

Sucesso nas Semanas do Coração

A Semana do Coração, em Belém, atendeu cerca de 600 pessoas que preencheram um mini-questionário elaborado pela Universidade Federal do Pará. O evento, que teve o apoio da Secretaria Estadual de Saúde, trouxe uma novidade: a medição de glicemia capilar. O encontro médico contou com a presença de 100 colegas, que assistiram as palestras do diretor-executivo da SBC/Funcor, Raimundo Marques do Nascimento Neto, e de Antônio Travessa.

Em Cuiabá, a caminhada organizada no parque Mão Bonifácia para alertar sobre a necessidade de se abandonar o sedentarismo contou com cerca de 100 participantes. A capital mato-grossense teve também dois locais de aferição de pressão arterial com grande presença de público, uma palestra voltada para os leigos e outra para profissionais de saúde. O evento médico contou com o professor da Unifesp, Jairo Luis Borges, e o coordenador das Dias Temáticas da SBC/Funcor, Carlos Alberto Machado.

O Araguaia Shopping de Goiânia recebeu, ao longo de uma semana, em maio, quase 800 pessoas que foram medir a pressão e medir o índice de massa corpórea. “Foram quase 200 pessoas por dia que passaram pelo stand da entidade”, conta o representante Funcor, Weimar Barroso de Souza. O evento da SBC/Funcor teve o apoio da Universidade Federal de Goiás e da Liga de Hipertensão do Estado.

Mais de 200 pessoas participaram da caminhada, em Campina Grande, que saiu do ginásio O Amigão. A Semana do Coração na cidade paraibana também contou com uma tenda que foi armada na praça da Ban-



deira, onde mais de 500 pessoas mediram a pressão arterial, a massa corpórea e receberam folhetos informativos sobre os fatores de risco. À noite, uma palestra científica recebeu cerca de 100 profissionais da área da saúde da cidade.

As atividades da Semana do Coração em Teresina reuniram cerca de 600 pessoas. O Dia do Coração, organizado em parceria com o curso de Fisioterapia da Facid – Faculdade Integrada Diferencial, aferiu a pressão arterial, mediu o índice de massa corpórea e ainda realizou testes de flexibilidade. “Identificamos um grupo de idosos hipertensos e, juntamente com a Faculdade, estamos submetendo estas pessoas a um programa de reabilitação”, conta o representante Funcor, José Carlos Formiga.

No sul de Minas, as cidades de Varginha, Pouso Alegre e Alfenas contaram com grande presença da população na Semana do Coração realizada nos três municípios. A afiliada da TV Globo na região, a EPTV, gravou e exibiu um EPTV Comunidade de uma hora de duração com os representantes Funcor, Armando Martins Pinto e Nadja Sotero Mendes. O evento em Varginha teve o apoio da Universidade do Sul de Minas e da Associação Médica de Varginha.

Imprensa e patrocínio

As Semanas do Coração têm o patrocínio dos laboratórios **AstraZeneca, Biolab, Biosintética, Libbs, Omron e Roche Diagnostica e da ANS (Agência Nacional de Saúde)**. Em todos os Estados, a cobertura da imprensa tem auxiliado na divulgação do evento para a conscientização da população e presença significativa de público. Os grandes jornais das cidades participantes, como Diário do Nordeste, de Fortaleza, Diário da Borborema, de Campina Grande, Diário de Cuiabá, O Liberal, de Belém, O Popular e o Diário da Manhã, de Goiânia, Meio Norte, de Teresina, Correio do Sul, de Varginha, têm noticiado a mobilização da SBC, além de outras veículos menores, e a realização de diversas entrevistas em emissoras de rádio e televisão locais.



(e/d): Prof.ª Adriana Napoleão, Luiza Magna, José Carlos Formiga e Prof. Marcelino Martins.



Caro colega,

Com o objetivo de ampliar as ações da SBC/Funcor e disseminar ainda mais a prevenção das Doenças Cardiovasculares em nosso País, foi criado o Representante SBC/Funcor Local. Este Representante ficará sob a coordenação do Representante SBC/Funcor Estadual, que geralmente atua na capital do Estado. Caso o colega tenha interesse em participar de nossas ações, entre em contato com o Representante SBC/Funcor de seu Estado e boa sorte!

