

SBC assina acordo com Ministério da Saúde

O Ministério da Saúde e a SBC assinaram, no dia 3 de setembro, termo de cooperação direcionado à elaboração de políticas públicas de saúde cardiovascular. A formalização da parceria é resultado de uma série de ações postas em prática pela atual diretoria para interferir positivamente na formulação desses projetos.

A assinatura aconteceu em Brasília e a consequência imediata, segundo o presidente da SBC, Antonio Carlos Palandri Chagas, é que as iniciativas do governo Federal para reduzir as 300 mil mortes ocorridas por ano no Brasil em decorrência de problemas cardiovasculares passam a ter o respaldo científico da SBC.



Foto: Gustavo Lima

Para Chagas, é gratificante verificar que o Ministério da Saúde reconhece a importância científica da SBC. “É mais gratificante ainda saber que o termo de cooperação assinado beneficiará centenas de milhares de pessoas que, graças a esse trabalho conjunto, terão menor risco de sofrer problemas cardíacos e maior possibilidade de recuperação, caso já sejam cardiopatas”.

O acordo tem a vigência inicial de cinco anos. Para sua implementação, a SBC irá designar representantes para trabalhar junto ao ministério. Chagas lembra, no entanto que, embora o termo de cooperação seja abrangente, a gravidade do tema exige, tanto do poder público como dos cardiologistas ligados à entidade, um esforço muito grande para reduzir efetivamente a mortalidade por doenças cardiovasculares.

Após assinatura, ministro José Gomes Temporão terá respaldo da SBC no combate à doença cardiovascular.

continua ▶

Foto: Ruben Silva / MS



Acordo foi firmado em Brasília na presença de autoridades do setor.

Conheça alguns tópicos do acordo

Epidemia: o documento leva em conta que as doenças cardiovasculares já se tornaram verdadeira epidemia no país.

Mortalidade: mais de 30% dos óbitos no Brasil têm essas moléstias como causa, que também são importante fator de incapacitação, de perda de produtividade e de qualidade de vida.

Propostas: o texto reconhece a necessidade de aprimorar as estratégias para a promoção da saúde cardiovascular e leva em conta a necessidade da prevenção, do diagnóstico precoce, do tratamento e da reabilitação.

Atribuições: a SBC, porta-voz de quase 12 mil cardiologistas, é a entidade capaz de indicar as propostas mais eficazes para o atendimento das cardiopatias e de qualificar profissionais de saúde.

Ações: serão elaborados protocolos técnicos científicos e manuais sobre as doenças, tanto para os profissionais da saúde como, em linguagem adequada, para a clientela do SUS.

Prevenção: também serão desenvolvidas campanhas educativas voltadas à prevenção dos fatores de risco - tabagismo, sedentarismo, hipertensão arterial, obesidade, diabetes e colesterol elevado.

SBC participa de projeto de saúde do homem

Foto: A C Bertagnoli



Projeto, segundo representante do governo federal Ricardo Cavalcanti, será pautado em prevenção e tratamento.

Também com o governo Federal está sendo acertada a participação da SBC no futuro Centro de Referência da Saúde do Homem, dedicado ao público masculino. A iniciativa irá suprir a falta de uma instituição voltada especificamente para esse sexo e justifica-se no fato de que as doenças cardiovasculares são a maior causa de morte de homens com mais de 45 anos no Brasil.

“Temos que promover uma coordenação que objetive tanto a prevenção como o tratamento dessas moléstias”, esclarece o coordenador da área técnica do Ministério da Saúde, Ricardo Cavalcanti.

O centro deverá funcionar em Campinas, com foco no público masculino entre 25 e 59 anos. A idéia é que a experiência sirva como modelo para implantação de outras unidades no restante do país.

Educação e indústria também no alvo da ação

A SBC firmará acordo de cooperação com a Secretaria da Educação de São Paulo que facilitará o acesso da entidade ao Programa “Escola da Família” e à “Rede do Saber”, através das quais já estão sendo feitas apresentações e alertas em videoconferência para 2.200 escolas estaduais.

A SBC também renovou protocolo de intenções com a Conferência Nacional da Indústria e o Serviço Social do Comércio (CNI/SESI) que há 10 anos leva um programa de prevenção de doenças cardiovasculares para 30 milhões de trabalhadores e seus familiares das indústrias ligadas ao serviço.

Antonio Carlos Brito Maciel, superintendente corporativo da CNI, com o presidente da SBC e demais participantes na renovação da parceria entre as entidades.



