



- Planejamento estratégico definirá ações dos próximos anos

Pág. 7

- SBC, mais uma vez, em sessão conjunta no ACC

Págs. 14 e 15

- Exame do TEC em edição para formados há mais de 15 anos

Pág. 40

- Proposto modelo inédito de parceria com a indústria

Pág. 8

- Mais divulgação para o Selo de Aprovação SBC

Pág. 21



Foto: Sérgio Huotliver/SBC

Diretoria 2010-2011 apresenta proposta para biênio

Fomento à pesquisa, registros e educação continuada estão entre as prioridades da gestão

Págs. 5 e 6

V Prêmio ABC homenageia os melhores de 2009

Evento, com conferência internacional, também rendeu homenagem aos revisores do periódico

Págs. 33 e 34



Foto: Sebastian Gondim/SBC

A **Micromed** agora tem
Holter e MAPA

 MICROMED

0800 643 2727

www.micromed.ind.br



Jornal SBC é o boletim informativo da Sociedade Brasileira de Cardiologia, uma publicação bimestral com tiragem de 11 mil exemplares.

Presidente da SBC
Jorge Ilha Guimarães

Diretor de Comunicação
Miguel Antonio Moretti

Editor
Ibraim Masciarelli

Co-editores
Antonio Sergio Cordeiro da Rocha (RJ)
Nabil Ghorayeb (SP)
Oscar Pereira Dutra (RS)

Redação
Av. Marechal Câmara, 160/330
Centro - CEP: 20020-907
Rio de Janeiro - RJ
Telefone: (21) 3478-2700
e-mail: jornalsbc@cardiol.br

Departamento Comercial
Telefone: (11) 3411-5500
e-mail: comerciaisp@cardiol.br

Jornalista Responsável
José Roberto Luchetti, Mtb 30.638

Produção Editorial e Edição de Textos
SBC - Núcleo Interno de Publicações

Projeto Gráfico e Diagramação
SBC - Núcleo Interno de Design

Os artigos assinados não refletem necessariamente a opinião do jornal.

Impressão
Prol Editora Gráfica

Sociedade Brasileira de Cardiologia
Av. Marechal Câmara, 160/330
Centro - CEP: 20020-907
Rio de Janeiro - RJ
Telefone: (21) 3478-2700
e-mail: sbc@cardiol.br

Filiada à Associação Médica Brasileira



índice

05 diretoria

17 informes amb

18 cbc

21 selo

22 regionais

26 departamentos

29 sbc na mídia

31 cardionautas

32 cardiol

33 arquivos brasileiros de cardiologia

37 jovem cardiologista

38 fora do consultório

39 educação

41 calendário



Jorge Ilha Guimarães

Presidente da SBC
Biênio 2010-2011

Iniciamos trabalhando e mostrando nossa intenção de fazer uma gestão aberta e participativa. Após a posse, em lugar de festa, promovemos uma reunião de planejamento estratégico com a presença da diretoria, dos presidentes dos departamentos e estaduais, colegas que estarão coordenando projetos e todos os que haviam apresentado programas ou ideias para a SBC.

Essa equipe de 107 pessoas trabalhou duro por dois dias e apresentou-nos um projeto de gestão que iremos cumprir. Como disse na reunião, não se reúne um grupo da qualificação deste, se não temos intenção de seguir todas as propostas apresentadas.

Vamos trabalhar de forma aberta, muito próximos dos departamentos e estaduais. Vejo minha função como o coordenador e o facilitador das ações da SBC. Nossa maior meta é uma grande participação de todos nos programas da SBC, é o entendimento de que a sociedade é de todos e não de um grupo que está na sua gestão. Esse grupo que reuni para dirigir nossa sociedade tem consciência de que seremos gestores da vontade da maioria.

Inúmeros projetos saíram da reunião, mas gostaria de enumerar alguns que penso que terão mais impacto e poderão dar nova face à nossa sociedade:

Na área científica, vamos criar um *board* científico composto pelo diretor Científico e pelos diretores científicos de todos os departamentos. Vamos também fazer o livro de cardiologia da SBC, que representará o pensamento científico de nossa sociedade e será o livro texto para a prova de especialista da SBC.

Na área da pesquisa, está acertado convênio com a Duke University, que treinará novos pesquisadores em todo o Brasil, sob supervisão e orientação da SBC.

Na educação continuada, vamos criar uma sala de web dentro da SBC, para divulgarmos nossos programas científicos. Vamos desenvolver grandes projetos de educação continuada, ligados às diretrizes, às estaduais e aos departamentos, cuja meta será treinar 10 mil cardiologistas durante a gestão.

Vamos iniciar um grande programa de registros, também utilizando os departamentos como base.

Na área social, iniciaremos um programa de grande repercussão, desenvolvido pelo Departamento de Hipertensão Arterial - "Eu sou 12 x 8". Também já estamos trabalhando com o governo para a redução de sal nos alimentos. Outro programa que estamos tentando viabilizar economicamente é um projeto

com a Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB), que resultaria na colocação de 100 mil agentes de saúde, trabalhando nos fatores de risco cardiovascular.

Vamos desenvolver, ainda, um forte programa de inclusão do jovem, em todas as atividades da nossa sociedade.

Na comunicação, iremos trabalhar de forma mais ativa, com *news* sobre novas matérias científicas, com um jornal, que represente o pensamento da cardiologia, com posicionamento perante os fatos que nos atinjam.

No campo internacional, ocorrerá a manutenção de todas as relações existentes, colocando-se como um dos objetivos uma aproximação maior da América Latina. Também já fechamos parceria com a American Heart Association para realização de *joint sessions*. O grupo encarregado das relações internacionais propôs um congresso anual, cujo tema será prevenção, com o nome de BrasilPrevent. A idéia é trazer os grandes nomes internacionais da área, de forma a possibilitar ao cardiologista brasileiro o contato mais próximo com eles em nosso próprio país.

Vamos criar a Universidade Corporativa da SBC, que abará uma série de atividades nas áreas de educação continuada, inclusive para os funcionários da entidade.

Vamos constituir um *board* da indústria, dentro da SBC, com caráter consultivo, visando a aproveitar o enorme potencial que nossos parceiros têm, nas áreas de marketing, comercial etc. Estamos ainda estudando a produção da Polipílula da SBC. Nossa participação seria apenas científica, em troca de *royalties* eternos.

Colegas, essas são as ações que foram priorizadas durante o planejamento estratégico e nas quais nos empenharemos nos próximos dois anos. Nossa sociedade pode e deve crescer na sua produção científica, na sua influência na comunidade, na divulgação dos fatos ligados à cardiologia, na defesa dos interesses de nossos pacientes e em tantas outras áreas de nossa atuação. Prometemos uma sociedade atuante, abrangente e aberta, olhando o futuro, sem comprometermos com grupos, defendendo nossos interesses.

Mas, para que possamos desenvolver todas essas maravilhosas ideias, necessitamos que cada um de vocês atue em seus locais de trabalho e de sua influência, trabalhando pelo nosso desenvolvimento e pelos nossos ideais.

Nova diretoria é empossada para gestão 2010-2011

A diretoria da SBC para o biênio 2010-2011 tomou posse no dia 18 de dezembro. Na presença dos presidentes da Academia Nacional de Medicina (ANM), local de realização da cerimônia, Pietro Novellino, da Associação Médica Brasileira (AMB), José Luiz Gomes do Amaral, do Conselho Federal de Medicina, Roberto Luiz D'Ávila, entre outras autoridades, o novo presidente da entidade, Jorge Ilha Guimarães, adiantou, para auditório lotado, alguns projetos de sua gestão.

Falando de improviso, enfatizou: “nossa atribuição é principalmente científica”, ao anunciar a criação de um *board* com todos os departamentos da SBC. Antecipou, igualmente, o que espera do convênio com a Duke University para fomentar a pesquisa, preparar pesquisadores e facilitar a busca de financiamentos.

Confessou “a menina dos olhos’ desta gestão será os registros, a serem iniciados em curtíssimo prazo. Vamos trabalhar muito na educação continuada”, insistiu, e previu uma infraestrutura, dentro da própria SBC, para a produção de vídeos próprios.

Jorge Ilha falou ainda da relação com o governo e aventou uma aproximação maior com a AMB e com o CFM para, unidos, terem mais força para intervir nas decisões que afetam o Brasil inteiro. Adiantou, também, que outra missão de grande importância será a inclusão do jovem cardiologista “que virá renovar nossa sociedade”.

E, no campo da comunicação, disse que, na sua gestão, o *Jornal SBC* será mais interpretativo, mostrando prós e contras dos grandes temas cardiológicos, podendo se tornar até um instrumento de pressão.

A priorização dessas propostas, não promessas, falou o novo presidente, caberia aos integrantes da reunião estratégica bem como a definição da linha de atuação para a realização de iniciativas como o pretendido congresso internacional de prevenção e a Universidade Corporativa da SBC. Projetos que poderão ser desenvolvidos, concluiu, na medida em que herda uma sociedade muito bem estruturada, com finanças equilibradas e com um corpo funcional gabaritado, fruto da gestão que se encerrava.

continua ►

Diante de auditório lotado, novo presidente da SBC, Jorge Ilha Guimarães, adiantou alguns projetos de sua gestão.



Foto: Sérgio Huoliver/SBC



Antes da assinatura do termo de posse, Jorge Ilha Guimarães e sua vice-presidente, Márcia de Melo Barbosa, prestaram uma homenagem ao presidente que deixou o cargo, Antonio Carlos Palandri Chagas.

Academia Nacional de Medicina

Fundada há 180 anos, sob o reinado do imperador D. Pedro I. Desde então, seus membros reúnem-se, toda quinta-feira, às 18h, fazendo da ANM a mais antiga e única entidade cultural e científica a reunir-se regular e ininterruptamente por tanto tempo. Suas instalações, na cidade do Rio de Janeiro, abrigam um dos poucos museus dedicados a divulgar a memória da medicina no Brasil, com acervo de cerca de 1.500 peças, divididas em nove coleções, e uma biblioteca que possui Anais da Academia Nacional de Medicina.

Mais informações: www.anm.org.br.



Excelência no ensino de
Ecocardiografia e US Vascular.

Ecocardiografia
06/06 a 11/06

Ecocardiografia – Interativo de Reciclagem
25/04 a 28/04 e 07/07 a 10/07

Ecocardiografia de Estresse Farmacológico
31/05 a 02/06

Ecocardiografia Fetal
17/04 a 19/04 e 21/07 a 23/07

Ecocardiografia Pediátrica
19/07 a 23/07

Ecografia Vascular
02/07 a 10/07

Ecografia Vascular – Arterial e Venoso Periférico
05/07 a 10/07

Ecografia Vascular – Artérias Carótidas e Vertebrais
30/07 a 03/08

Avançado e Preparatório para Prova de Título de Ecografia Vacular – SBACV
16/05 a 20/05

PARA MAIS INFORMAÇÕES

☎ 11 2577-0383
0800 7263944

✉ cetrus@cetrus.com.br

🏠 www.cetrus.com.br/sbc

CETRUS

SBC traça estratégias para os próximos dois anos

Na sequência da cerimônia de posse, a nova diretoria reuniu uma equipe multidisciplinar para sua I Reunião de Planejamento Estratégico. O evento, de dois dias, agrupou quase cem diretores, coordenadores, presidentes das sociedades estaduais, de departamentos, de grupos de estudo, além dos gerentes da entidade.

No encontro, supervisionado por consultoria contratada, foram propostos 11 temas para definição de projetos e priorização de ações que deverão ser levadas à frente pela nova diretoria (ver quadro). “A intenção é que, ao final desse trabalho, tenhamos um rumo para os trabalhos que serão desenvolvidos durante nossa gestão”, adiantou o presidente da SBC, Jorge Ilha Guimarães.

Ele explicou que caberia aos presentes decidir o que a entidade fará nos próximos dois

anos. Segundo ele, embora exista um grande número de propostas, é preciso definir como cada uma será implementada, analisando-se oportunidade, viabilidade, custos, fontes de financiamento, prazos, responsáveis pela execução do projeto etc.

A reunião de planejamento estratégico, afirmou, não será única, pois, no meio do ano, haverá uma segunda para avaliar os resultados e definir as próximas ações. Com isso, Jorge Ilha espera que a SBC tenha como prioridades aquelas que efetivamente são consideradas as mais importantes pelos associados e que as propostas gerem resultados efetivos, em função de terem recursos, metas e prazos bem definidos.

