primeira pergunta não é 'devo contratar uma agência?'. A primeira pergunta é: qual paciente eu quero receber no meu consultório daqui a dois anos?"



Dr. Thiago Melo
Cirurgião vascular

SBACV-MG promove Prosa Vascular sobre avanços internacionais na flebologia

A regional de Minas Gerais realizou uma edição on-line da Prosa Vascular, reunindo integrantes da diretoria e especialistas, para discutir as principais novidades apresentadas em congressos internacionais sobre doenças venosas, as evidências científicas disponíveis e sua aplicação na prática clínica brasileira. O encontro, ocorrido em 26 de outubro, abordou técnicas como escleroterapia com espuma e termoablação, além da preservação da veia safena, do uso de novas tecnologias e da importância da avaliação individualizada dos pacientes. Os participantes também destacaram a necessidade de ampliar a produção de estudos na área. A iniciativa contou com o apoio das empresas Azigos, Boutique das Meias e Tekurar.



SBACV-PR realiza reunião científica sobre novidades do 46º CBACV

A regional do Paraná realizou, em 27 de outubro, uma reunião científica on-line para discutir as principais novidades apresentadas durante o 46º Congresso Brasileiro de Angiologia e de Cirurgia Vascular (CBACV), realizado na Bahia. O encontro contou com a participação dos palestrantes Dr. Patrick Bastos Metzger (BA), Dr. Jeferson Freitas Toregeani (PR) e Dr. Adriano Carvalho Guimarães (PR), que compartilharam conhecimentos e atualizações relevantes para a prática da especialidade. A iniciativa reforçou o compromisso da entidade com a educação continuada e a disseminação de conhecimento entre os profissionais da área. O evento teve o patrocínio de Biosintética Prescrição, Venosan Meias Compressivas e Lohmann & Rauscher.

Podcast Conexão Vascular debateu nova diretriz sobre trombose venosa profunda de membros superiores

O podcast Conexão Vascular realizou, em 29 de outubro, uma edição dedicada aos principais destaques da nova diretriz do American Venous Forum sobre trombose venosa profunda (TVP) de membros superiores. O encontro contou com a participação do Dr. Rafael D. Malgor, de Denver, nos Estados Unidos, professor de cirurgia do campus médico Anschutz da Universidade do Colorado e diretor do programa Robert B. Rutherford de residência integrada em cirurgia vascular. A mediação ficou a cargo do Dr. André Chacon, presidente da SBACV-RN, com debates do Dr. Gutenberg Gurgel, diretor científico da SBACV, e da Dra. Harue Kumakura, diretora científica da SBACV-RN. A transmissão ocorreu pelo canal da SBACV-RN no YouTube, com patrocínio da Conecta Hospitalar e realização da SBACV-RN.



SBACV-SP promove reunião científica sobre síndrome de congestão venosa pélvica

Também em 29 de outubro, a regional de São Paulo realizou uma reunião científica sobre a síndrome de congestão venosa pélvica, com participação presencial na Faculdade de Medicina da USP e transmissão on-line para o interior paulista e demais regiões do Brasil. O encontro teve como anfitrião o Dr. Antonio Zerati, presidente da entidade, e como moderador o Dr. Fábio Rossi, ex-presidente da SBACV-SP. A programação contou com palestras do Dr. Andrei Skromov, sobre a investigação por imagem da síndrome, e do Dr. Walter Campos Jr., que abordou o tratamento cirúrgico, com foco nas técnicas e nos resultados.



SBACV-BA promove 7ª Meeting Vasc com debate sobre tratamentos para varizes

Em 25 de novembro, às 19h30, a 7ª Meeting Vasc 2026, a regional da Bahi, realizará uma aula expositiva e debate sobre o tema “Insuficiência Venosa Crônica (IVC) da espuma ao laser”. O encontro terá a participação dos anfitriões Dr. Sérgio Ramos (BA) e Dra. Isabelle Queiroz (BA), além dos palestrantes Dr. José Ben-Hur F. Parente (SP) e Dra. Lidiane Rocha (SP). A programação também terá a presença dos debatedores, Dra. Maria Clara Sanjuan (BA), Dra. Élide Reis (BA) e Dr. Gustavo Barroso (FSA-BA). O evento será realizado nos formatos presencial e on-line, através do Youtube, com o objetivo de promover a atualização científica e a troca de experiências entre profissionais da angiologia e da cirurgia vascular. O evento terá o patrocínio de VipMedic, MicroMedical, Embryo, Vida Saúde, Multivision, Cardiomedh, Lifetech, Medicicar, RCL Medical, Solí, GoldMedic, Invasive e Ottobock Care.



SBACV na mídia

SBACV amplia presença na imprensa com pautas sobre doenças vasculares e atualização científica

Durante outubro, a Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular (SBACV) esteve associada a pautas na imprensa sobre prevenção de doenças vasculares, esclarecimento de dúvidas da população e divulgação científica. Entre os assuntos abordados estiveram a trombose, o lipedema e o funcionamento do sistema linfático, além da divulgação do Bahia Vascular 2026, 46º Congresso Brasileiro de Angiologia e de Cirurgia Vascular, realizado de 5 a 9 de outubro, em Salvador (BA).

Na divulgação do Bahia Vascular 2026, o portal Bahia sem Fronteiras destacou a programação do congresso, que reuniu atividades práticas, discussão de casos clínicos, palestrantes internacionais e mais de 900 trabalhos científicos previstos. A presença desses temas na imprensa reforça a importância da atuação dos especialistas da SBACV na disseminação de informações qualificadas, contribuindo para a conscientização sobre as doenças vasculares e para a aproximação entre o conhecimento médico e a sociedade.

No Dia Mundial da Trombose, celebrado em 13 de outubro, o portal O Antagonista publicou uma matéria sobre os sinais de alerta da doença, com informações da cirurgiã vascular Dra. Dafne Braga Diamante Leiderman, da Regional São Paulo da SBACV. O conteúdo destacou sintomas como dor persistente, inchaço e vermelhidão nas pernas, além da importância do reconhecimento precoce dos sinais e da busca por atendimento médico.

A participação de especialistas também contribuiu para ampliar a divulgação de informações sobre outras condições vasculares. Em entrevista ao programa Tarde Nacional – Amazônia, da Rádio Nacional, a cirurgiã vascular Ana Flávia Henrique, integrante da SBACV, explicou as funções do sistema linfático e abordou sinais que podem indicar doenças como o linfedema.