Foto: Gustavo Lima

“Cada vez mais estaremos ao lado do associado”

Cinquenta diretores da SBC, de seus departamentos e regionais reuniram-se no Fórum de Qualidade Assistencial realizado entre os dias 26 e 27 de julho em São Paulo. Com o tema “A Visão Assistencial da SBC e a Política de Saúde Cardiovascular no Brasil”, foram discutidos no encontro a responsabilidade social da SBC, a formação e a qualificação do cardiologista brasileiro, o mercado de trabalho do médico, bem como as perspectivas futuras.

“Há tempos precisávamos discutir o próprio papel da SBC junto aos quase 12 mil associados”, justifica o coordenador do evento, Emilio Cesar Zilli, diretor de Qualidade Assistencial da SBC. Ele atribui o sucesso do encontro à demanda reprimida das regionais e dos departamentos de integrar uma discussão como a do fórum.

O evento mostrou, segundo ele, que o cardiologista de qualquer rincão está preocupado com a valorização profissional e com o amparo

oferecido pela entidade que o representa. O anseio vem de encontro às bases da nova SBC. “Cada vez mais estaremos ao lado do associado para ajudá-lo a lutar não só pela melhoria da saúde cardiovascular no Brasil, mas também pela valorização do profissional, trabalhador que faz jus a um rendimento condizente com o esforço necessário para que alguém se torne cardiologista”, esclarece Zilli.

Com palestras do ex-ministro Adib Jatene, do coordenador da área técnica do Ministério da Saúde, Ricardo Cavalcanti, e dos presidentes da Associação Médica Brasileira (AMB), José Luiz do Amaral, futuro e atual da SBC, Jorge Ilha Guimarães e Antonio Carlos Palandri Chagas, também foram abordados assuntos como a saúde do homem no contexto nacional, os projetos conjuntos com o Ministério da Saúde, a preparação e a implementação de diretrizes e o papel dos congressos.

Segundo Zilli, coordenador do Fórum de Qualidade Assistencial, a SBC irá lutar pela valorização do profissional cardiologista.



Fotos: A.C. Bertagnoli

Estaduais ganham voz na discussão

O coordenador de Planejamento e Infra-Estrutura da SBC, Miguel Antonio Moretti, destaca a oportunidade que o Fórum de Qualidade Assistencial ofereceu de discussão dos temas por um colegiado em que tiveram voz representantes de diversos estados brasileiros.

“Os presentes mostraram a realidade da cardiologia em cada região, realidade naturalmente diversa em um país de tão grandes proporções”. Ele cita,

entre outras, diferenças em relação à formação, aos recursos financeiros das instituições e à disponibilidade de equipamentos.

Se por um lado há particularidades entre os estados, por outro, avalia Moretti, toda a categoria mostrou-se preocupada com a má formação dos médicos em muitos estabelecimentos de ensino e valorizou a decisão de revalidar o título de especialista.

“O fórum foi extremamente produtivo. Seu grande mérito é ter discutido o espaço do médico no mercado de trabalho.”

Mário de Seixas Rocha,
presidente do Departamento de
Fisiologia Cardiorespiratória

“Nós, das regionais, atuamos como multiplicadores junto aos médicos de cada região.”

**Deuzeny Tenório
Marques de Sá,**
presidente da SBC/PE

“Destaco a abertura de espaço para que as regionais possam se manifestar e debater temas de seu interesse.”

Joel Alves Pinho,
presidente da SBC/BA

“Hoje qualquer associado tem liberdade para levar seus problemas ao presidente da SBC, que se tornou extremamente democrática.”

Brivaldo Markman Filho,
diretor de Relações com
Estaduais e Regionais



Tabagismo tratado no lugar certo^{1,2}

CHAMPIX* O poder para parar³⁻⁷

tartarato de vareniclina

Champix* oferece chance **16** vez maior de permanecer abstinente após um ano vs TRN, quando comparados ao placebo⁸

12 semanas de tratamento completo^{3,4}

4x mais chances de parar comparado ao placebo^{3,4}
(odds ratios (OR): Gonzales et al = 3,85; Jorenby et al = 3,85)

2x mais chances de parar comparado à bupropiona SR^{3,4}
(odds ratios (OR): Gonzales et al = 1,93; Jorenby et al = 1,90)