Requisitos para ser um Representante Local:

- ser sócio da SBC e da Regional;
- ter o Título de Especialista em Cardiologia (TEC);
- ter comprometimento com a promoção da Saúde da Comunidade.

Mais informações: (11) 3849-6438 ou através do e-mail: funcor@cardiol.br



Prêmio Decourt de Iniciação Científica em Cardiologia 2004



Cronograma:

31/08/2004 Encerramento das inscrições.

24/11/2004 Divulgação do resultado final.

01/12/2004 Entrega dos prêmios.

Regulamento:

1. Serão aceitos trabalhos científicos ligados ao âmbito cardiovascular, nas áreas básica, epidemiológica, clínica e cirúrgica, e realizados por alunos regularmente matriculados, no momento da execução do trabalho, em Instituição de Ensino Superior do Brasil.

2. O aluno inscrito tem que ter exercido papel relevante para justificar a autoria principal. Apresentar carta do orientador descre-

vido esse papel.

3. Poderão ser inscritos trabalhos completos com data de publicação a partir de 2002 ou submetidos à publicação.

Inscrição:

1. A inscrição pode ser feita on-line no site www.premiodecourt.com.br, de acordo com o cronograma. As normas para inscrição e os resultados de todos os julgamentos também estarão disponíveis no site.

Prêmios :

1º. Lugar: R\$5.000,00
Inscrição, passagem e estadia num Congresso Internacional de Cardiologia, em 2005:

“American Heart Association”, “American College of Cardiology”, ou “Experimental Biology”.

2º. Lugar: R\$2.000,00

Inscrição, passagem e estadia no Congresso da Sociedade Brasileira de Cardiologia, em 2005.

3º. Lugar: R\$1.000,00

Inscrição, passagem e estadia no Congresso da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo, em 2005.

Organização: Instituto do Coração (InCor) e Fundação E. J. Zerbin.

Para dúvidas, suporte técnico ou sugestões entre em contato: tel: (11) 3038-5383, com Srta. Elisa Gorla.