“ *O resultado foi um sucesso. As conclusões foram ricas, inspiradas, democráticas e, principalmente, viáveis. Se tivéssemos que apontar um fato significativo, diríamos que foi ver trabalhando ombro a ombro, ex-presidentes da SBC e colegas muito ilustres com todas as figuras proeminentes de cada estado brasileiro, todos visando exclusivamente construir o futuro de nossa sociedade.* ”

Ênio Leite Casagrande e Paulo Ernesto Leães
Coordenadores de Planejamento Estratégico da SBC

Leia, na íntegra, o relatório dos coordenadores de Planejamento Estratégico da SBC sobre a reunião nas páginas eletrônicas do *Jornal SBC*.

11 temas condutores

Área Científica
Educação Continuada
Registros
Pesquisa
Ações Sociais
Comunicação
Qualidade Assistencial
Relações com o Governo
Relações Internacionais
Desenvolvimento dos Estados
Inclusão do Jovem



Fotos: Sérgio Huoliver/SBC



Evento, de dois dias, agrupou quase cem diretores, coordenadores, presidentes das sociedades estaduais, de departamentos, de grupos de estudo, além dos gerentes da entidade

Board da indústria estabelece modelo inédito de parceria

A SBC realizou, no dia 4 de fevereiro, reunião inédita com suas principais parceiras na indústria farmacêutica. O objetivo: constituir um *board* para discussão dos programas e iniciativas conjuntas.

“Estabelecemos um diálogo com os representantes dessas empresas”, resumiu a diretora financeira da SBC, Andréa Araujo Brandão, que esteve à frente do encontro. Segundo ela, em vez do contato tradicional com a SBC apresentando uma ação e solicitando patrocínio, a reunião permitiu que as iniciativas fossem discutidas antes de sua implementação e desenvolvidas levando em conta os objetivos dos cardiologistas e também da indústria.

Durante o encontro, segundo a diretora financeira, as empresas tiveram oportunidade de explicar seus objetivos prioritários e de identificar os recursos para que as ações sejam eficazes. E a SBC, além de apresentar suas expectativas para o biênio, destacou as iniciativas importantes para a entidade.

A reunião, avaliou, propiciou uma aproximação entre a SBC e a indústria, com o debate franco sobre os projetos e com a criação de um ambiente propício ao surgimento de novas idéias. E, de tão positivo, já há a expectativa da realização de uma segunda edição, antecipou.

CFM abre discussão sobre ética

Também com a indústria farmacêutica, a SBC intermediou encontro com o Conselho Federal de Medicina (CFM) que abriu discussão sobre os conflitos de interesse entre médicos e laboratórios, à luz do novo Código de Ética da instituição.

“A reunião foi muito positiva”, analisou o presidente do CFM, Roberto Luiz D’Ávila. Segundo ele, há uma convergência de opiniões dos dois lados. Porta-voz das empresas presentes, o presidente da Daiichi Sankyo, Eloi Bosio, confirmou a avaliação da entidade e adiantou que executivos da indústria já vêm trabalhando na elaboração de diretrizes com esse objetivo. O documento, conforme Bosio, já teria, inclusive, sido apresentado à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

Ainda estiveram presentes, entre outras, a AstraZeneca, Sanofi-Aventis, MSD, Servier, Novartis e a EMS. O segundo encontro foi marcado para 29 de março, também na SBC, para o qual o CFM prevê mais interlocutores, com participação da indústria de equipamentos, da Associação Médica Brasileira e de representantes de outras sociedades médicas. O objetivo final, para D’Ávila, é a preparação de um protocolo com a definição de regras claras, transparentes e efetivas.



TECNOCLIN
Comércio, Manutenção e Calibração
de Equipamentos Médicos

CARDIOVERSOR

SISTEMA DE ERGOMETRIA

MON. MULTI-PARAMÉTRICO

DESFIBRILADOR

ECG-PC

Rua Peru, 64 - Jd. do Trevo - Campinas / SP
Fone/Fax: (19) 3278.2744 / 3278.2784
WWW.TECNOCLIN.COM.BR

Portal SBC

Um dos **maiores do mundo**
em **Cardiologia***



A SBC oferece para os seus associados e para o público em geral dois portais: um focado na atualização e ensino científico aos cardiologistas (cientifico.cardiol.br) e outro prestando serviços, orientando e informando sobre a prevenção de doenças do coração para o público leigo (prevencao.cardiol.br).



Para anunciar, entre em contato:
(11) 3411-5522
comercial@cardiol.br

Mais de 700.000 acessos ao mês

Educação médica à distância

Acesso à Revista ABC, Jornal SBC e Diretrizes

Link com as melhores publicações internacionais

Conteúdo científico e notícias dos mais importantes congressos mundiais

Informações e serviços para o público em prol da qualidade de vida e prevenção de doenças cardiovasculares

*Fonte: Resultado obtido pelo mais respeitado serviço para medição de acesso de usuários, o site Alexa.com.

www.cardiol.br

SBC adere à campanha para ajuda ao Haiti



A SBC aderiu à campanha da Associação Médica Brasileira (AMB) em prol das vítimas do terremoto que devastou o Haiti. Em comunicado oficial, o presidente da entidade, Jorge Ilha Guimarães, comprometeu-se a divulgar no Cardiol o endereço, no qual os mais de 12 mil cardiologistas que representa, podem se inscrever para prestar serviço médico especializado no Haiti.

A iniciativa vai ao encontro da proposta da nova diretoria de tornar a SBC mais atuante na área social, sobretudo levando-se em consideração o efeito de desastres naturais no aumento do risco cardiovascular. Essa situação foi comprovada recentemente em levantamento realizado durante as enchentes que afetaram Santa

Catarina em 2008, confirmando, no Brasil, os dados da literatura mundial.

Até o início de fevereiro, haviam voluntariado-se à campanha da AMB cerca de mil especialistas. Além dos profissionais enviados, com o auxílio da indústria, das sociedades de especialidade, como a SBC, e de outras instituições de saúde também foram deslocados ao país equipamento, instrumental, material médico-hospitalar e medicamentos.

É possível acompanhar a rotina da missão no Haiti pelo Twitter: <http://twitter.com/mediconohaiti>. E, para os interessados, a ficha de inscrição está disponível em www.amb.org.br/teste/amb_haiti.htm.



Mostre aos seus pacientes uma maneira gostosa de cuidar do coração. Quaker, a semente do bem, pode te ajudar nesta tarefa.

- Rico em vitaminas e minerais
- Contém ácidos graxos insaturados
- Rico em fibras
- Rico em proteínas e carboidratos
- Cereal de alta qualidade nutricional

O farelo de aveia, obtido a partir da parte mais externa do grão do cereal, é rico em uma fibra solúvel, a β -glucana, que faz com que o seu consumo, associado a uma dieta equilibrada e a hábitos saudáveis, contribua para a redução da concentração plasmática de colesterol. O consumo diário recomendado é de $\frac{1}{4}$ de xícara de chá, o que equivale a 50 g de Oat Bran. Inclua Quaker Oat Bran, a aveia do coração no dia a dia dos seus pacientes. Para conhecer e indicar as diversas formas de consumo do farelo de aveia, acesse o site www.quaker.com.br. Quaker Oat Bran, a aveia do coração. Ajuda você a cuidar do seu paciente.



Aveia Quaker. A semente do bem.

Operadoras terão que cobrir novos procedimentos cardiovasculares

Dos 70 novos procedimentos a que os 44 milhões de beneficiários de planos de saúde terão direito à cobertura a partir de junho, dois referem-se à cardiologia. Pela “Resolução Normativa 211”, da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), passam a ter cobertura os “implantes de marcapasso multissítio”, para tratamento da insuficiência cardíaca refratária e a “remoção de cabo-eletrodo de marcapasso e ou cardio-desfibrilador implantável, com auxílio de dilatador mecânico, laser ou radiofrequência”.

O diretor de Promoção à Saúde Cardiovascular (SBC/Funcor), Dikran Armaganijan, informa que os dois procedimentos estão listados, respectivamente, como 51º e 53º da lista da ANS e, como é comum que as seguradoras demorem a

incluir determinações recentes, recomenda que os cardiologistas guardem a data de publicação da lista no *Diário Oficial da União*, dia 12 de janeiro, e o número da resolução - RN 211.

Ele também chama a atenção para o fato de o documento legal determinar cobertura integral nos casos em que as operadoras ofereçam internação domiciliar como alternativa à hospitalar, “independentemente da previsão contratual”. A operadora deverá cobrir medicamentos e todos os materiais necessários.

Terão direito aos novos procedimentos todos os beneficiários com contratos fechados a partir de 2 de janeiro de 1999.



AstraZeneca
CARDIOVASCULAR

Cuidando do **coração**
em
todos os **momentos**

Fazendo a máxima diferença para a saúde dos pacientes através de grandes medicamentos.

Luta da SBC contra o cigarro agora é federal

A SBC engajou-se na luta para banir o tabagismo de lugares públicos e de ambientes fechados de uso coletivo, agora a nível federal. Junto com a Sociedade Brasileira de Pneumologia, com o Instituto Nacional do Câncer, com o Ministério da Saúde e com o apoio da senadora Marina Silva, relatora do projeto do senador (médico) Tião Viana, a entidade está enfrentando o pesado *lobby* da indústria do fumo que tenta, de qualquer forma, amenizar o projeto antitabagista, legalizando pelo menos os fumódromos, na busca de postergar a proibição total.

“A legislação que tornou obrigatória a área para não fumantes em restaurantes, seguida pela proibição total de cigarro em bares e locais públicos, adotada por São Paulo, teve uma eficácia muito grande e acabou sendo exemplo para outros estados que adotaram as mesmas

restrições”, explica Carlos Alberto Machado, membro da diretoria de Promoção à Saúde Cardiovascular promovido a “oficial de ligação”.

Resultados dessa iniciativa, entre eles a redução da mortalidade cardiovascular, e do próprio programa brasileiro de controle do tabagismo que diminuiu, em dez anos, em mais de 30% o número de fumantes, inclusive os jovens, levaram o senador Tião Viana a apresentar projeto para estender ao Brasil inteiro a limitação ao fumo. A medida leva em conta estimativas de que, em 2050, o Brasil terá cem milhões de habitantes com mais de 50 anos e não terá recursos para tratar essa população se sujeita aos males causados pelo consumo do cigarro.

“O projeto avançou lentamente”, explica. Foi então que começaram a ser apresentados projetos alternativos, como o de Romero Jucá e o de Magno Malta (PLS 420/5 e 316/08), que não só amenizam, autorizando fumódromos, mas postergam a aprovação da lei pois, modificado, o projeto, precisa voltar a ser votado, o que pode demorar anos.

O próprio ministro da Saúde, José Gomes Temporão, conforme Machado, falou aos senadores e pediu a aprovação do texto original. E a representante do ministro no estado de São Paulo, Nise Yamaguchi, instou a SBC a procurar os parlamentares médicos, para pressionar pela aprovação da lei.

Acompanhe o andamento

A comissão de Constituição, Justiça e Cidadania do Senado aprovou, no dia 10 de março, o projeto que proíbe o fumo em ambientes coletivos fechados em todo o país. Na prática, o projeto, quando transformado em lei, estende a todos os municípios do Brasil a proibição hoje vigente em São Paulo, Rio de Janeiro e na cidade de Curitiba. O projeto deve ainda passar pela Comissão de Assuntos Sociais, antes de ir à Câmara.

“O médico tem que ser pró-ativo na questão do fumo”

Tão importante como a aprovação da lei antitabagista, de acordo com Carlos Alberto Machado, da diretoria de Promoção à Saúde Cardiovascular, é a capacitação dos profissionais da saúde no auxílio ao abandono do fumo, projeto, encampado pelo presidente da SBC, Jorge Ilha Guimarães, e aprovado em reunião da diretoria.

O médico tem que ser pró-ativo na questão do fumo, entende a diretoria da SBC, e cabe a ela dar ao cardiologista argumentos, técnicas e poder de convencimento para que, algum dia, se chegue ao ambicionado tabagismo zero.

“O que queremos é que o cardiologista, o pneumologista e os clínicos gerais, insistam na necessidade de abandonar o cigarro”, conclui Machado, “que registre no prontuário a questão do abandono do fumo e deixe claro que, embora a hipertensão seja a causa principal dos problemas cardíacos, o tabagismo vem em seguida”.