Fale Pfizer
0800-16-7575
www.pfizer.com.br
telepfizer@pfizer.com

Referências Bibliográficas: 1. Raw M, Andersen P, Betra A, for the World Health Organization European Partnership Project to Reduce Tobacco Dependence. WHO Europe evidence based recommendations on the treatment of tobacco dependence. *Tob Control* 2002; 11:44-46. 2. INCA (Instituto Nacional do Câncer). Website: www.inca.gov.br. 3. Gonzales D, Ramnad S, Nides M, et al, for the Varenicline Phase 3 Study Group. Varenicline, an $\alpha_4\beta_2$ nicotinic acetylcholine receptor partial agonist, vs sustained-release bupropion and placebo for smoking cessation: a randomized controlled trial. *JAMA*. 2006;296:47-55. 4. Jorenby DE, Hays JT, Rigotti NA, et al, for the Varenicline Phase 3 Study Group. Efficacy of varenicline, an $\alpha_4\beta_2$ nicotinic acetylcholine receptor partial agonist, vs placebo or sustained-release bupropion for smoking cessation: a randomized controlled trial. *JAMA*. 2006;296:56-63. 5. Tonstad S, Tønnesen P, Hajek P, Williams KE, Billing CB, Reeves KR, for the Varenicline Phase 3 Study Group. Effect of maintenance therapy with varenicline on smoking cessation: a randomized controlled trial. *JAMA*. 2006;296:64-71. 6. Gillan M, Keeling M, Asif A, Siddiqui. Varenicline: A Review of its Use as an Aid to Smoking Cessation Therapy. *CNS Drugs* 2006; 20 (11): 945-960. 7. Bula do produto aprovada pela Anvisa. 8. Ping Wu, Kumanan Wilson, Popay Dimoulas and Edward J Mills. Effectiveness of smoking cessation therapies: a systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health* 2006; 6:300 doi: 10.1186/1471-2458-6-300.

USO ADULTO. VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA. Reg. MS - 1.0216.0209 - A PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO. * MARCA DEPOSITADA

Phizer
Saúde para uma vida melhor

Você pode virar essa página

ANÚNCIO DIRIGIDO À CLASSE MÉDICA. INFORMAÇÕES PARA PRESCRIÇÃO NO CORPO DESTA PUBLICAÇÃO

SBC reúne força-tarefa contra febre reumática

Governos federal, do estado da Bahia e de Salvador, além das sociedades de Reumatologia e Pediatria reuniram-se a convite da SBC, entre os dias 1º e 2 de agosto, para discutir a elaboração das Diretrizes Brasileiras sobre Diagnóstico, Tratamento e Prevenção da Febre Reumática. A ação faz parte da campanha iniciada este ano para controle da moléstia que ainda faz 500 mil novas vítimas e causa 350 mil mortes por ano, quase exclusivamente nos países em desenvolvimento.

Na avaliação do coordenador do evento, Paulo Barbosa, vice-presidente da SBC, a preparação do documento é importante, mas representa apenas o primeiro passo. “O engajamento dos vários níveis de governo é vital para que a iniciativa da SBC resulte em ações eficazes para o combate à febre reumática”, enfatiza. Segundo ele, somente com o envolvimento das autoridades de todos os níveis a divulgação pretendida será alcançada.

Prestigiaram o evento o presidente da Câmara dos Deputados, Arlindo Chinaglia, os secretários da Saúde da Bahia, Jorge Solla, e de Salvador, José Carlos Brito, além dos presidentes das sociedades brasileiras de Reumatologia, Fernando Neubarth, e de Pediatria, Dioclécio Campos Júnior.

“É gratificante sentir que as sociedades de Pediatria e de Reumatologia não só entenderam o alcance de nossa proposta, mas imediatamente se perfilaram conosco na campanha que foi desencadeada”, elogia o presidente da SBC, Antonio Carlos Palandri Chagas, que também destaca a participação de especialistas do Sul, Sudeste, Norte e Nordeste, já que a febre reumática ocorre em todos os estados.



Foto: Maria Christina Souza

Três níveis de governo abraçam causa da SBC: (e/d) Jorge Solla, Paulo Barbosa, Antonio Carlos Palandri Chagas, Arlindo Chinaglia e José Carlos Brito.

A doença em números

Quantidade de internações por região ao longo de 24 meses:

2.207 - Norte

7.920 - Nordeste

12.369 - Sudeste

5.260 - Sul

2.075 - Centro-Oeste

Custo: R\$ 162 milhões no atendimento e tratamento

Fonte: Sistema Único de Saúde (SUS)

Seu passado: vale a pena guardar ?

Se você tem fotos, slides, negativos antigos, VHS, VHS-C e filmes da sua Câmera digital e quer guardar para sempre na lembrança, entre em contato conosco. Fazemos uma cópia segura destes momentos em CD ou em DVD com opção de "Slide Show" caso você queira.