ICTUS -Forma farmacêutica e apresentações: Comprimido 3,125 mg. Caixa com 30 comprimidos. Comprimido 6,25 mg. Caixa com 30 comprimidos. Comprimido 12,5 mg. Caixa com 30 comprimidos. Comprimido 25 mg. Caixa com 30 comprimidos. • Uso adulto. • Composição: Comprimido cada comprimido de 3,125 mg contém: Carvedilol 3,125 mg, cada comprimido de 6,25 mg contém: Carvedilol 6,25 mg; cada comprimido de 12,5 mg contém: Carvedilol 12,5 mg, cada comprimido de 25 mg contém: Carvedilol 25 mg. • Indicações: Insuficiência cardíaca congestiva: É indicado no tratamento da insuficiência cardíaca leve ou moderada (classe II ou III NYHA) de origem isquêmica ou miocárdica, em associação com digital, diuréticos ou inibidores da ECA, para retardar a progressão da doença ou para auxiliar no ajuste de outras medicações. Ictus® pode ser usado em pacientes que não toleram inibidores da ECA, bem como em pacientes que estejam ou não recebendo digital, hidralazina ou nitratos. Hipertensão: Ictus® é indicado para o tratamento da hipertensão essencial ou primária podendo ser usado como monoterapia ou associado a outros agentes anti-hipertensivos, especialmente diuréticos do tipo tiazídicos. • Contra-indicações: O carvedilol é contra-indicado em pacientes com insuficiência cardíaca descompensada classe IV (NYHA), asma brônquica ou condições broncoespásticas relacionadas, bloqueio AV de segundo ou terceiro grau, na síndrome da doença do nó sinusal (a não ser em pacientes com marcapasso), choque cardiogênico ou bradicardia severa. O uso de carvedilol em pacientes com insuficiência hepática clinicamente manifestada não é recomendado. O carvedilol é contra-indicado em pacientes com hipersensibilidade à droga. Precauções e advertências: Gerais - O carvedilol não deve ser descontinuado abruptamente, particularmente em pacientes com isquemia coronariana. Deve, portanto, ser descontinuado num período de 1 a 2 semanas. Em estudos clínicos na hipertensão, o carvedilol causou bradicardia em cerca de 2% dos pacientes. Se a frequência cardíaca cair para menos de 55 batimentos/minuto a dose deverá ser diminuída. Hipotensão postural ocorreu em 1,8% e síncope em 0,1% dos pacientes hipertensos, especialmente após a dose inicial ou no período de incremento da dose. Hipotensão postural ou síncope foram a causa para descontinuação da terapia em 1% dos pacientes. Em estudos clínicos na insuficiência cardíaca, o carvedilol causou hipotensão e hipotensão postural em 9,7% e síncope em 3,4% dos pacientes tratados em comparação com 3,6% e 2,5% dos pacientes do grupo placebo, respectivamente. O risco para esses eventos foi maior durante os 30 primeiros dias de tratamento correspondentes ao período de titulação da dose e foram a causa de descontinuação da terapia em 0,7% dos pacientes do grupo tratado e 0,4% dos pacientes do grupo placebo. Para reduzir a probabilidade de síncope ou hipotensão excessiva, o tratamento deve ser sempre iniciado com a dose inicial recomendada, devendo ser aumentada gradualmente de acordo com as recomendações da seção “Posologia”. No início da terapia, em razão do risco de síncope, o paciente deve ser orientado a evitar situações como dirigir e realizar tarefas perigosas. Piora da insuficiência cardíaca ou retenção líquida podem ocorrer durante a titulação da dose de carvedilol. Se esses sintomas ocorrerem, a dose de diuréticos deve ser aumentada e a dose de carvedilol não deverá ser aumentada até o estabelecimento da estabilidade clínica (veja “Posologia”). Ocasionalmente, é necessário reduzir a dose de carvedilol ou descontinuí-lo temporariamente. Esses episódios não impedem que a titulação de carvedilol seja bem sucedida subsequentemente. Broncoespasmo não-alérgico (tipo bronquite crônica e enfisema): Pacientes com doença broncoespástica não devem, em geral, tomar beta-bloqueadores. Entretanto, o carvedilol pode ser usado com cautela em pacientes que não respondem ou não toleram outros medicamentos anti-hipertensivos. É prudente, se o carvedilol for utilizado, que se use a menor dose eficaz a fim de que a inibição dos beta-agonistas endógenos ou exógenos seja minimizada. Insuficiência cardíaca: É recomendável que o paciente esteja estável antes de iniciar-se o tratamento com carvedilol. Tanto as necessidades de dose como de monitorização dos pacientes com insuficiência cardíaca são diferentes das necessárias para o tratamento da hipertensão arterial. O carvedilol pode ser usado em pacientes hipertensos que possuam insuficiência cardíaca controlada com digital, diuréticos e/ou inibidores da ECA. Tanto digital como o carvedilol diminuem a condução AV. Doença vascular periférica: Beta-bloqueadores podem precipitar ou agravar os sintomas de insuficiência arterial em pacientes com doença vascular periférica. Anestésias e cirurgias: Se o tratamento com carvedilol for continuado no pré-operatório, deve ser tomado cuidado particular quando empregados agentes anestésicos que deprimem a função miocárdica, como éter, ciclopropano e tricloretileno. Diabetes e hipoglicemia: Beta-bloqueadores podem mascarar