Conteúdo científico e serviços no Cardiosource em Português

Já está em pleno funcionamento e com grande número de notícias e serviços o Cardiosource em Português, fruto da associação da SBC com o American College of Cardiology (ACC).

O editor-chefe, Roberto Rocha Giraldez, explica que o portal foi criado para trazer aos médicos brasileiros e de língua portuguesa as informações mais importantes da cardiologia. A ferramenta, segundo ele, torna-se necessária devido à recente multiplicação dos periódicos, à dificuldade de acesso aos mesmos e ao alto volume de atividade clínica dos médicos, que transformou a atualização científica num grande desafio.

Por isso mesmo, a edição de abertura do Cardiosource em Português inclui o resumo dos dez principais estudos publicados no ano de

2009. Mas o editor insiste que precisa da colaboração dos associados da SBC “para o aprimoramento contínuo desse portal, que promete ajudar a cardiologia em todos os países de língua portuguesa”.



Conheça a ferramenta

Além do conteúdo científico, o Cardiosource em Português oferece prestação de serviços, como a relação completa dos membros brasileiros do American College of Cardiology, e inclui área de notícias e seções com destaques dos *Arquivos Brasileiros de Cardiologia* e para acesso aos periódicos do ACC. Interativo, também abre espaço para a participação dos usuários em enquete.

Prêmio Empresarial SBC



CARDIOLOGISTAS BRASILEIROS ELEGEM BIOLAB FARMACÊUTICA A MELHOR EM SERVIÇOS CIENTÍFICOS E VISITAÇÃO MÉDICA

-  A Biolab Farmacêutica se destacou no Prêmio Empresarial SBC, a mais importante premiação da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), concorrendo com as maiores empresas farmacêuticas nacionais e multinacionais atuantes no setor. Mediante votação dos próprios cardiologistas, a empresa venceu nas categorias Prestação de Serviços Científicos e Atendimento durante o 64° Congresso Brasileiro de Cardiologia e em Visitação Médica.
-  A Biolab se sente honrada em ser reconhecida pela Cardiologia brasileira como empresa nacional que investe com qualidade técnica e diferenciação profissional.
-  Assim agradecemos esse reconhecimento e reafirmamos nosso compromisso como empresa que trabalha orientada para proporcionar saúde ao alcance de todos.

BIOLAB
FARMACÊUTICA
SAÚDE AO ALCANCE DE TODOS

ACC terá, mais uma vez, sessão com SBC

Pela terceira vez, um dos maiores eventos da cardiologia mundial, o congresso anual do American College of Cardiology (ACC), tem, na sua programação, um simpósio conjunto com a SBC. Privilégio que cabe a poucas sociedades médicas fora dos Estados Unidos, a sessão será

realizada no dia 15 de março, em Atlanta (ver quadro).

O simpósio é visto como um reconhecimento internacional da importância da cardiologia brasileira, explica Ângelo Amato Vincenzo de Paola, diretor Científico da SBC. Para ele, a sessão interessa tanto aos médicos brasileiros como aos norte-americanos, pois é uma troca de experiência mútua na qual os especialistas beneficiam-se ao tomarem conhecimento dos detalhes das pesquisas científicas realizadas em ambos os países.

Coordenado por George Dangas, dos Estados Unidos, e pelo presidente da SBC, Jorge Ilha Guimarães, o simpósio prevê introdução sobre a doença cardiovascular no Brasil, conferência de José Antonio Franchini Ramires, sobre isquemia miocárdica: inflamação e microcirculação, seguindo-se a apresentação do norte-americano Mark Turco, sobre estudos clínicos de dispositivos de proteção embólica

O simpósio prevê ainda apresentação de Domingo Marcolino Braile sobre estratégias cirúrgicas para reduzir a lesão de reperfusão durante cirurgia sem circulação extracorpórea e de Chris Granger, também norte-americano, sobre estratégias farmacológicas para prevenir a isquemia.



Programação

12h15-12h17	Apresentação da sessão	ACC
12h17-12h25	Introdução: The Burden of Cardiovascular Disease in the Region, Membership in the Society and Initiatives Ongoing or Planned	Jorge Ilha Guimarães (Brasil)
12h25-12h40	Myocardial ischemia: inflammation and microcirculation	José Antônio Franchini Ramires (Brasil)
12h40-12h55	Clinical Trials of Embolic Protection Devices	Mark Turco (EUA)
12h55-13h00	Questions and Answers	
13h00-13h15	Surgical Strategies to Reduce Ischemic and Reperfusion Injury During Cardiopulmonary Bypass	Domingo Marcolino Braile (Brasil)
13h15-13h30	Pharmacologic Strategies to Prevent Ischemia Reperfusion in Myocardial Infarction	Chris Granger (EUA)
13h30-13h35	Questions and Answers	
13h35-13h45	Conclusion: New Insights Gained From the Brazilian Society of Cardiology Experience	SBC

Desconto para sócios da SBC

O ACC ofereceu aos associados da SBC desconto especial na inscrição para seu congresso. O valor, de US\$ 299, ainda incluía filiação de um ano como membro internacional do ACC. A entidade renunciou à taxa de filiação para os associados da SBC que estavam em dia com a anuidade. Os valores da inscrição, sem desconto, eram de US\$ 740, para membros internacionais, e de US\$ 1.490, para não associados ao ACC.

Stand da SBC oferecerá atendimento ao associado

Chegando à sua oitava edição em eventos internacionais, a SBC montará, no congresso do ACC, infraestrutura para atendimento a seus associados. O local, de número 2480, ficará próximo ao stand central da entidade organizadora do evento. Além da recepção aos brasileiros, no stand, estará disponível material institucional sobre a SBC, publicado em três línguas - português, inglês e espanhol.

Tópicos do congresso estarão disponíveis em português

A cobertura dos principais congressos científicos internacionais chegará à sua quinta edição na sessão anual do American College of Cardiology (ACC). As informações sobre o evento, que acontecerá entre os dias 13 e 17 de março, em Atlanta, nos Estados Unidos, serão transmitidas em português e em tempo real.

Sob a coordenação do editor-chefe do Cardiosource em Português, Roberto Rocha Giraldez, uma equipe de cardiologistas selecionará os principais tópicos do congresso. “As notícias estarão disponíveis por meio de resumos e entrevistas com investigadores internacionais e com líderes nacionais de opinião, comentando sobre a importância dos resultados apresentados para a prática clínica diária no Brasil”, adianta Giraldez.

ACC 2010 no Cardiol

Acompanhe diariamente a transmissão do congresso 2010 American College of Cardiology no portal da SBC na Internet. Acesse www.cardiol.br.



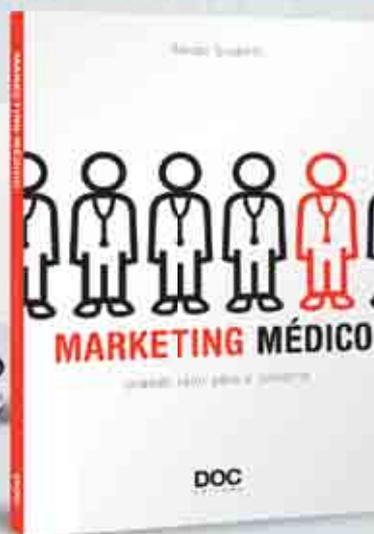
AGIR SÓ COM O CORAÇÃO NÃO É SUFICIENTE

A Editora DOC traz até você o melhor conteúdo em
gestão de carreira médica

Cadastre-se em
nossa newsletter
e receba
gratuitamente
um exemplar da
Revista DOC.



Um livro que conta, em poucas palavras e belíssimas imagens, a trajetória emocionante dos médicos em sua formação e carreira.



Sucesso de vendas e de crítica, *Marketing Médico - Criando valor para o paciente*, de Renato Gregório, mostra como agregar valor a sua carreira de forma ética e com credibilidade.



A *Revista DOC Gestão em Saúde* é a primeira publicação nacional dedicada a temas como gestão, marketing, carreira, RH e finanças na área médica. Leitura indispensável para profissionais de todas as especialidades.

Livros, revistas e publicações especiais que agregam valor ao seu trabalho

DOC
EDITORA

Compre on line em www.editoradoc.com.br

Compre pelo telefone (11) 3628-8883 ou (21) 2425-8878

A interiorização da medicina

“A interiorização da medicina no Brasil exige modelos adaptados para a multiplicidade de diferenças regionais. Hoje, para atender a população brasileira, há 344 mil médicos ativos, ou seja, um médico para cada 560 habitantes. Considerados essa cifra e os limites impostos pelas dimensões técnicas e financeiras dos sistemas público e suplementar de saúde, não se pode cogitar falta de médico no Brasil.

Por outro lado, se não faltam médicos, é acentuada a distribuição desigual desses profissionais no país. Concentram-se eles nas regiões Sul e Sudeste, seguindo um padrão que acompanha o desenvolvimento econômico e a possibilidade de exercício na medicina privada. Ficam desprovidas de assistência médica extensas regiões habitadas por populações de baixa renda, dependentes, exclusivamente, do sistema público.

Entre as razões determinantes da falta de médicos no sistema público de saúde encontram-se: baixa resolutividade, ambiente desfavorável de trabalho, ausência de perspectiva de desenvolvimento profissional e péssima remuneração.

Baixa resolutividade - Em nove ou 10 anos de preparo (seis anos de graduação e três ou quatro de especialização), o médico acumula expectativas de resultados positivos de suas intervenções. Tais expectativas são frustradas, caso ele não possa aplicar na plenitude o conhecimento adquirido ou as condições da prática efetiva sejam insuficientes.

Decepções e conflitos são gerados devido à falta de meios, a dificuldades de acesso a serviços complementares e à impossibilidade de responder à demanda por cuidados. Provoca-se, dessa forma, natural afastamento do profissional.

Ambiente de trabalho - O médico é pouco considerado pelos gestores que, frequentemente, lhe atribuem responsabilidade pelas insuficiências do Sistema Único de Saúde (SUS). Não é raro que a ele seja imputada a culpa pelos insucessos da assistência.

Desenvolvimento profissional - Enredado na rotina de trabalho, sem espaço para vida pessoal, familiar e para sua atualização, o desenvolvimento profissional deixa de existir. Em curto lapso de

tempo, o médico torna-se desatualizado, incapaz de acompanhar o progresso científico e de oferecer o que dele espera a sociedade.

Remuneração - No SUS, não há plano de carreira, cargos ou vencimentos e as propostas apresentadas são incompatíveis com a complexidade e a responsabilidade da prática médica. São oferecidos mentiras, vínculos precários de trabalho, propostas não compatíveis com a legislação ou com o magro orçamento das prefeituras das cidades pequenas. Muitas vezes, os médicos tornam-se reféns da política local.

Ainda que lhes fossem oferecidos meios; infraestrutura para atendimento; diagnóstico e recursos terapêuticos; ambiente receptivo; possibilidades de educação continuada; carreira sólida e remuneração digna, há que se considerar o estágio de desenvolvimento social de certas regiões do país. As limitadas opções de interação social, vida cultural e oportunidades de educação dos filhos impedem a fixação de profissionais.

Nessas localidades, os modelos adotados implicam em alternar os médicos e outros profissionais de saúde mais do que tentar fixá-los. Dessa forma, a assistência contínua fica garantida.

Fica evidente que a solução terá de contemplar todas as questões acima descritas, atentando para as peculiaridades de cada região. Não faltam médicos ou modelos de interiorização para serem adotados, mas inteligência para escolher o que melhor adapta-se a cada caso, coragem e vontade política para colocar os projetos em prática.”



José Luiz Gomes do Amaral
Presidente da AMB

Foto: Osmar Bustos

Esta é uma parceria AMB - SBC

CECon prepara programação do congresso

A Comissão Executiva do Congresso (CECon) está em fase de organização da programação científica do 65º Congresso Brasileiro de Cardiologia. A comissão já se reuniu em duas ocasiões este ano, no final de janeiro e início de março, para dar andamento aos preparativos do evento.

O 65º Congresso Brasileiro de Cardiologia acontecerá de 25 a 29 de setembro no Expominas - Centro de Convenções e Feiras, em Belo Horizonte. Além da programação científica, incluirá, pela oitava edição, as Atividades Pré-Congresso, os fóruns de especialidade (ver quadro), os cursos oferecidos pela SBC de ressuscitação cardiopulmonar e sobre sistemas de automatização de consultórios e a realização do exame para obtenção do Título de Especialista em Cardiologia da SBC/AMB.