Preços:

Negativos, Slides e Fotos: R\$ 0,70 cada

Slides Shows de fotos: R\$ 40,00 cada

VHS para DVD sem edição com menu = 50,00

Edição de vídeo: R\$ 40,00 por hora

Luiz Carlos | Tels: (11) 3167-6031 | 9310-6849

llsca@digitalaqui.com.br www.digitalaqui.com.br

PVRI e SBC contra hipertensão pulmonar

Ghazwan Butrous, da Universidade de Kent, Reino Unido, foi recebido na sede da SBC em São Paulo, no dia 26 de agosto, para um café da manhã durante o qual foram acertados os detalhes do trabalho conjunto com o Pulmonary Vascular Research Institute (PVRI) para pesquisa e tratamento da hipertensão pulmonar no Brasil. O instituto, que apresentou duas sessões conjuntas com a SBC durante o 63º Congresso Brasileiro de Cardiologia, trabalha com 68 instituições de 24 países.

Na avaliação de Butrous, que responde pela cadeira de Cardiopulmonary Sciences no Kent Institute of Medicine and Health, o acordo de cooperação com a SBC é muito importante, pois sabidamente a hipertensão pulmonar é muito mais preocupante nos países em desenvolvimento (ver quadro).

Hipertensão pulmonar no Brasil

Estima-se que, no país, apenas 20% dos 5 mil casos existentes sejam adequadamente atendidos, sem contar a hipertensão pulmonar decorrente da esquistossomose. Isso se deve às características diversas de desenvolvimento das regiões brasileiras. No Brasil, além da esquistossomose, a Aids, a doença de Chagas e as doenças reumáticas valvares tornam mais comum a hipertensão pulmonar.

Fonte: Grupo de Estudos sobre a Circulação Pulmonar

Um dos maiores desafios, disse, é o diagnóstico precoce, sobretudo nos casos em que a doença é associada a defeitos cardíacos congênitos, para o que se torna necessário aumentar a visibilidade do tema tanto para a sociedade leiga quanto para os próprios médicos.

“O sucesso do tratamento, seja clínico, cirúrgico, ou clínico-cirúrgico, tem maior chance à medida que a doença é identificada precocemente”, lembrou. A cooperação com o PVRI será baseada num protocolo com 12 meses iniciais de duração. A possibilidade de intercâmbio de especialistas brasileiros e estrangeiros será avaliada.

Do encontro, presidido pelo presidente da SBC Antonio Carlos Palandri Chagas, participaram o diretor Científico do Grupo de Estudos sobre a Circulação Pulmonar (Gecip), Antonio Augusto Lopes, do Instituto do Coração (InCor), e especialistas do Instituto Dante Pazzanese, da Unicamp, do HCor e da Beneficência Portuguesa.

Além dessas instituições, segundo Antonio Augusto, também a Universidade Federal de São Paulo e a Santa Casa de Misericórdia têm equipes que trabalham com hipertensão pulmonar. Ele relatou ainda que em São Paulo há seis centros envolvidos com o problema.



E/d: Carlos Regenga Ferreiro do Hcor, Antonio Augusto Lopes (Gecip), Ghazwan Butrous (PVRI) e Chagas, presidente da SBC.

Foto: Sebastian Gondim

Excelência da cardiologia brasileira no Europeu

Munique foi o último destino do projeto SBC Sempre Presente. Depois de participar dos congressos mundial (Buenos Aires), português (Vila Moura) e do American College (Chicago), a entidade marcou presença no Congresso Europeu de Cardiologia, realizado entre 30 de agosto e 3 de setembro, na Alemanha.

Dentro da iniciativa de conquistar visibilidade nos maiores fóruns internacionais de cardiologia, a SBC montou estande no centro de convenções onde ocorreu o evento com o patrocínio da Daiichi Sankyo. Além dos serviços oferecidos, o local foi ponto de apoio para os brasileiros que acompanharam e integraram a programação científica do congresso.

O coordenador de Planejamento e Infra-Estrutura

da SBC, Miguel Antonio Moretti, explica que a ação também integra decisão de aumentar a interface com as congêneres internacionais.

“Estamos aumentando nossa atuação junto com o sistema público de saúde, atuamos da mesma forma junto ao segmento empresarial, aumentamos o relacionamento com os sócios e, igualmente, trabalhamos para mostrar ao restante do mundo a excelência da cardiologia brasileira”.

Para ele, o evento europeu é um verdadeiro congresso mundial. Por isso, conclui, trata-se de excelente oportunidade para reafirmar que o Brasil tem uma cardiologia de primeiro mundo.