algumas das manifestações da hipoglicemia, particularmente taquicardia. Beta-bloqueadores não seletivos podem potencializar a hipoglicemia induzida por insulina e retardar a recuperação dos níveis séricos de glicose. Pacientes submetidos a hipoglicemia espontânea ou pacientes diabéticos que estejam recebendo insulina ou agentes hipoglicemiantes devem ser avisados sobre essas possibilidades e o carvedilol deve ser usado com cautela. Tirotoxicose: Bloqueio beta-adrenérgico pode mascarar sinais clínicos de hipertiroidismo, como taquicardia. Suspensão abrupta do beta-bloqueador pode ser seguida por uma exacerbação dos sintomas do hipertiroidismo ou pode precipitar uma crise tiroioidiana. Atenção: Este medicamento contém corantes que podem, eventualmente, causar reações alérgicas. Gravidez - O carvedilol só deve ser usado durante a gravidez se o benefício para a mãe justificar o risco para o feto. Não existem estudos adequados ou bem controlados em grávidas. Lactação - Não existem evidências de que o carvedilol seja excretado no leite humano. Devido a reações adversas potencialmente sérias em crianças, especialmente bradicardia, deve-se optar por interromper a amamentação ou descontinuar o uso da droga, levando-se em consideração a importância do tratamento para a mãe. Os efeitos de agentes alfa e beta-bloqueadores incluem sofrimento perinatal e neonatal. Pediatria - A segurança e a eficácia em crianças ainda não foram estabelecidas. Geriatria (idosos) - O carvedilol pode ser usado por pessoas acima de 65 anos de idade, desde que observadas as precauções e a posologia do produto. Insuficiência renal - Apenas uma pequena quantidade de carvedilol inalterado é excretada na urina na forma inalterada e ajuste da doses não é necessária em pacientes com insuficiência renal. Insuficiência hepática - O carvedilol é extensivamente metabolizado no fígado e a redução na dose é recomendada em pacientes com insuficiência hepática. Lesões hepáticas: Lesão hepatocelular moderada ocorreu raramente com a terapia com carvedilol. Os primeiros sintomas/sinais de disfunção hepática (como prurido, urina escura, anorexia persistente, icterícia ou sintomas similares a gripe), devem ser realizados testes de laboratório. Se o paciente tiver evidências laboratoriais de lesão hepática ou icterícia, o tratamento com carvedilol deve ser suspenso. Comparados a indivíduos saudáveis, pacientes com cirrose hepática exibiram concentrações plasmáticas de carvedilol significativamente maiores (aproximadamente 4 a 7 vezes) após dose única. • Reações adversas: Os efeitos colaterais de carvedilol são consistentes com a farmacologia da droga e o estado de saúde dos pacientes. O risco para esses eventos é maior durante os primeiros 30 dias de tratamento, correspondentes ao período de titulação da dose. Dos eventos adversos evidenciados apenas tontura, bradicardia, hipotensão, hipotensão postural e síncope, aumentaram de acordo com a dose administrada. Após administração oral, se ocorrer hipotensão postural, será transitória, podendo ser incomum ser carvedilol for tomado com alimentos, na dose inicial recomendada e de acordo com as recomendações de incremento da dose. Posologia: Insuficiência cardíaca congestiva: A DOSE DEVE SER INDIVIDUALIZADA E MONITORIZADA DURANTE SEU INCREMENTO OU AJUSTE. Antes de iniciar o tratamento com Ictus®, estabeleça a dosagem de digital, diuréticos e inibidores da ECA (se utilizados). A dose inicial recomendada de Ictus® é de 3,125 mg duas vezes ao dia por 2 semanas. Se esta dose for tolerada, deverá então ser dobrada a cada duas semanas até a concentração mais alta tolerada pelo paciente ou a critério médico. A dose máxima recomendada é de 25 mg duas vezes ao dia para pacientes com peso corporal menor que 85 kg e 50 mg duas vezes ao dia para aqueles que pesarem mais de 85 kg, ou a critério médico. Uma piora transitória da insuficiência cardíaca pode ser tratada com um aumento da dose de diurético, embora ocasionalmente seja necessária uma redução da dose de Ictus® ou sua descontinuação temporária. Sintomas de vasodilatação muitas vezes respondem a uma redução na dose de diuréticos ou inibidores da ECA. Se essas alterações de dose não aliviarem os sintomas, a dose de Ictus® poderá ser reduzida. A dose de Ictus® não deve ser aumentada enquanto os sintomas de piora da insuficiência cardíaca ou vasodilatação não tiverem sido estabilizados. Esses episódios não impedem que a titulação de Ictus® seja bem sucedida subsequentemente. Hipertensão: A DOSE DEVE SER INDIVIDUALIZADA. A dose inicial recomendada de Ictus® é de 6,25mg duas vezes ao dia por 1 a 2 semanas. Se esta dose for tolerada poderá ser aumentada, se necessário, para 12,5 mg duas vezes ao dia e dobrada a cada 1 a 2 semanas, ou a critério médico. O efeito anti-hipertensivo completo de Ictus® é observado no período de 1 a 2 semanas. A dose diária máxima recomendada é de 50 mg. Ictus® deve ser tomado com alimentos, a fim de reduzir a incidência de efeitos ortostáticos. Venda sob prescrição médica. Registro MS - 1.0974. 0146