Para os associados da SBC, as inscrições poderão ser realizadas através do Cardiol, com exceção de acadêmicos, médicos com até quatro anos de formado e estudantes da graduação. Para essas categorias, não há a opção online, pois demanda envio de documentos comprobatórios.

Nesse caso, para os não associados à SBC e para quem preferir, a inscrição deve ser feita através do formulário encartado na *Primeira Circular do Congresso* e também disponível no endereço <http://congresso.cardiol.br/65>. Até o dia 31 de julho de 2010, o valor pode ser parcelado em até duas vezes, sem juros, no cartão de crédito.

Leia mais!

Veja mais informações sobre o exame para obtenção do Título de Especialista em Cardiologia na seção “Educação”, página 43.

65º Congresso Brasileiro de Cardiologia

De 25 a 29 de setembro
Expominas - Centro de Convenções e Feiras
Avenida Amazonas, 6.030 - Bairro Gameleira
Informações: www.cardiol.br

Fóruns de Especialidade

15º Fórum de Nutrição em Cardiologia	27 e 28 de setembro - auditório 4
13º Fórum de Fisioterapia em Cardiologia	25 e 26 de setembro - auditório 3
23º Fórum de Enfermagem em Cardiologia	27 e 28 de setembro - auditório 3
23º Fórum de Psicologia em Cardiologia	25 e 26 de setembro - auditório 4

Palácio da Liberdade, integrante do complexo arquitetônico da praça de mesmo nome.



Preste atenção no detalhe,
procure produtos com o Selo que faz
a diferença para o seu coração



Procure o Selo de Aprovação da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) nas embalagens.

Ele é a garantia de que você está diante de um produto mais saudável. Essa segurança foi adquirida através de rigorosas análises quanto aos teores de sódio, colesterol, gorduras, fibras, entre outros nutrientes.

Consuma sempre produtos com o "Selo do Coração". Seu coração agradece!

Faça parte dessa comunidade saudável. Obtenha informações no site: www.cardiol.br/selo



Comitê investirá na divulgação do Selo de Aprovação SBC

Os produtos certificados pelo Selo de Aprovação SBC serão expostos, obrigatoriamente, nas campanhas temáticas realizadas pela SBC e, também durante os congressos da entidade. O objetivo é aumentar o conhecimento sobre os mesmos tanto pelos associados, quanto pelo público leigo.

Essa foi uma das decisões tomadas durante a primeira reunião do novo Comitê do Selo de Aprovação SBC, realizada no final de janeiro. O incremento na exposição dos produtos é uma das pretensões do novo coordenador do seu comitê, Daniel Magnoni. A ideia, segundo ele, é fazer os mais de 12 mil sócios da SBC passarem a indicar a seus clientes o consumo preferencial dos itens certificados. Esses produtos, defendeu, oferecem a garantia da SBC de serem, conforme o caso, ricos em fibras, com baixo teor de

gordura saturada, sal e colesterol, isentos de açúcar e de baixo valor calórico, dentre várias outras possibilidades.

O diretor de Promoção à Saúde Cardiovascular (SBC/Funcor), Dikran Armaganijan, explicou, por sua vez, que há 12 categorias do Selo de Aprovação SBC, e que, para pacientes com dislipidemia, por exemplo, os produtos com selo indicando “baixo colesterol” e “rico em fibras” ou “opção saudável” podem ser recomendados, enquanto para aqueles com níveis elevados de pressão arterial, são recomendados os produtos com indicando “baixo nível de sódio”, “fonte de fibras” e “rico em fibras”. Num terceiro exemplo, disse que os cardiologistas podem e devem indicar os itens com selo de “menor valor calórico”, de “dispensa o uso de gordura” e “não contém açúcar” para pacientes obesos.

107 itens que ostentam a marca são isentos de gordura trans e atendem a critérios de gordura total e saturada, colesterol, sódio e fibras.



Frente de trabalho

Estiveram presentes à primeira reunião do novo Comitê do Selo de Aprovação SBC, além do seu coordenador, Daniel Magnoni, e do diretor do SBC/Funcor, Dikran Armaganijan os demais integrantes do grupo integrado pelas nutricionistas Sílvia Ramos, coordenadora de nutrição e lípidos do Departamento de Cardiologia da Unifesp; Tanise Amon, do Instituto de Metabolismo e Nutrição; Cristiane Kovacs, coordenadora geral de nutrição do Ambulatório de Nutrição da Seção de Nutrição Clínica do Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia; e Rosana Perim Costa, do Hospital do Coração. Participaram também as nutricionistas Ana Maria Pita Lottenberg, do laboratório de lípidos da FM-USP, e Anita Sachs, da Unifesp às quais se somarão, nos próximos dias, a outras nutricionistas da SBC.

Quais produtos podem exibir o certificado?

O Selo de Aprovação SBC, no formato de um coração vermelho, é concedido a 107 itens de 26 fabricantes. A relação dos produtos certificados está no endereço www.cardiol.br/selo. Eles são isentos de gordura trans e atendem a critérios de gordura total e saturada, colesterol, sódio e fibras.

Para que um produto possa exibir o selo no rótulo da embalagem, é preciso que seja submetido à análise por laboratório indicado pela SBC. Os resultados são analisados e discutidos no Comitê do Selo de Aprovação SBC, que é extremamente rígido.

“Percentagem significativa dos itens para os quais o certificado é solicitado é reprovada no

primeiro teste”, revela o diretor de Promoção à Saúde Cardiovascular, Dikran Armaganijan. O motivo da reprovação é explicitado ao fabricante que é recomendado a promover modificações na fórmula para adequar o produto aos parâmetros da SBC.

Selo, por que tê-lo?

Leia artigo do coordenador do Comitê do Selo de Aprovação da SBC, Daniel Magnoni. Acesse as páginas eletrônicas do *Jornal SBC*.

Socesp quer reduzir morte por infarto em hospitais públicos

A nova diretoria da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo (Socesp) pretende oferecer treinamento para médicos emergencistas

de hospitais públicos. A ideia é melhorar o atendimento ao paciente com infarto agudo do miocárdio.

Luiz Antonio Machado Cesar: precisamos treinar os médicos que têm o primeiro contato com o paciente.

Índice de morte por infarto em alguns hospitais do estado de São Paulo chega a **30%**

Em seu discurso de posse, realizada no final de janeiro, o novo presidente da regional, Luiz Antonio Machado César, alertou que o índice de morte por infarto em alguns hospitais do estado de São Paulo chega a 30%. “Queremos reduzir esse número para menos de 20%. Para isso, precisamos treinar os médicos que têm o primeiro contato com o paciente, que não são cardiologistas.”

A meta, segundo ele, é oferecer a toda a população tratamento semelhante ao de centros de referência, como o Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia e o Instituto do Coração (InCor) do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP. O projeto, de acordo com a Socesp, será feito em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde.

Em nome da gestão para o biênio 2009/2010, o novo presidente da Socesp ainda reafirmou o compromisso de ampliar para todo o estado o Mutirão para Prevenção do Risco Cardiovascular, ação que também é feita com as secretarias Estadual e Municipal de Saúde, e anunciou a implantação das macroregionais em conjunto com a Associação Paulista de Medicina.

Foto: Divulgação Socesp



Atualização

II Jornada Sul-Goiana de Cardiologia

Realizada em 6 e 7 de novembro, a II Jornada Sul-Goiana de Cardiologia contou com a participação de cerca de 50 pessoas. De acordo com o coordenador do evento, Clésio W. da Cunha, o evento ocorreu no momento em que se estuda a implantação de serviços de cardiologia intervencionista em hospitais de Catalão (GO). “A jornada funcionou também como elemento de aproximação da classe, permitindo atualização profissional, o que significa maiores benefícios e melhor atendimento para os nossos pacientes.” A próxima edição da Jornada Sul-Goiana de Cardiologia será realizada no mês de novembro deste ano.

Gestão 2010-2011

Estaduais e regionais têm nova diretoria

As representantes da SBC nos diversos estados e regiões do país empossaram seus representantes para atuação no biênio 2010-2011. Confira a composição das diretorias na página eletrônica do *Jornal SBC*.

Congresso da Socerj será em agosto

A Sociedade de Cardiologia do Estado do Rio de Janeiro (Socerj) está elaborando o conteúdo científico de seu 27º congresso. Em nova data, de 4 a 7 de agosto, em virtude da Copa do Mundo de Futebol, o evento voltará a ser realizado no Hotel Intercontinental.

Com o tema central “Os desafios do mundo contemporâneo e as doenças cardiovasculares”, será dada ênfase maior nos aspectos de aplicabilidade clínica e interatividade com a plateia, adianta o presidente da estadual, Roberto Esporcatte. “Também pretendemos melhor integrar as diversas escolas e experiências,

ampliando o corpo docente”

Além da participação de convidados nacionais de renome, já estão confirmadas as presenças de Tyrone E. David (Canadá), John Camm (Inglaterra) e João Augusto Costa Lima (EUA). A grade, conforme a Socerj, ainda prevê maior espaço e destaque para a produção científica original, com o aumento da apresentação de temas livres orais.

**20%**

Esse foi o aumento do número de participantes na última edição do congresso da Socerj.

A programação do 27º Congresso de Cardiologia da Socerj também abrigará jornadas de educação física, enfermagem, fisioterapia, nutrição, psicologia e serviço social, além do 11º Simpósio de Cardiologia Intervencionista e da 3ª Jornada de Cardiogeriatría.

Evolução



Boehringer Ingelheim. Inovação visando saúde e bem-estar a serviço da humanidade.

A Boehringer Ingelheim é uma das 20 maiores empresas farmacêuticas do mundo. Sua marca está presente nos cinco continentes, trabalhando de forma independente em cada um deles, e nossa maior preocupação é o ser humano. É por isso que investimos todos os anos parte de nossos lucros na pesquisa e desenvolvimento de novos medicamentos que trazem inovação e modernidade à medicina.

Nosso trabalho está sempre se adequando às questões relevantes do momento, razão pela qual hoje temos uma grande preocupação com a sustentabilidade e foco nas questões sócio-ambientais. Tudo isso sem nunca nos esquecermos de nossos colaboradores, que são parte fundamental para as engrenagens continuarem funcionando na busca constante por um mundo melhor.

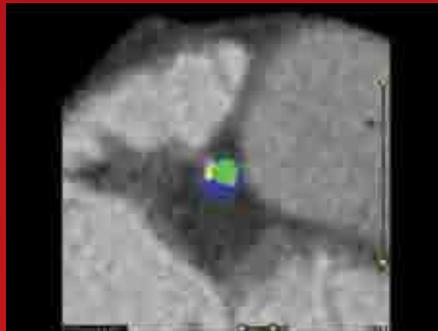
www.boehringer-ingelheim.com.br

TOSHIBA
Leading Innovation >>>

RESULTADOS COMPROVADOS
COM BAIXAS DOSES DE RADIAÇÃO.

EXAMES CARDÍACOS
ABAIXO DE **1mSv**

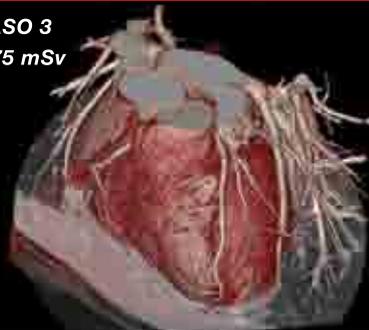
CASO 1
0.5 mSv



CASO 2
0.84 mSv



CASO 3
0.75 mSv



ONE
Aquilion
320 canais

Quer saber mais sobre o Aquilion ONE?
Acesse: www.aquilionone.com.br



Paraná discute novas tecnologias na prática clínica

A Sociedade Paranaense de Cardiologia já organiza seu principal evento deste ano: o XXXVII Congresso Paranaense de Cardiologia. A edição será realizada em Londrina, entre os dias 3 e 5 de junho, sob o tema “Novas Tecnologias e a Prática Clínica”.

Além do congresso, acontecem, paralelamente, jornadas de psicologia, nutrição, enfermagem e fisioterapia. As inscrições para o congresso já estão abertas assim como o encaminhamento de temas livres. Informações sobre o evento encontram-se no endereço www.cardiolpr.com.br.