Excelência no ensino de Ecocardiografia e Ecografia Vascular

Cursos 2008 - Vagas limitadas

Ecocardiografia
15 a 21 de novembro

Ecocardiografia Pediátrica
Consulte

Ecocardiografia - Curso Prático de Reciclagem **NOVO!**
09 a 12 de outubro

Eco de Estresse Farmacológico
17 a 20 de setembro

Eco Transesofágico
10 a 13 de novembro

Ecografia Carótidas e Vertebrais **NOVO!**
30 de setembro a 04 de outubro



Novo endereço: Av. Jabaquara, 476 - Vila Mariana
Próximo ao Metrô Praça da Árvore
Fones: (11) 2577-0383 e 0800 726 3944
Confira nossa programação para outros cursos www.cetrus.com.br





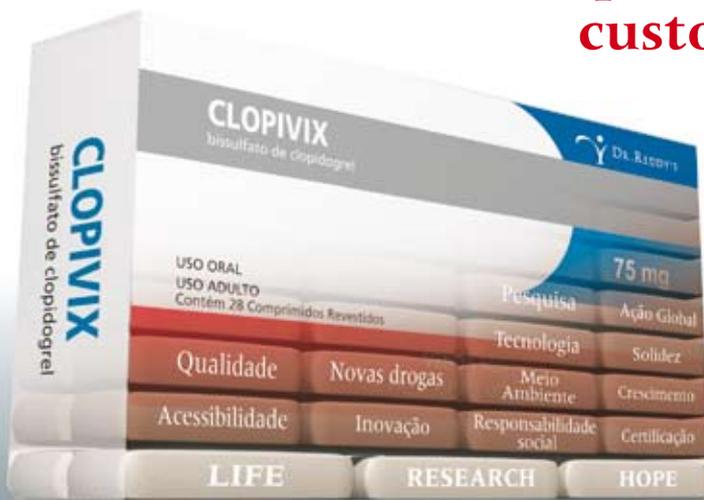
ClopiVix

bissulfato
clopidogrel

Bioequivalente e
farmacoequivalente
ao produto de
referência

Seletividade, Eficácia e Economia
na prevenção e tratamento de eventos cerebrovasculares.¹

**A qualidade que o médico exige ao
custo que o paciente pode pagar.**



- Mais acessível que o genérico.
- Promove a adesão e a continuidade do tratamento.

Caixas com 14 e 28 comprimidos revestidos.

Referências Bibliográficas: 1. Antiplatelet Trialists' Collaboration. Secondary prevention of vascular disease by prolonged antiplatelet treatment. *BMJ* 1988;2%:320-31.

CLOPIVIX - bissulfato de clopidogrel - USO ADULTO - Via oral - Comprimidos revestidos contendo 97,875 mg de clopidogrel, correspondendo a 75 mg de clopidogrel base. **INDICAÇÕES:** Redução de eventos aterotrombóticos em pacientes com história recente de AVC isquêmico ou de IAM, ou com doença arterial periférica estabelecida. Nos pacientes com síndrome coronária aguda, incluindo tanto aqueles controlados clinicamente quanto os submetidos a intervenção coronária percutânea. **POSOLOGIA:** Um comprimido (75 mg) uma vez ao dia, concomitante ou não às refeições. **CONTRA-INDICAÇÕES:** CLOPIVIX é contra-indicado em pacientes com hipersensibilidade conhecida ao clopidogrel ou a qualquer dos componentes do produto; Pacientes com sangramento patológico ativo, com úlcera péptica ou hemorragia intracraniana. Não há experiência suficiente de uso de clopidogrel em grávidas ou lactantes e o medicamento deve ser evitado nessas condições. A segurança e a eficácia em crianças ainda não foram estabelecidas. **ATENÇÃO: ESTE MEDICAMENTO É UM SIMILAR QUE PASSOU POR TESTES E ESTUDOS QUE COMPROVAM A SUA EFICÁCIA, QUALIDADE E SEGURANÇA, CONFORME LEGISLAÇÃO VIGENTE.** Estudos mostram que a tolerabilidade do clopidogrel foi similar à do ácido acetilsalicílico. Os efeitos mais comumente observados são: cefaléias, tonturas e parestesias, vertigens (raros), diarréia, dor abdominal, dispepsia, úlcera gástrica e duodenal, gastrite, vômitos, náusea, constipação, flatulência, aumento do tempo de hemorragia e plaquetopenia, erupção cutânea, prurido, neutropenia, leucopenia e eosinofilia. Outros efeitos raros encontrados: Síndromes hemorrágicas (hemorragia intracraniana, gastrointestinal e retroperitonea); foram reportados casos graves de síndrome hemorrágica cutânea (púrpura), músculo-esquelética (hemartrose, hematoma), hemorragia ocular (conjuntival, intra-ocular, retiniana), epistaxis, síndrome hemorrágica do trato respiratório (hemoptise, hemorragia pulmonar), hematúria e hemorragia de feridas cirúrgicas; Doenças do sangue e do sistema linfático: - Muito raros: Púrpura Trombocitopênica Trombótica (PTT), Trombocitopenia grave, Agranulocitose, Granulocitopenia, Anemia aplásica/Panцитopenia, Anemia. Doenças do sistema imunitário: - Muito raros: Reações anafiláticas; Perturbações do foro psiquiátrico: Muito raros: Estados confusionais e Alucinações; Doenças do sistema nervoso: - Muito raros: Alterações gustativas; Vasculopatias: - Muito raros: Vasculite, Hipotensão; Doenças respiratórias, torácicas e do mediastino: - Muito raros: Broncoespasmo, Pneumonia intersticial. Doenças gastrointestinais: - Muito raros: Pancreatite, colite (incluindo colite ulcerosa ou linfocítica), Estomatite; Afeções hepatobiliares: - Muito raros: Insuficiência hepática aguda, Hepatite; Afeções dos tecidos cutâneos e subcutâneos: - Muito raros: Angioedema, Dermatite bolhosa (eritema multiforme, Síndrome de Stevens-Johnson, Necrólise epidérmica tóxica), Rash eritematoso, Urticária, Eczema e Líquen plano; Afeções musculo-esqueléticas, dos tecidos conjuntivos e dos ossos: - Muito raros: Artralgia, Artrite, Mialgia; Doenças renais e urinárias: - Muito raros: Glomerulonefrite Perturbações gerais e alterações no local de administração: - Muito raros: Febre. Exames complementares de diagnóstico: - Muito raros: Alterações dos parâmetros laboratoriais da função hepática, Aumento da creatinina sanguínea. M.S.: 1.5143.0013.004-7 (28 cpr rev). M.S.: 1.5143.0013.006-3 (14 cpr rev). Farmacêutico Responsável: Erisson Renato Jara Jerola - CRF/SP-16.445. **VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.**