A expectativa da estadual é reunir cerca de mil participantes da região, com o objetivo de “atualizar os cardiologistas em temas relevantes, porém, que sejam aplicáveis em sua prática clínica diária”, antecipa a presidente do

congresso, Divina Seila de Oliveira Marques.

“Nosso congresso é também momento de fortalecimento científico da Sociedade Paranaense de Cardiologia, com a presença de temas livres científicos produzidos no estado, fora dele e até em outros locais do mundo”, complementa o presidente da SBC/PR, Manoel Fernandes Canesin.

XXXVII Congresso Paranaense de Cardiologia

3 e 5 de junho - Londrina (PR)

Informações: www.cardiolpr.com.br

www.eurp.edu.br



Aprenda em qualquer lugar sem custos de deslocamento usando a internet.

Invista, aprimore-se e **evolua!**

Cursos em ecocardiografia reconhecidos pelo MEC | EURP

Pós-Graduação Lato-Sensu em Ecografia Cardiovascular - Curso Lato Sensu, reconhecido pelo MEC com 370 Horas moduláveis de acordo com a viabilidade de tempo do aluno.

Prática Intensiva em Ecocardiografia - Reciclagem na realização e interpretação de exames ecocardiográficos na modalidade Unidimensional, Bidimensional, Doppler pulsado, contínuo e com mapeamento de fluxo colorido.

Curso de Doppler-Cardiografia - O curso capacita o aluno a realizar e interpretar exames com Doppler convencional e mapeamento do fluxo em cores.

Curso de Ecocardiografia Infantil - Tem por objetivo capacitar o ecocardiografista a manusear objetivamente uma cardiopatia na criança e no adolescente, com ênfase na cardiopatia congênita, elaborando relatórios de interesse para o cardiologista infantil e cirurgião cardíaco.

Ecocardiografia Geral - Destinam-se a iniciar o médico na realização e interpretação de exames ecocardiográficos na modalidade unidimensional, bidimensional e Doppler, nas diferentes cardiopatias.



Rua Casemiro de Abreu, 660 :: Ribeirão Preto - SP
Fones: 16-3636.0311 :: 0800.18 3310
www.eurp.edu.br :: escola@ultra-sonografia.com.br

Campanha quer elevar adesão ao tratamento da hipertensão

Menos de 10% da população afetada pela hipertensão arterial no país aderem ao tratamento. Para superar os baixos índices atuais e dar suporte ao trabalho do cardiologista, o Departamento de Hipertensão Arterial (DHA) irá iniciar em 2010 uma grande campanha de prevenção, diagnóstico, tratamento e controle da doença.

“Mais que diagnosticar e indicar o tratamento, que quase sempre não é seguido, nós médicos e profissionais de saúde devemos nos unir a representantes da sociedade civil, de todos os setores, em uma ação humanitária e de grande impacto social, para a busca da solução do problema”, argumenta o presidente do DHA, Marcus Vinícius Bolívar Malachias.

Ele defende que falar de saúde, em vez da doença, é a tendência

atual, o que justifica o mote da campanha: “Eu sou 12 por 8, venha ser também”. Para reforçar sua divulgação, Malachias adianta que personalidades têm sido contatadas para emprestarem seu carisma e prestígio para alertar a população sobre os benefícios do controle da hipertensão.

Novas mídias e canais sociais, como Twitter, Facebook e YouTube, serão outras ferramentas de marketing a serem utilizadas para propagar a iniciativa. Materiais da campanha, segundo ele, estarão nos consultórios, nas drogarias, e nas publicações. “É hora de nos unirmos em prol de um objetivo comum. Com paixão e com a força de nossa SBC, seremos todos ‘12 por 8’ em 2010!”.



Caminhada pelo Dia de Combate à Hipertensão reuniu 3 mil pessoas em 2009.

Hipertensão em números

30 milhões de brasileiros são vítimas da hipertensão.

A hipertensão é o mais importante fator para o desenvolvimento das doenças cardiovasculares, com destaque para o acidente vascular cerebral e o infarto, as **duas maiores causas isoladas de mortes no país.**

Um hipertenso, sem tratamento efetivo, segundo a Organização Mundial da Saúde, tem a **expectativa de vida reduzida em 16,5 anos.**



Foto: Marcello Vitorino - Fullpress

2010-2011

Nova diretoria

Confira, na edição eletrônica do *Jornal SBC*, a composição das diretorias dos departamentos e grupos de estudos para a gestão do biênio 2010-2011.

Parceria com a EACTS no congresso da SBCCV

A Sociedade Brasileira de Cirurgia cardiovascular (SBCCV) e a European Association for Cardio-Thoracic Surgery (EACTS) realizarão, conjuntamente, o Techno-College durante o 37º Congresso da SBCCV, que acontecerá entre 25 e 27 de março, em Belém. De acordo com a SBCCV, o Techno-College é um módulo de grande sucesso e repercussão. Exibe avanços científicos recentes, a incorporação de novas tecnologias e os recursos didáticos avançados para educação médica.

A iniciativa é resultado de acordo firmado durante o 23º Congresso Anual da EACTS, em Viena, em outubro de 2009, onde ocorreu sessão conjunta entre as duas entidades sobre o tema “Surgical Spectrum of Rheumatic Heart Valve Disease”. No evento, a SBCCV também teve oportunidade de divulgar a 37ª edição de seu congresso.

37º Congresso da SBCCV

25 a 27 de março
Belém (PA)
Informações:
www.sbccv.org.br

CTSNet em português

A SBCCV também foi convidada a desenvolver a versão em português do portal The Cardiothoracic Surgery Network (www.ctsnet.org), em parceria com Portugal. A CTSNet Inc. é uma organização que abriga mais de 50 sociedades de cirurgia cardiotorácica de todo o mundo. O conteúdo será produzido localmente, pelos editores dos dois países.



Sobrac divulga atividades para 2010

A Sociedade Brasileira de Arritmias Cardíacas (Sobrac) divulga sua programação científica de 2010 com destaque para o XXVII Congresso Brasileiro de Arritmias Cardíacas e seis Programas de Educação Continuada (PrECons) agendados em diferentes cidades do país (ver quadros).

entidade, Guilherme Fenelon, será a discussão de casos clínicos baseados nas atuais *Diretrizes Brasileiras de Dispositivos Cardíacos Eletrônicos Implantáveis* e de *Fibrilação Atrial*, assim como nas orientações sobre arritmia para a medicina de trânsito e arritmias em crianças.

O enfoque principal, segundo o presidente da

XXVII Congresso Brasileiro de Arritmias Cardíacas

1 a 4 dezembro
Centro de Convenções de Vitória
- Vitória (ES)
Informações: www.sobrac.org

Programa de Educação Continuada

Curitiba	Niraj Metha	26 e 27/3
Ribeirão Preto	Luiz Castilho	9 e 10/4
São Paulo	José Carlos Pachón	11 e 12/6
Brasília	Luiz Leite e Tamer Seixas	6 e 7/8
Recife	André Rezende e Afonso Albuquerque	10 e 11/9
Juiz de Fora	Hélio Brito/DECA	5 e 6/11

Derc fará congresso ecologicamente correto

O XVII Congresso Nacional do Departamento de Ergometria, Exercício e Reabilitação Cardiovascular (Derc) pretende ser o primeiro congresso ecologicamente correto dos departamentos da SBC. Na organização do evento, segundo o Derc, serão levados em conta todos os cuidados em relação às questões de sustentabilidade ambiental e qualidade de vida.

XVII Congresso Nacional do Derc

2 a 4 de dezembro

Ouro Preto (MG)

Informações:

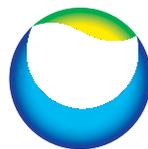
<http://departamentos.cardiol.br/sbc-derc>

O congresso está em fase avançada de elaboração e terá como tema geral “História e Futuro da Ergometria, Cardiologia Esportiva, Reabilitação Cardiovascular e Cardiologia Nuclear”, o que possibilitará, segundo o presidente do Derc, William Azem Chalela, palestras e simpósios de todas as áreas do departamento. “Também estão previstas discussões das novas diretrizes de teste ergométrico, em fase de lançamento”, adianta.

“O Derc abrirá as portas de Minas Gerais para nós e nossas famílias, unindo os avanços da cardiologia à inesquecível experiência de ver e conhecer as ladeiras, os casarões antigos, as igrejas, os museus, a culinária típica e o artesanato da cidade histórica”, convida o presidente do congresso, Odilon Gariglio Alvarenga de Freitas.

Foto: www.sxc.hu | Rodrigo Ortega

Encontrar a cura para as doenças, porque as pessoas nasceram para viver



Daiichi-Sankyo

Global Pharma Innovator



Material destinado exclusivamente à classe médica



DAIICHI SANKYO BRASIL
FARMACÊUTICA LTDA.

SAC
0800-55-6596
LIGAÇÃO GRATUITA
www.daiichisankyo.com.br

Posse da nova diretoria

A posse da nova diretoria da SBC foi destaque na revista *Doc*, nos jornais *Correio do Povo* e *Zero Hora*, ambos de Porto Alegre, na coluna do jornalista César Giobbi e em inúmeros sites de entidades médicas e da área de saúde, como o do Cremesp, da AMB, APM, do CFM, entre outros. A inclusão do jovem cardiologista na SBC, ações sociais, como a que está sendo acertada com a CNBB para usar cem mil agentes de saúde na prevenção primária das doenças cardíacas, e o registro nacional dos atendimentos foram os destaques na imprensa sobre as prioridades da atual gestão.

SBC é fonte sobre hipertensão de Lula

A crise de hipertensão arterial que afetou o presidente Lula levou os órgãos da mídia a procurarem informações sobre a doença junto a porta-vozes da SBC. O diretor de Comunicação, Miguel Antônio Moretti, concedeu longas entrevistas à CBN e à Band News, enquanto o coordenador do Comitê de Divulgação e Mídia, Nabil Ghorayeb, foi chamado aos estúdios da TV Record, para entrevista sobre o mesmo tema.

O presidente do Departamento de Hipertensão Arterial, **Marcus Vinicius Bolívar Malachias**, falou para a agência de notícias internacional Bloomberg, para as tevês



Band e SBT e comentou a prevalência da doença no Brasil, ao passo que o coordenador do Comitê do Selo de Aprovação, Daniel Magnoni, em entrevista à Radio Web, também falou sobre hipertensão, mas em relação à mulher, destacando o projeto educacional da SBC para controle dos fatores de risco.

Reportagens citando a SBC ainda foram publicadas em três edições consecutivas da revista *Veja*, na *Isto É* e nos jornais: *O Liberal* (PA), *Amazônia* (AM), *Gazeta do Povo* (PR), *A Gazeta* (ES), *Folha* e *O Estado de São Paulo*, *Correio* (BA), *Jornal do Commercio* (PE), *Correio Braziliense* (DF) entre outros.



Estudo publicado nos Arquivos tem destaque nacional

O estudo sobre a importância da vacinação contra gripe na prevenção de eventos cardiovasculares, publicado nos *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, teve ampla repercussão na mídia. Jornais de praticamente todos os estados, além dos portais Uol, Ig, G1, R7, das rádios Eldorado, Jovem Pan, Band News, Capital de São Paulo e da TV Band publicaram a notícia, citando o periódico.

Novas orientações para as manobras de ressuscitação

As recomendações recentes para o leigo não fazer mais a respiração boca-a-boca no atendimento de uma parada cardíaca provocaram interesse da imprensa pelo tema. O coordenador do Centro de Treinamento da SBC, Manoel Canesin, e integrantes do comitê dos cursos de ressuscitação cardiopulmonar concederam entrevistas para os jornais *Folha de Londrina*, *O Dia* do Rio, *Diário do Comércio*, *Jornal de Piracicaba*, *Diário de Marília*, *Jornal da Tarde* e *O Estado de São Paulo*.

Departamentos e grupos de estudo na imprensa

O presidente do Grupo de Estudos em Cardiologia do Esporte, **Nabil Ghorayeb**, concedeu entrevista para o *Jornal da Band*, apresentado pelo jornalista Ricardo Boechat, para alertar sobre os riscos da utilização de anabolizantes. O mesmo tema foi tratado nas rádios Jovem Pan, Band News e Bandeirantes.



O coordenador de Ações Sociais do Departamento de Hipertensão Arterial (DHA), Carlos Alberto Machado, falou para a rádio MEC sobre os riscos do calor excessivo. O mesmo tema foi abordado pelo diretor Científico do DHA, Luiz Bortolotto, na Rádio Web. A reportagem “Antes que a pressão exploda”, de seis páginas, na revista *Saúde* também ouviu vários integrantes do departamento.



Já a *Folha de São Paulo* publicou a reportagem “Técnica via catéter é melhor que drogas contra arritmia” e entrevistou o presidente do Departamento de Arritmia Cardíaca, Guilherme Fenelon, que afirmou: “a ablação para tratar a fibrilação atrial é uma técnica relativamente nova e ainda não há estudos definitivos”.



A importância dos exercícios físicos, tema tratado no 16º Congresso do Departamento de Ergometria e Reabilitação Cardiovascular, no final do ano passado, foi notícia no *Correio da Paraíba*.

A revista *Isto É* elaborou uma reportagem de duas páginas sobre a questão do atendimento às crianças com problemas cardiovasculares. A presidente do Departamento de Cardiologia Pediátrica, Ieda Jatene, contou que os hospitais no Brasil com estrutura para atender as crianças com problemas cardíacos ainda não conseguem suprir toda a demanda. “A criança não é um adulto pequeno. Precisa de um tratamento específico, com drogas e condutas totalmente diferentes”, justificou.



Saúde do homem e da mulher em revista

A revista *Viva Saúde* publicou reportagem sobre as diferenças entre a saúde masculina e feminina e entrevistou o diretor de Comunicação da SBC, Miguel Antônio Moretti. “Apesar de serem consideradas o ‘sexo frágil’, as mulheres vivem em média, sete anos a mais”, revelou a publicação. Moretti explicou que os homens têm uma tendência maior de desenvolver doenças cardiovasculares do que as mulheres. “Uma das explicações mais prováveis está relacionada ao estrógeno. Os hormônios femininos conferem a elas uma proteção natural”, ressaltou.

Highlights SBC 2009

O Highlights SBC 2009, realizado em São Paulo, no final do ano passado, e que promoveu os mais importantes avanços da cardiologia nos últimos anos foi noticiado pela mídia. A TV Cultura entrevistou o presidente da SBC, gestão 2008-2009, **Antonio Carlos Palandri Chagas**, que relatou as inúmeras novidades apresentadas no evento.



Já ouviu falar em *gadgets*?

Responsável
Augusto Uchida
augustohiroshi@cardiol.br



A palavra *gadget*, que deriva do latim: geringonça, é uma gíria tecnológica que se refere, de uma forma genérica, a um equipamento prático e útil para uso no cotidiano. Os mais conhecidos são os dispositivos eletrônicos portáteis como os celulares, smartphones ou os tocadores de música mp3.

Na Internet, um *gadget* pode ser também algum pequeno software, aplicativo, ferramenta ou serviço que possa ser agregado a um website ou ao seu sistema operacional. Existem milhares de *gadgets* específicos para a área médica na Internet. Uma dica para baixar alguns aplicativos interessantes fica no endereço: www.e-medtools.com/gadgets.html.

Um interessante da American Heart Association para iPhone é o 5-Minute Cardiology que contempla a atualização das principais diretrizes para a abordagem de mais de 160 condições, doenças, síndromes e sintomas da medicina cardiovascular.

Agora, se você é apaixonado por tecnologia e equipamentos da área médica, vale a pena acompanhar as novidades nos sites:

www.medgear.org | <http://medgadget.com> ou <http://twitter.com/Medgadget>



Buscamos soluções para o que as pessoas mais desejam: saúde e qualidade de vida.

A recente união entre duas companhias farmacêuticas tradicionais, a Schering-Plough e a Merck Sharp & Dohme, resultou na criação de uma nova empresa: a MSD. Nossos esforços em pesquisa de novos medicamentos em várias áreas críticas da medicina – como doenças cardiovasculares, diabetes, câncer, aids, hepatite e Alzheimer – reforçam nosso compromisso de ajudar a salvar a vida de milhões de pacientes e melhorar sua qualidade de vida.



MC 579/09

11-2011-ACX-09-BR-579-J



0800-012-22-32
E-mail: online@merck.com
www.msdonline.com.br

V Prêmio ABC homenageia os melhores de 2009

A SBC, com o patrocínio da Sanofi Aventis, premiou, no final de 2009, os cinco melhores artigos originais publicados nos *Arquivos Brasileiros de Cardiologia* no ano passado (ver quadro). Foram 141 concorrentes, sendo 20% selecionados e 10 indicados ao V Prêmio ABC de Publicação Científica.

“A revista está formando um círculo virtuoso com bons artigos e citações em conceituadas publicações”, explicou o editor-chefe do periódico, gestão 2008-2009, Fernando Bacal. Ele destacou o conteúdo cada vez melhor dos manuscritos, com 60% dos trabalhos oriundos de pós-graduação. E o diretor de Comunicação, Renato Kalil, ressaltou o brilhante trabalho de toda a equipe que colocou a revista no patamar em que está atualmente.

Além da premiação, o evento teve homenagem ao Conselho de Revisores e conferência internacional, proferida pelo vice-chair da Duke University, Ricardo Pietrobon.

Agradecimento



A SBC agradece o apoio da Sanofi Aventis no patrocínio do V Prêmio ABC de Publicação Científica.



Além da premiação, o evento teve conferência internacional, por Ricardo Pietrobon.



V Prêmio ABC de Publicação Científica

Os primeiros autores dos artigos originais receberam os prêmios do presidente da SBC gestão 2008-2009, Antonio Carlos Palandri Chagas; do diretor de Comunicação, Renato A. K. Kalil; do editor-chefe dos *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, Fernando Bacal; do diretor-médico da Sanofi Aventis, patrocinadora do evento, Jaderson Lima e do editor-chefe do periódico, Luiz Felipe P. Moreira.



“Baixo Peso ao Nascer como Marcador de Alterações na Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial”, de **Cláudia Maria Salgado** e co-autores, publicado em fevereiro, teve a melhor avaliação pela Comissão Julgadora.

Também de Goiânia, “O Efeito da Musicoterapia na Qualidade de Vida e na Pressão Arterial do Paciente Hipertenso”, de novembro, por **Claudia Regina de Oliveira Zanini** e colaboradores ocupou a segunda posição na classificação.



Publicado em janeiro, **Bruno Rafael Orsini Rossi**, da USP de Ribeirão Preto, recebeu o prêmio por “O Exercício Físico Atenua o Déficit Autonômico Cardíaco Induzido pelo Bloqueio da Síntese do Óxido Nítrico”.



Sônia Silva Prado, da UFF, em nome dos demais autores, foi premiada pelo trabalho “Análise Estrutural e Funcional Carotídea em Familiares de Pacientes com Diabete Melito Tipo 2” de março.



Do Instituto Dante Pazzanese e do InCor, o quinto colocado, “Escore de Risco Dante Pazzanese para Síndrome Coronariana Aguda sem Supradesnívelamento do Segmento ST” foi publicado por **Elizabeth Silva dos Santos** e co-autores em outubro.



Veja os artigos na íntegra em www.arquivosonline.com.br/premio.asp



Durante a premiação, os *Arquivos Brasileiros de Cardiologia* prestaram homenagem aos seus mais de 500 revisores pelo importante trabalho que exercem. Representando os integrantes desse conselho, Domingo Marcolino Braile recebeu do editor-chefe 2008-2009, Fernando Bacal, condecoração pela revisão do maior número de manuscritos ao longo de 2009 - 16, ao todo.

Conferência internacional

Antes do anúncio dos vencedores, o vice-chair do Departamento de Cirurgia da Duke University, Ricardo Pietrobon, proferiu uma conferência internacional. Ele falou da importância da pesquisa biomédica na melhora da saúde do brasileiro e no desenvolvimento econômico do país e lembrou que o Brasil é uma das nações onde os ensaios clínicos globais mais crescem. “O país vai liderar e criar os seus próprios protocolos e permitir a sua posição de liderança com a capacitação local.”

Estudo comprova redução da mortalidade nas capitais

O destaque dos *Arquivos Brasileiros de Cardiologia* de novembro foi uma pesquisa do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães/Fiocruz, de Recife, que comprovou a redução da mortalidade por doenças do aparelho circulatório nas capitais brasileiras - Fortaleza, São Paulo, Salvador, Belo Horizonte e Rio de Janeiro - no meio século transcorrido entre 1950 e 2000.

Assinado por Eduarda Ângela Pessoa Cesse, Eduardo Freese de Carvalho, Wayner Vieira de Souza e Carlos Feitosa Luna, do Departamento de Saúde Coletiva, a pesquisa comprovou que, embora apresentem crescimento proporcional no período de análise, as doenças do aparelho circulatório apresentam decréscimo como

causa de óbito, que se acentua a partir da década de 1980.

Já na chamada do número de dezembro, a análise de 82 pacientes com disfunção ventricular levou à conclusão que a extensão da área fibrótica foi um preditor independente da recuperação funcional do ventrículo esquerdo após cirurgia de reconstrução ventricular e que a combinação de ressonância magnética cardíaca e parâmetros clínicos podem auxiliar na indicação para a cirurgia. O trabalho é assinado por Gustavo Calado de Aguiar Ribeiro, Mauricio Lopes, Fernando Antoniali, Ana Nunes, Cledicyon Eloy Costa e Juliano Fernandes, de Campinas.



Os conselhos Deliberativo (ConDARq) e Editorial (ConEd) dos *Arquivos Brasileiros de Cardiologia* reuniram-se no início de fevereiro. Durante o encontro, o novo editor-chefe do periódico, Luiz Felipe P. Moreira, primeiro profissional contratado que estará à frente do periódico em 61 anos, apresentou aos membros do ConDARq (foto) e discutiu com a sua equipe de editores associados as primeiras propostas que nortearão a condução da revista nos próximos quatro anos.

FAÇA JÁ SUA INSCRIÇÃO!

64º CONGRESSO DA SBC

Virtual



10 pontos para atualização do TEC

40 horas de acesso às palestras

Assista a mais de **500**
palestras no conforto de
sua casa ou consultório.

WWW.CONGRESSOVIRTUAL.COM.BR

“Um sonho para quem começa na cardiologia”

Com 30 anos de idade, Marcelo Abramoff Continentino inaugura a nova seção do *Jornal SBC*, “Jovem Cardiologista”. Com seis temas livres selecionados pelo *Resumo das Comunicações do 64º Congresso Brasileiro de Cardiologia*, é o autor principal do manuscrito premiado na sessão Fernando Antonio de Portugal Morcef, Método/Diagnóstico.

Carioca formado pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, com residência no Instituto Dante Pazzanese, Marcelo é apaixonado pela cidade natal, mas constatou que, nela, há menos oportunidades de se destacar. Assim, optou pelo Vale do Paraíba, Guaratinguetá, 120 mil habitantes, sotaque e cultura diferentes.

Com o título de cardiologista, conquistado na prova de Curitiba, associado à SBC, Marcelo confessa que foi difícil se acostumar à cidade pequena, aonde ia duas vezes por semana. Mas sua importância, numa comunidade em que é o único especialista em tomografia cardíaca e com equipamento de última geração, 64 canais, cresceu tanto que deixou São Paulo. Na nova cidade, onde já domina os restaurantes locais, recentemente, apresentou aos pais o local de trabalho, “com direito a brinde”, na forma de uma tomografia.

No Hospital Frei Galvão, o mais importante da região que atrai pacientes de dez cidades, Marcelo está na Unidade de Coronária com oito leitos, tempo para fazer visitas, para aliar o trabalho com imagem com a clínica, aprendendo muito, diz, e com tempo para se dedicar à pesquisa, sua segunda paixão, depois da garota paulista que namora.

Marcelo conta que teve uma vida de sonho, nada mais importante que os três anos no Dante, onde “conversei tanto, enchi tanto a orelha de um professor, que ele acabou abrindo a Residência

em Tomografia com duas vagas, uma delas, minha”. Ainda no Dante, participou de diversas pesquisas, entre elas o tema livre premiado, com médicos do nível de Nabil Ghorayeb, José Eduardo Souza, Amanda de Moraes Rego Souza e Ibraim Masciarelli Pinto, para avaliar, pela ressonância, arritmias complexas em atletas que causam morte súbita. Estudaram 58 atletas profissionais, “um sonho para quem começa na cardiologia”, confessa.