Trabalhadores com coração saudável



As empresas poderão contar, brevemente, com um programa de assessoria para prevenção da doença cardiovascular entre seus funcionários. A idéia prevê que forças-tarefas da SBC sejam colocadas à disposição para avaliação dos fatores de risco dos trabalhadores e para divulgar hábitos saudáveis de vida.

Através da Diretoria de Promoção à Saúde (SBC/Funcor) que irá implementar o projeto, a SBC pretende mostrar ao empresário que a prevenção cardíaca tem importante significado econômico. Como a empresa despende, em média, dois anos para qualificação de um funcionário, explica o coordenador de Planejamento e Infra-Estrutura Miguel Antonio Moretti, cada vez que esse colaborador afasta-se, o prejuízo é grande. “Pior ainda, quando

se torna inválido para o trabalho devido a um problema cardíaco”.

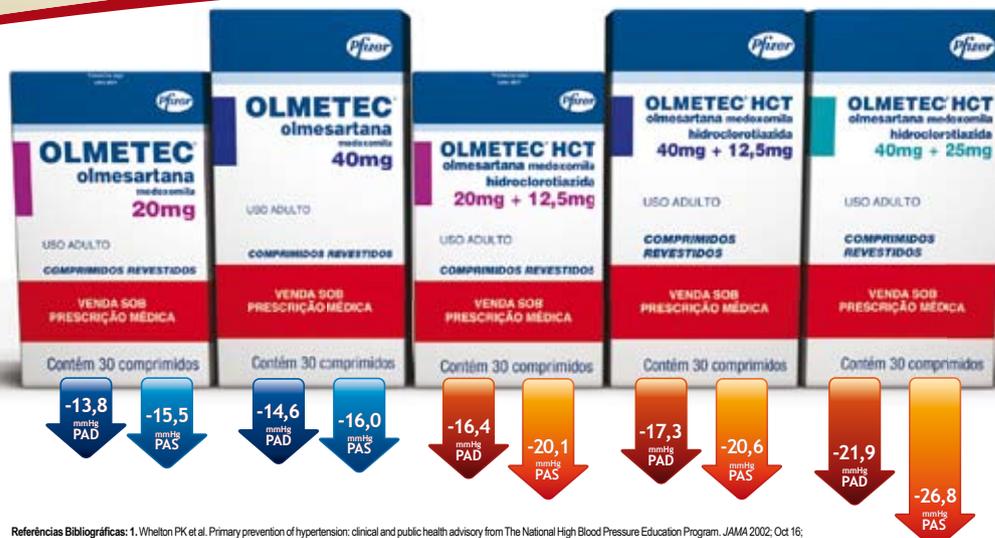
Com o apoio da SBC, os funcionários das empresas que vierem a se conveniar terão a pressão arterial controlada e serão incentivados a abandonar o fumo, a combater a obesidade e a praticar exercícios físicos. O resultado será mais qualidade de vida para os trabalhadores e melhores resultados para a empresa.

Olmotec
olmesartana medoxomila

Olmotec HCT
olmesartana medoxomila + hidroclorotiazida

Eficácia e proteção em todos os estágios da hipertensão¹⁻⁴

REDUÇÃO MÉDIA DA PRESSÃO ARTERIAL³



Bulas resumidas em outra página desta publicação.

Fale Pfizer
0800-16-7575
www.pfizer.com.br
falepfizer@pfizer.com



Saúde para uma vida melhor

Cardioclick
.com.br
O site do seu coração

Referências Bibliográficas: 1. Whelton PK et al. Primary prevention of hypertension: clinical and public health advisory from The National High Blood Pressure Education Program. JAMA 2002; Oct 16; 288(15): 1882-8. 2. Giles TD, Robinson TD. Effects of olmesartan medoximil on systolic blood pressure and pulse pressure in the management of hypertension. Am J Hypertens. 2004 Aug; 17(8):690-5. 3. Chrysant SG, et al. Evaluation of antihypertensive therapy with the combination of olmesartan medoximil and hydrochlorothiazide. Am J of Hypertension 2004; 17(3): 252-259. 4. Neutel JM, et al. Use of an Olmesartan Medoximil-Based Treatment Algorithm for Hypertension Control. J Clin Hypertens (Greenwich) 2004 Jun;6(6):346.

Olmotec® MS 1.0216.0105 - Olmetec® HCT 1.0216.0169- Uso Adulto. Uso Oral. Venda sob prescrição médica. - A persistirem os sintomas, o médico deverá ser consultado.



Fotos: César Teixeira

A SBC e a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) reuniram-se, em meados de julho, para traçar ações a serem desenvolvidas em conjunto. A idéia é aumentar a aproximação entre as entidades em benefício do conhecimento da especialidade e, com isso, melhorar os diagnósticos e os tratamentos nesse campo relativamente novo em que o país tem desenvolvido intenso trabalho de pesquisa. Na primeira foto, da esquerda para direita: Jorge Yussef Afiune, diretor da SBP; Ieda Biscegli Jatene, presidente do Departamento de Cardiologia Pediátrica; Antonio Carlos Palandri Chagas, presidente da SBC; Deoclécio Campos Júnior, presidente da SBP e Denis Alexander Rabelo Burns, diretor da SBP.



REDUÇÃO DO COLESTEROL

O que determina a sua escolha?

- Potência na redução do LDL-C ^{2,3,7,8,9}
- Excelente perfil de tolerabilidade ^{5,6}
- Programa Mais Pfizer: 20 e 40 mg ao mesmo custo de 10 mg*

- Flexibilidade de doses iniciais: 10, 20, 40 e 80 mg ^{1,3}
- Evidências na redução de eventos cardiovasculares ¹⁰⁻¹⁸

* O Programa Mais Pfizer foi criado pelos Laboratórios Pfizer para facilitar a adesão ao tratamento medicamentoso prescrito pelo médico. Para obter informações detalhadas ligue gratuitamente para 0800 12 66 44 ou acesse www.maispfizer.com.br. A Pfizer reserva-se o direito de alterar ou interromper o Programa.

Pensando bem, por que escolher outro?



LÍPITOR®

atorvastatina cálcica

Sua escolha desde o início¹⁻⁶


Fale Pfizer
 0800-16-7575
www.pfizer.com.br
fpfizer@pfizer.com


Saúde para uma vida melhor

Laboratórios Pfizer Ltda. - Rua Alexandre Dumas, 1860 - São Paulo - SP - CEP 04717-904 CNPJ 46.070.888/0019-98
 © Copyright Laboratórios Pfizer Ltda. 2008 Todos os direitos reservados. www.pfizer.com.br


Cardioclick
 O site do seu coração

Informações para a prescrição no corpo desta publicação. A persistência dos sintomas ou o médico deverá ser consultado. Uso adulto e pediátrico acima de 10 anos de idade. VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA. MS-1.0216.0180

Foto: João Alfredo



O presidente da SBC, **Antonio Carlos Palandri Chagas**, foi um dos agraciados com a “Ordem do Mérito Judiciário do Trabalho”, comenda criada há 38 anos para homenagear personalidades que se destacam em seu campo de atuação. A condecoração, no grau de comendador, entregue pelo ministro do Tribunal Superior do Trabalho (TST) José Levenhagen, aconteceu no prédio do Superior Tribunal do Trabalho, em Brasília, no dia 11 de agosto, data que comemora a instalação dos Cursos Jurídicos no Brasil. Na mesma ocasião, foram agraciadas outras personalidades.

À frente da curva.

PERIMOUNT
VALVE

1981

Carpentier-Edwards
PERIMOUNT
Bioprótese
Aórtica

1998

Carpentier-Edwards
PERIMOUNT
Bioprótese
Mitral Plus

2002

Carpentier-Edwards
PERIMOUNT
Bioprótese
Magna Aórtica

2005

Carpentier-Edwards
PERIMOUNT
Bioprótese
Magna Mitral

2006

Carpentier-Edwards
PERIMOUNT
Bioprótese de Pericárdio
Theon

2007

Carpentier-Edwards
PERIMOUNT
Aórtica
Magna Ease

500.000 implantes. Desenho hemodinâmico.
Uma nova MAGNAtude de possibilidades.



Edwards
LIFESCIENCES

Edwards Lifesciences • Rua Verbo Divino, nº 1.547 • 1º andar • Chácara Santo Antônio • 04719-002 • São Paulo • SP • Brasil
Tel.: 11 5567-5200 • Fax: 11 5567-5337 • www.edwards.com

Referências disponíveis sob solicitação. Ver instruções para uso quanto às informações completas de prescrição. Edwards, Magna Ease e PERIMOUNT Theon são marcas registradas da Edwards Lifesciences Corporation. Edwards Lifesciences, o logotipo estilizado E, Carpentier-Edwards, Magna, PERIMOUNT e PERIMOUNT Plus são marcas registradas da Edwards Lifesciences Corporation e estão registradas no Escritório de Patentes e Marcas dos Estados Unidos. © 2007 Edwards Lifesciences LLC. Todos os direitos reservados. AR02518

Informação para o público leigo

De Coração

Um canal exclusivo para comunicação com o público leigo é o que a SBC oferece através do *De Coração*. Transmitido por 12 canais comunitários em vários estados (ver quadro), o programa está no ar há quase dez anos, divulgando informações sobre prevenção, possibilidades diagnósticas e tratamentos.

Apresentado por Romeu Meneghello e Andrea Loures, que se revezam em entrevistas com diferentes cardiologistas brasileiros, o *De Coração* é pautado nas dúvidas do público leigo, muitas delas registradas no “Coração On Line” - serviço criado pela SBC para responder questões

sobre os mais diversos assuntos da cardiologia e disponível no endereço <http://prevencao.cardiol.br/coracaoonline>.

Apesar de excelente canal para prestação de serviço de utilidade pública, o programa necessita de maior divulgação, segundo o diretor de Promoção à Saúde Cardiovascular, Rui Fernando Ramos. Para ele é necessário que os cardiologistas “prescrevam” o *De Coração* a seus pacientes, pois ele permite ao telespectador conhecer o que está sendo realizado e o que está disponível em nosso país.

Confira a programação e recomende o *De Coração*

Canal	Dias e horários
TV Senado	sábado e domingo às 4h30, 8h e 23h30
TV Comunitária de Belo Horizonte	terça e sexta às 18h
TV Unama (via Band) de Belém	quarta às 20h
TV Comunitária de Maceió	terça e sexta às 18h
TV Comunitária da cidade de São Paulo	domingo às 22h
TV Universitária de Uberlândia	segunda e sexta às 19h
TV Universitária de Natal	segunda às 20h e sexta às 19h
TCM Canal 10	domingo às 20h e terça às 13h
TV Nazaré	quarta às 22h e domingo às 16h30
TV Legislativa de Blumenau	segunda às 14h e sexta às 20h
TV Cascavel	durante programação semanal
FURG TV/ RS	sábado e domingo às 20h
TV Mogi das Cruzes/SP	durante a programação semanal
TV Cruzeiro/SP	segunda às 18h30

O *De Coração* também está no ar, 24 horas por dia, sete dias por semana, no portal Cardiol.

Clique e assista: <http://prevencao.cardiol.br/tvsbcfuncor/>



Multiplicando espectadores

Além das emissoras em que é transmitido, a SBC disponibiliza cópias dos programas para reprodução nas salas de espera de hospitais e clínicas. Também a Rede de Saúde da Secretaria de Educação de São Paulo começará a divulgar o *De Coração* em breve.