Entusiasmado, Marcelo diz que é impossível descrever a satisfação de trabalhar com a equipe que fez as primeiras tomografias e ressonâncias cardíacas no Brasil. E foi também um professor desse grupo quem o incentivou a fazer a pesquisa sobre escore de cálcio como preditor de eventos em relação ao risco de doença coronária, que apresentou em um evento da Sociedade de Hipertensão e sua parceira, Adriana Bertolami, levou ao 64º Congresso Brasileiro de Cardiologia.

Aclimatado, feliz com o trabalho, entendendo o sotaque caipira da região, vital para atender à clientela rural, Marcelo confessa que só não teve coragem de experimentar o içá torrado, “o caviar brasileiro”, na definição do escritor Monteiro Lobato. É a forma alada da saúva que, quando sai para o voo nupcial é capturada para ter o abdômen cheio de ovos microscópicos torrado com manteiga e comido com farofa d’água, velha receita dos tupinambás, que sobrevive na região. “É demais, porém, para um carioca de Ipanema” e, por enquanto, Marcelo apenas olha desconfiado, quando lhe oferecem o pitêu regional.

Marcelo Continentino: é impossível descrever a satisfação de trabalhar com quem fez as primeiras tomografias e ressonâncias no Brasil.

“Avaliação de atletas com arritmia complexa pela ressonância magnética”

Veja o trabalho na íntegra no *Resumo das Comunicações do 64º Congresso Brasileiro de Cardiologia*. Acesse: www.arquivosonline.com.br/2009/9303/home.asp



Foto: Arquivo pessoal

Contra estresse, Dr. Bonfim recomenda a motocicleta

Para encontrar o cardiologista Bonfim Abraão Tobias nos fins de semana, é preciso percorrer as estradas em torno de Brasília, Goiânia, Cristalina, Anápolis e prestar atenção aos casais de motoqueiros sobre potentes Harley-Davidson. Essa é a receita certa para achar o médico e a mulher, Graça, cada um sobre sua máquina, interligados, porém, por um rádio com sensor de voz embutido no capacete através do qual, quando o estirão é longo, ele canta romanticamente para ela.

“Motocicleta é mágica”, garante Bonfim, “é muito mais do que a sensação de liberdade tão apregoada. Tem algo de afirmação íntima, de enfrentar o perigo, já que a moto, 1.600 cilindradas, 330 quilos de peso, é uma máquina que impressiona e que dá emoção ao ser dominada”.

Apaixão por motocicletas é antiga no cardiologista clínico que exerce a profissão em Brasília. Ele só parou de “motocar” durante o tempo em que fez um curso no exterior, mas, de volta, quando a mulher passou a se interessar também por motos, há uns seis anos, ele voltou ao hobby que considera maravilhoso e hoje tem três motos

e, ela, uma, mas é a terceira de sua “carreira” como motoqueira.

Bonfim tem certeza de que à medida que afasta o estresse, torna praticamente impossível pensar no trabalho e garante o rejuvenescimento do espírito, a motocicleta contribui positivamente até para a redução dos níveis de colesterol. O prazer é tão grande ao percorrer as estradas, sentindo o vento, curtindo as chuvinhas rápidas pelas quais até chega a ansiar nos dias de muito calor, que ele fica antecipando a chegada do fim de semana, “quando motocar é sagrado”.

Por causa da dificuldade de conciliar horários, o casal não costuma viajar em grupos grandes. “Geralmente saímos com três ou quatro amigos mais chegados”, o que considera bom, porque, em grupo, há mais segurança, os motoristas de automóvel respeitam mais.

Ele explica que há uma grande diferença entre as motos do dia-a-dia, zigzagueando no meio do trânsito, e a moto-curtição, dirigida por um motoqueiro tranquilo, sem correr muito e inclusive com um comportamento diferente. É que, com as grandes Harley-Davidson, o motociclista ocupa o mesmo espaço que um automóvel na estrada, pois comanda um veículo de peso e não exagera na velocidade.

E, para curtir moto, não há idade, garante Bonfim, que cita como exemplo um grupo, na França, que tem um integrante de 80 anos e um motoqueiro solitário também de 80 que, ainda recentemente, foi de Belo Horizonte a Brasília em cima de sua máquina.

Famoso por suas teses, como a de que “a motocicleta prolonga a juventude”, Bonfim e seu hobby já foram motivo de reportagem em jornal de Brasília. Ele só não conseguiu transferir o hábito ao filho que, em vez de moto, prefere pilotar avião.



“

Motocicleta é mágica e prolonga a juventude.

”

Comissão do TEC tem novos integrantes

O catarinense Jamil Cherem Schneider assumiu a Comissão Julgadora de Título de Especialista em Cardiologia (CJTEC) que tem também novos representantes de São Paulo, Rio Grande do Sul, Bahia e Pernambuco (ver quadro). A substituição, estatutária, corresponde a uma renovação de um terço dos integrantes.

A principal missão da comissão é a realização da prova para obtenção do Título de Especialista em Cardiologia (TEC). O título, segundo a CJTEC, faz parte da luta da SBC, junto ao Conselho Federal de Medicina e da Associação Médica Brasileira, para tornar o cardiologista um profissional em busca de contínuo aperfeiçoamento e de reconhecida capacitação técnica.

Nessa luta compete à CJTEC o papel de orientar e fiscalizar a emissão do título e dos certificados das áreas de atuação, estabelecer as diretrizes para obtenção do TEC, de acordo com as normas da AMB, analisando e participando da elaboração e da aplicação das provas teórica e prática-oral.

Mais recentemente a CJTEC assumiu também a coordenação do Curso Nacional de Reciclagem em Cardiologia e a relevante tarefa de atuar

CJTEC 2010-2011
Jamil Cherem Schneider (SC) Coordenador do TEC/SBC
Angelo Amato Vicenzo de Paola (SP) Diretor Científico da SBC
Abdol Hakin Assef (PR)
Alberto Francisco Piccolotto Naccarato (SP)
Carlos Roberto Martins R Sobrinho (CE)
Gilson Soares Feitosa Filho (BA)
Ilmar Kohler (RS)
José Narciso Gonçalves de Vasconcelos (AL)
Marcos Jose Gomes Magalhães (PE)
Marcos Roberto de Sousa (MG)
Nelson Siqueira de Moraes (GO)
Ricardo Mourilhe Rocha (RJ)
Roberto Rocha Corrêa Veiga Giraldez (SP)

no credenciamento de instituições para reconhecimento oficial de Cursos de Especialização e Estágios em Cardiologia.

Pesquisa

Bolsas de pesquisa até 30 de abril

O requerimento para concessão das bolsas de apoio para pesquisa em cardiologia da SBC deverá ser enviado até o dia 30 de abril. A bolsa de especialização tem duração de um ano, com prorrogação quando justificada, a critério da Diretoria de Pesquisa. Deverá ser realizada somente em instituições reconhecidas pela Comissão Nacional de Residência Médica/MEC ou que possuam programa de pós-graduação aprovado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes). Os requisitos e procedimentos para o ingresso no programa estão disponíveis na página da SBC na Internet: www.cardiol.br.

Bolsa de estudos

Médico da SBC na reabilitação vascular da Mayo Clinic

O cardiologista catarinense Artur Herdy, especializado em medicina esportiva, será o primeiro bolsista brasileiro a participar do programa desenvolvido pela Sociedade Sul-Americana de Cardiologia na Clínica Mayo, de Rochester, com participação da SBC. O estágio, que beneficiará igualmente cardiologistas da Venezuela, Chile, Argentina e Uruguai, está marcado para o mês de maio e integra o projeto da SSC para desenvolver políticas públicas para implantação de reabilitação cardíaca da América do Sul.

Título para formados há mais de 15 anos

No início de abril, os interessados na edição especial do exame para obtenção do Título de Especialista em Cardiologia (TEC) SBC/AMB receberão a carta de confirmação da inscrição. Este ano, a SBC realizará duas edições do exame. Além do habitual, aplicado durante a realização dos Congressos Brasileiros de Cardiologia, haverá prova para profissionais formados há mais de 15 anos.

A edição especial será realizada no Rio de Janeiro, nos dias 16 e 17 de abril (ver quadro). Constará de três etapas: análise curricular, prova teórico-

prática (casos clínicos apresentados em slides) e prova teórica. “O candidato terá que somar 140 pontos, em um máximo de 200 possíveis, para conseguir a aprovação. A bibliografia consiste das diretrizes da SBC publicadas até o edital da prova e da oitava edição do livro de Eugene Braunwald - Tratado de Doenças Cardiovasculares”, esclarece o coordenador da Comissão Julgadora de Título de Especialista em Cardiologia (CJTEC), Jamil Cherem Schneider.

A listagem de aprovados estará no site da SBC a partir de 30 de abril.

Candidatos que prestaram a prova, durante a última edição do congresso, conferem o resultado da primeira fase do exame.



Foto: Cândido Fotos/SBC

Exame categoria especial

Prova prática-oral

16 de abril

Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro (Cremerj)

Praia de Botafogo, 228
Botafogo - Rio de Janeiro

Prova teórica

17 de abril

UniverCidade - Avenida Almirante Sadoke de Sá, 246 - Ipanema

Edição do congresso: inscrição até 1º de julho

Até o dia 1º de julho, os interessados podem se inscrever para o exame para obtenção do Título de Especialista em Cardiologia (TEC) SBC/AMB. A prova será realizada no dia 25 de setembro, em Belo Horizonte, durante a realização do 65º Congresso Brasileiro de Cardiologia. Informações detalhadas serão divulgadas, em breve, após aprovação do edital pela Associação Médica Brasileira (AMB).

Prova do TEC

25 de setembro

Belo Horizonte (MG)

Inscrição até 1º de julho

Informações: www.cardiol.br



XXXI Congresso Português de Cardiologia

9 a 12 de abril

Centro de Congressos de Lisboa, Lisboa (Portugal)

Informações: <http://www.spc.pt>

XXXI Congresso Português de Cardiologia

IX Congresso Maranhense de Cardiologia

22 a 24 de abril

Rio Poty Hotel, São Luís (MA)

Informações: sbc-ma@cardiol.br

XXXI Congresso da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo

29 de abril a 1º de maio

Expo Center Norte, São Paulo (SP)

Informações: www.soces.org.br

XXII Congresso de Cardiologia do Estado da Bahia

19 a 22 de maio

Centro de Convenções da Bahia, Salvador (BA)

Informações: <http://sociedades.cardiol.br/ba/>

XXII Congresso Brasileiro de Ecocardiografia

II Simpósio de Imagem Cardiovascular do DIC

17th Congress of International Cardiac Doppler Society

27 a 29 de maio

Belo Horizonte (MG)

Informações: www.congressodepeco.com.br

World Congress of Cardiology

16 a 19 de junho

Beijing, China



**Cardio
SERVIER**

Inovações na medicina cardiovascular

www.servier.com

27º Congresso da Socerj

4 a 7 de agosto

Hotel InterContinental, Rio de Janeiro (RJ)

Informações:

<http://sociedades.cardiol.br/socerj>

Congresso da Sociedade de Cardiologia do Rio Grande do Sul 2010

5 a 7 de agosto

Gramado (RS)

Informações: www.socergs.org.br/congresso

Temas livres até: 30 de abril

ESC Congress 2010

28 de agosto a 1º de setembro

Estocolmo (Suécia)

65º Congresso Brasileiro de Cardiologia



25 a 29 de setembro

Expominas - Centro de Convenções e Feiras, Belo Horizonte (MG)

Informações: <http://congresso.cardiol.br/65>

XXVII Congresso Brasileiro de Arritmias Cardíacas

1 a 4 dezembro

Centro de Convenções de Vitória, Vitória (ES)

Informações: www.sobrac.org

XVII Congresso Nacional do Derc

2 a 4 de dezembro

Ouro Preto (MG)

Informações:

<http://departamentos.cardiol.br/sbc-derc>



LÍPITOR[®]
atorvastatina cálcica

MAREVAN® varfarina sódica



- Reduz a taxa de anticoagulação excessiva e proporciona um alcance do alvo terapêutico de forma gradual e estável ¹
- Doses iniciais menores que 5mg podem ser apropriadas em idosos, pacientes com nutrição prejudicada ou doença hepática e em pacientes com alto risco de sangramento ²
- Para até 82% das mulheres e 65% dos homens maiores de 70 anos, a dose inicial de 5mg/dia de varfarina pode ser elevada ³

Apresentações:

Caixa com 60 comprimidos de 2,5 mg

Caixa com 30 comprimidos de 5mg

Caixa com 30 comprimidos de 7,5 mg

Referências:

1 - Ageno W et. al. Comparison of a daily fixed 2,5 mg warfarin dose with a 5 mg, international normalized ratio adjusted, warfarin dose initially following heart valve replacement. Am J Cardiol 2001 Jul 1;88(1):40-4. 2 - Ansell J et. al. Managing Oral Anticoagulant Therapy. CHEST 2001;119(1). 3 - Garcia D et. al. Warfarin Maintenance Dosing Patterns in Clinical Practice. CHEST 2005;127:2049-2056.

MAREVAN® varfarina sódica. USO ADULTO. FORMA FARMACÊUTICA E APRESENTAÇÃO: Comprimidos de 2,5 mg – embalagens com 60 comprimidos. Comprimidos de 5,0mg - embalagens com 10 e 30 comprimidos. Comprimidos de 7,5 mg – embalagem com 30 comprimidos. **INDICAÇÕES:** A varfarina, como todos os anticoagulantes orais, é eficaz na prevenção primária e secundária do tromboembolismo venoso, na prevenção do embolismo sistêmico em pacientes com prótese de válvulas cardíacas ou fibrilação atrial, e na prevenção do acidente vascular cerebral, infarto agudo do miocárdio e da recorrência do infarto. Os anticoagulantes orais também estão indicados na prevenção do embolismo sistêmico em pacientes com doença valvular cardíaca. **CONTRA-INDICAÇÕES:** A varfarina não deve ser administrada diante de grave doença hepática ou renal, hemorragias, hipertensão arterial grave não controlada, endocardite bacteriana e a pacientes com conhecida hipersensibilidade à varfarina. A varfarina é contra-indicada nas primeiras 24 (vinte e quatro) horas após cirurgia ou parto. A varfarina não deve ser utilizada na gravidez, especialmente durante o primeiro trimestre, devido à possibilidade de má-formação fetal. A administração à gestante em estágios mais avançados da gravidez está associada a hemorragia fetal e aumento da taxa de aborto. **PRECAUÇÕES E ADVERTÊNCIAS:** A varfarina não deve ser administrada a pacientes que apresentem sangramento ativo. Em geral, não deve ser prescrita a pacientes com risco de hemorragia, embora possa ser usada com extrema precaução. Os pacientes sob risco compreendem aqueles com patologias sanguíneas hemorrágicas, úlcera péptica, feridas graves (inclusive feridas cirúrgicas) e endocardite bacteriana. Os idosos e pacientes com deficiência de vitamina K requerem cuidado especial, assim como aqueles com hipertireoidismo. Se houver interação medicamentosa com outra droga e risco de hemorragia grave, uma das drogas deve ser suspensa. Em caso de suspeita de alteração do efeito do fármaco, a atividade anticoagulante deve ser cuidadosamente monitorizada, a fim de se aumentar ou diminuir a sua dose, se necessário. O período crítico é quando pacientes estabilizados com um anticoagulante iniciam o tratamento com um fármaco interagente ou quando se retira o fármaco interagente em pacientes antes estabilizados sob regime com a interação medicamentosa. **INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS:** Deve-se ter cuidado no uso concomitante de qualquer droga em pacientes recebendo tratamento anticoagulante oral. A atividade da varfarina pode ser potencializada por esteróides anabolizantes (por exemplo: etilestranol, metandrostenoalona, noretandrolona), amidarona, amitriptilina/nortriptilina, azapropazona, azeitonam, benzafibrato, cefamandol, cloranfenicol, hidrato de coral, cimetidina, ciprofloxacino, clofibrato, cotrimoxazol, danazol, destropropoxifeno, destrotiroxina, dipiridamol, eritromicina, neomicina, flucanazol, glucagon, metronidazol, miconazol, oxifenilbutazona, fenformina, fenilbutazona, feniramidol, quinidina, salicilatos, tolbutamida, sulfonamidas (ex.: sulfafenazol, sulfipirazona), tamoxifeno e tricofos. A potencialização pode também ocorrer com as seguintes drogas: diflunisal, flurbiprofeno, indometacina, ácido mefenâmico, piroxicam, sulindaco e possivelmente outros analgésicos antiinflamatórios, cetoconazol, ácido nalidixico, norfloxacino, tetraciclina e outros antibióticos de largo espectro. A atividade anticoagulante pode ser aumentada por alopurinol, dissulfiram, metilfenidol, paracetamol, drogas da tireoide e qualquer droga potencialmente hepatotóxica. Tanto a potencialização quanto a inibição do efeito anticoagulante têm sido relatadas com fenitoína, ACTH e corticosteróides. A atividade anticoagulante pode também ser aumentada com grandes quantidades ou ingestão crônica de álcool, particularmente em pacientes com insuficiência hepática. A colestiramina e o sulcralfato acarretam insuficiência da absorção e diminuição da atividade da varfarina. A colestiramina pode também diminuir a absorção de vitamina K sem, no entanto, aumentar a atividade de anticoagulação da varfarina. O efeito anticoagulante pode ser diminuído pela administração de vitamina K (por ex.: como constituinte de alguns alimentos, como saladas verdes). A atividade anticoagulante da varfarina pode ser inibida por drogas que induzem as enzimas hepáticas, tais como: aminoglutetimida, barbiturato, carbamazepina, etclorvinol, glutatimida, griseofulvina, dicloralfenazona, primidona, rifampicina e contraceptivos orais. Mulheres em uso de varfarina devem consultar o médico antes do uso concomitante de creme vaginal ou supositório de miconazol, pois pode haver potencialização do efeito anticoagulante. **REAÇÕES ADVERSAS:** As seguintes reações adversas têm sido relatadas: reações de hipersensibilidade, erupção cutânea, alopecia, diarreia, queda inexplicada no hematócrito e "síndrome purpúrica dos pés". Necrose dérmica nos primeiros dias de tratamento tem sido relatada com pouca frequência e, na maioria dos casos, em mulheres idosas e obesas. O primeiro sinal é uma placa eritematosa edemaciada. A administração de vitamina K neste estágio pode prevenir o desenvolvimento de equimose e infarto. O risco mais importante da terapia com a varfarina é de hemorragia em vários órgãos com conseqüente formação de hematomas, bem como desenvolvimento de anemia. Podem também ser observados febre, náusea e vômito, pancreatite, hemotórax e sangramento nasal. Se forem observados quaisquer destes sintomas suspenda imediatamente o tratamento e fale com seu médico. A VARFARINA É RECONHECIDAMENTE TERATOGÊNICA. Administrada no primeiro trimestre da gravidez pode causar uma síndrome varfarínica fetal, caracterizada por condrodisplasia punctata (pontilhado ósseo) e anormalidades faciais e do SNC, que também podem se desenvolver após administração no segundo e terceiro trimestres. A administração à gestante, em estágios mais avançados da gravidez, está associada à hemorragia fetal e aumento da taxa de aborto. A incidência relatada da síndrome varfarínica fetal tem oscilado entre 5% e 30%. **INTERFERÊNCIA EM EXAMES LABORATORIAIS:** Com exceção dos exames relacionados aos fatores da coagulação dependentes da vitamina K, que são deprimidos pelos anticoagulantes cumarínicos, não há referência de interferência significativa com outros exames laboratoriais. **POSOLOGIA E ADMINISTRAÇÃO:** A posologia de Marevan® deve ser individualizada para cada paciente de acordo com a resposta de TP/INR do paciente à droga. Dosagem inicial: recomenda-se que a terapia com Marevan® seja iniciada com uma dose de 2,5 a 5,0mg ao dia com ajustes posológicos baseados nos resultados das determinações da TP/INR. Manutenção: na maioria dos pacientes, a resposta é satisfatoriamente mantida com uma dose de 2,5 a 10 mg ao dia. A flexibilidade da dosagem pode ser obtida partindo-se os comprimidos ao meio. Duração da terapia: a duração da terapia para cada paciente deve ser individualizada. De modo geral, a terapia com anticoagulante deve ser continuada até que o risco de trombose e embolia seja eliminada. Dose perdida: o efeito anticoagulante de Marevan® persiste por mais de 24 horas. Se o paciente esquecer de tomar a dose prescrita de Marevan® no horário marcado, a dose deve ser tomada assim que possível no mesmo dia. No dia seguinte, a dose esquecida não deve ser adicionalmente ingerida e o tratamento deve ser seguido normalmente. Nunca dobre a dose. Este medicamento foi prescrito pelo médico para você; por isso, nunca administre a outra pessoa, pois pode ser prejudicial a ela, ainda que os sintomas sejam iguais. A dose do medicamento depende dos resultados de exames de sangue que você deverá fazer periodicamente, orientado por seu médico. Em caso de dose excessiva, o paciente deverá ser encaminhado a um serviço hospitalar. **SUPERDOSAGEM:** Quadro clínico: Hemorragia de qualquer tecido ou órgão. Os sinais e sintomas variam de acordo com a localização e extensão do sangramento. Por isso, a possibilidade de hemorragia deve ser considerada em qualquer paciente sob terapia anticoagulante com quedas, que não indiquem um diagnóstico óbvio. O sangramento durante a terapia anticoagulante nem sempre se correlaciona com a atividade de protrombina. Tem ocorrido hemorragia adrenal com resultante insuficiência supra-renal durante terapia anticoagulante. Os sangramentos que ocorrem quando o tempo de protrombina está dentro da faixa terapêutica justificam uma investigação diagnóstica mais acurada, que pode desmascarar uma lesão prévia não suspeitada, por exemplo: tumor, úlcera, etc. Tratamento: A protrombinopenia excessiva, com ou sem sangramento, é rapidamente controlada pela descontinuação da varfarina e, se necessário, administração oral ou parenteral de vitamina K1. O aparecimento de hematúria microscópica, sangramento menstrual excessivo, melena, petéquias ou sangramento excessivo por cortes ou ao barbear, são manifestações precoces de hipoprotrombinemia além do nível seguro e satisfatório. Para correção da protrombinopenia excessiva, com ou sem sangramento, a suspensão de uma ou mais doses do medicamento pode ser suficiente. Se necessário, doses pequenas de vitamina K (2,5 a 10 mg) geralmente corrigem o distúrbio. No caso de persistência de um sangramento menor ou evolução para uma hemorragia fraca, podem ser administradas doses de 5 a 25 mg de vitamina K1 por via parenteral. Caso ocorra hemorragia grave ou estados protrombinopênicos não-responsivos à vitamina K1, deve-se considerar a transfusão de plasma fresco congelado ou sangue total. Na insuficiência supra-renal decorrente da hemorragia adrenal, deve ser instituída prontamente a corticoterapia por via intravenosa logo depois da confirmação do diagnóstico. O reinício do tratamento com a varfarina reverte o efeito da vitamina K1, podendo ser obtida novamente uma hipoprotrombinemia terapêutica. Foi relatado um estado de hipercoagulabilidade após rápida reversão de um tempo de protrombina prolongado, por isso deve-se ter cuidado na determinação da necessidade de tratamento com vitamina K1. **VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.** Para ver o texto de bula na íntegra, acesse o site www.fqm.com.br. No do lote, data de fabricação e prazo de validade: vide cartucho. MS: 1.0390. 0147. Farm. Resp.: Dra. Márcia Weiss I. Campos - CRF - Nº 4499. Fabricado e distribuído por: FARMOQUÍMICA S/A. Rua Viúva Cláudio, 300 – Rio de Janeiro – RJ. CNPJ: 33.349.473/0003-10. Indústria Brasileira. Serviço de Atendimento ao Cliente 0800-250110.

Contraindicação: Hemorragia.

Interação Medicamentosa: Tanto a potencialização quanto a inibição do efeito anticoagulante tem sido relatadas com fenitoína.

A PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.





Congresso Brasileiro de Cardiologia

Foto: Gabriel Araujo

Desenvolvido pela Sociedade Brasileira de Cardiologia

25 a 29 setembro
Belo Horizonte **2010**

23º Fórum de Enfermagem em Cardiologia
23º Fórum de Psicologia em Cardiologia
15º Fórum de Nutrição em Cardiologia
13º Fórum de Fisioterapia em Cardiologia

Informações:

Gerência de eventos da SBC
Tels: +55 (21) 3478-2746/
2748 /2749 /2751 /2752
e-mail: cerj@cardiol.br

Central de inscrições da SBC
Tel: +55 (21) 3478-2761
e-mail: sbcinscricoes@cardiol.br

Organização:



Apoio:

