

SBC quer consenso dos médicos na disputa com planos de saúde

A SBC irá solicitar à Associação Médica Brasileira (AMB) a criação de um foro nacional para que os médicos discutam e formem um consenso sobre o relacionamento com os planos de saúde. O objetivo é que as várias especialidades pleiteiem, em nome de todos os profissionais, o recebimento de pagamento justo pelos procedimentos realizados e um tratamento respeitoso por parte das operadoras que, em muitos casos, recebem com suspeita qualquer prescrição.

Fale conosco

Para mensurar as reclamações dos associados, a SBC abriu canal de comunicação para o relato de casos de negativa de atendimento ou de pagamento indigno por um procedimento. Os e-mails devem ser enviados para insatisfacaocomplanos@cardiol.br.

Depois de as entidades terem um consenso formalizado, a ideia da Diretoria da SBC é promover encontro com as operadoras, que também reclamam. O governo amplia as patologias e situações que devem ser cobertas, esclarece o Coordenador de Projetos da SBC, Fábio Sandoli de Brito, sem autorizar aumento das mensalidades. Segundo ele, a SBC reconhece que a medicina fica cada vez mais cara, mas é urgente que se tenha normas claras. “E o caminho, com certeza, passa pelas diretrizes médicas”, assegura.

“O ideal é que os planos de saúde sejam obrigados a autorizar exames e procedimentos, desde que a diretriz médica relativa ao caso especifique a indicação para determinada patologia ou para o diagnóstico, eliminando-se a glosa indiscriminada”, diz o presidente da SBC, Jorge Ilha Guimarães. Sandoli de Brito acrescenta: “não é possível que as operadoras tenham uma posição fechada, como acontece em alguns casos, mesmo o exame ou o procedimento sendo qualificado como Classe I na diretriz correspondente”.



Insatisfação generalizada entre as especialidades

O foro tornou-se urgente, na avaliação do Coordenador de Projetos da SBC, Fábio Sandoli de Brito, da Diretoria de Qualidade Assistencial, pela universalização dos reclamos das sociedades de especialidade. Ele cita a campanha desencadeada pela Associação de Obstetria e Ginecologia do Estado de São Paulo, que publicou anúncios na mídia para lembrar que “há dez anos não há reajuste não só dos partos, como das consultas” e distribuiu cartazes com os dizeres “R\$ 200 - Alguns planos de saúde pagam esse valor aos médicos por um parto - É injusto. A saúde das mães e dos bebês vale muito mais”.

Relata também a enquete do Ibope, por encomenda da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia, que identificou casos como

de um único ortopedista que teve até cem procedimentos rejeitados. “No total, 46% dos profissionais tiveram negativas sobre cirurgias indicadas; 42%, exames recusados; e 19%, indicação de próteses negada.”

Na área da cardiologia, esclarece, não é diferente. Com frequência, o Departamento de Ergometria e Reabilitação Cardiovascular denuncia dificuldades de encontrar médicos para realizar ou acompanhar teste ergométrico, em função da remuneração de apenas R\$ 20 pelo exame. Sandoli de Brito lembra que o problema é antigo. Há cerca de 5 anos, a SBC redigiu documento com a posição oficial sobre o emprego de *stents*, repassou à AMB e aos planos de saúde e a diretriz é hoje usada por juizes na análise de pedidos de liminar.

Brasileiros serão palestrantes no Congresso Europeu

O congresso anual da Sociedade Europeia de Cardiologia (ESC) terá sete cardiologistas do Brasil integrando a programação científica do evento (ver quadro) e 65 temas livres nacionais apresentados. O evento será realizado de 28 de agosto a 1º de setembro em Estocolmo, Suécia.

“É para a ESC um grande orgulho que os colegas brasileiros escolham o nosso congresso como destino para a sua formação pós-graduada, bem como para apresentação da sua pesquisa”, revela o presidente do congresso, Fausto Pinto. Em contrapartida às atividades da SBC no congresso europeu, a ESC já confirmou duas sessões conjuntas a serem realizadas no 65º Congresso Brasileiro de Cardiologia.

“Trata-se de uma realização de grande significado para a ESC, permitindo um estreitar das relações com os colegas brasileiros, para além da discussão de temas de interesse comum”, observa Pinto. Já para o presidente da SBC, Jorge Ilha Guimarães, esse convite é mais um resultado

da internacionalização da entidade, mas também da grande presença de brasileiros nos congressos da ESC, mais de 600 em 2009, e do aumento da produção científica nacional.

Além de integrar a programação científica do congresso, à SBC, afiliada da ESC foi oferecido, gratuitamente, espaço para divulgar suas atividades. A entidade brasileira também foi convidada para reunião e jantar com a diretoria da sociedade europeia.

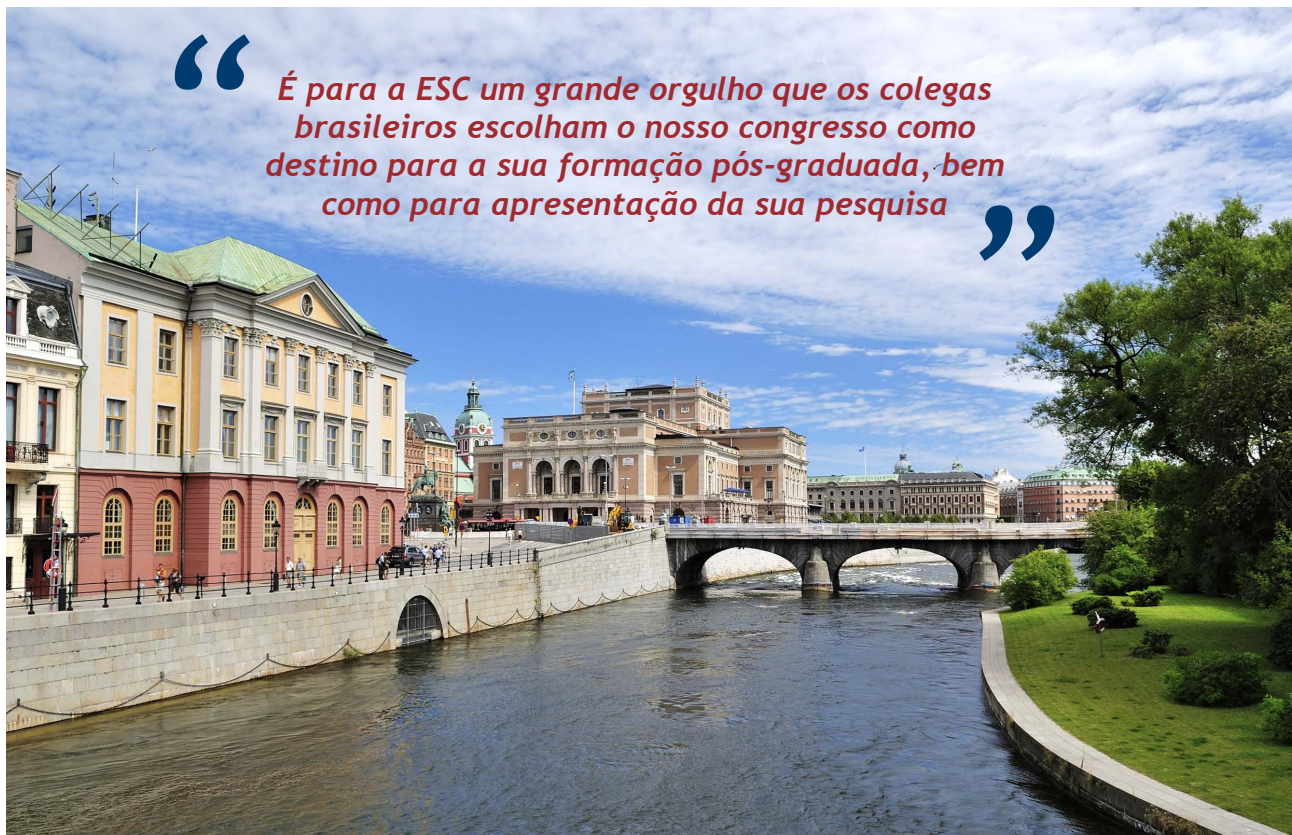
continua ►

ESC Congress 2010

Tema: Coronary artery disease: from genes to outcomes

28 de agosto a 1º de setembro

Estocolmo, Suécia



Participação nacional na programação científica

Data	Hora	Atividade	Palestrante	Local
29/8	08:52-09:15	Role of epicardial ventricular tachycardia mapping and ablation.	J Atie (Rio de Janeiro)	Moscow - Zone A
29/8	09:37-10:00	New drug-eluting stents.	A Abizaid (São Paulo)	Berlin - Zone A
29/8	15:35-15:45	Intravascular ultrasound, virtual histology and plaque assessment.	A Abizaid (São Paulo)	Budapest - Zone A
29/8	15:35-16:25	Invasive coronary imaging in daily practice	Chairs: I M Pinto (São Paulo), J Botas (Alcorcon, ES)	Budapest - Zone A
29/8	15:45-16:00	Panel discussion.	N H J Pijls (Eindhoven, NL), A Abizaid (São Paulo), G Guagliumi (Bergamo, IT)	Budapest - Zone A
29/8	16:10-16:15	Panel discussion.	N H J Pijls (Eindhoven, NL), A Abizaid (São Paulo), G Guagliumi (Bergamo, IT)	Budapest - Zone A
30/8	16:30-18:00	Controversies at the interface: biomarkers and ageism	Chairs: R Hobbs (Birmingham, GB), J I Guimarães (Porto Alegre)	Copenhagen - Zone A
31/8	10:00-11:00	Myocardial infarction and comorbidities: when do the trees hide the forest?	Chairs: L Vieira (Criciúma), D Alexopoulos (Ekali, GR)	Moderated Posters - Zone A
31/8	15:30-16:30	Genes, environment, risk prediction and management of cardiovascular disease	Chairs: J Tuomilehto (Helsinki, FI), A C Chagas (São Paulo)	Moderated Posters - Zone A
1º/9	08:30-10:00	Treatment of stable coronary disease	Chairs: L F P Moreira (São Paulo), P W Serruys (Rotterdam, NL)	Madrid - Zone A

Os detalhes das sessões estão disponíveis em www.escardio.org/congressos/esc-2010.

Fonte: Sociedade Europeia de Cardiologia

Cobertura online

Em sua sexta edição, a SBC irá levar seu projeto de cobertura online ao Congresso Europeu de Cardiologia. Os principais tópicos sobre o evento serão selecionados, sob a coordenação do editor-chefe do Cardiosource em Português, Roberto Rocha Giraldez. As notícias estarão disponíveis por meio de resumos e entrevistas com investigadores internacionais e com líderes nacionais de opinião no endereço www.cardiol.br. A ação tem o patrocínio da AstraZeneca e da Boehringer-Ingelheim.

Confira também, na página 39, a participação dos Arquivos Brasileiros de Cardiologia no Congresso Europeu de Cardiologia de 2010.

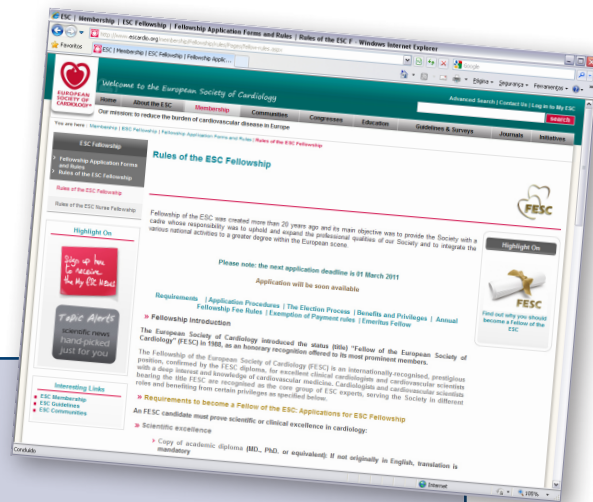
ESC abre inscrição para novos fellows

As inscrições para o título de Fellow da Sociedade Europeia de Cardiologia (FESC) estão abertas até 1º de março de 2011. Os interessados devem comprovar excelência em cardiologia clínica ou científica e submeter carta de apresentação que pode ser providenciada pela SBC.

Para provar excelência clínica, é preciso apresentar cópia do diploma, com versão para o inglês; artigo publicado em revista cardiológica, preferivelmente em arquivo salvo em formato PDF, onde o candidato seja o autor principal; e duas cartas confirmando a condição do candidato, uma delas da SBC e outra de um FESC.

Para candidatos com excelência científica, também se deve encaminhar cópia do diploma

acadêmico, vertido para o inglês, registro das publicações, com os nomes de todos os autores creditados em cada trabalho e um mini-curriculo, em inglês.



Mais detalhes, no site:
<http://www.escardio.org/membership/Fellowship/rules/Pages/fellow-rules.aspx>

Um novo fellow brasileiro será apresentado pela Sociedade Europeia de Cardiologia durante o congresso 2010 da entidade. Com a nomeação de Domenico Claudio Schettino (RJ) serão, ao todo, 11 FESCs do Brasil.

SBC no TCT 2010 e no HVD

O Transcatheter Cardiovascular Therapeutics (TCT), maior evento educacional da cardiologia intervencionista, também terá em sua conferência deste ano cinco palestrantes brasileiros especialmente convidados, entre os quais o presidente da Sociedade Brasileira de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista (SBHCI), Mauricio Barbosa. O evento será em Washington, de 21 a 25 de setembro.

Ainda no setor internacional, a SBC firmou contrato de cooperação e parceria com o futuro presidente da Sociedade Europeia de Cardiologia, Michel Komajda, tendo em vista a realização, pela primeira vez, de um novo evento científico: Heart, Vessels & Diabetes - The European Conference. O evento será no início de dezembro, em Lisboa.

Transcatheter Cardiovascular Therapeutics

21 a 25 de setembro
Washington, DC

Heart, Vessels & Diabetes - The European Conference

9 a 11 de dezembro
Lisboa - Portugal

Rumo da prevenção cardiológica foi indicado pelo Brasil Prevent

O Brasil Prevent, primeiro congresso de cardiologia brasileiro voltado especificamente para a prevenção, foi um sucesso tão grande que passou a ser chamado de “Primeiro Brasil Prevent”, pois o segundo, no fim do ano que vem, já foi marcado para Florianópolis e será o último evento científico da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) em 2011.

O congresso, realizado no centro de convenções do Sheraton de São Paulo, foi aberto pelo presidente Jorge Ilha, que ressaltou a decisão da Sociedade Brasileira de Cardiologia de trabalhar a prevenção em todos os níveis. O objetivo é evitar que o aumento dos fatores de risco, que crescem na sociedade brasileira, venha a resultar na multiplicação futura das cardiopatias, as quais, principalmente entre a população mais carente, ainda não são atendidas e tratadas com a presteza que se faz necessária.

Oscar Pereira Dutra, integrante da Comissão Científica do evento, disse que o congresso, similar aos que existem em outros países, como o “EuroPrevent”, foi concebido no início de março e é motivo de orgulho pelo fato de, em apenas três meses, ter sido possível operacionalizá-lo, fechar as parcerias e trazer importantes convidados estrangeiros.

“Pela primeira vez, tivemos um congresso em que não se discutiram o uso de drogas e os procedimentos no tratamento, mas na prevenção das cardiopatias”, disse ele. A oportunidade

dessa discussão decorre do fato paradoxal de que o Brasil faminto, tanto que ensejou o “Programa Fome Zero”, de repente se tornou um país de obesos. Com 60% da população com sobrepeso, come-se mais, é verdade, porém come-se mal, havendo a necessidade de reeducação dos hábitos alimentares dessa população. A isso, soma-se o crescimento das diabetes, da hipertensão não controlada e dos demais fatores de risco que a maior entidade de cardiologistas precisa encarar, dentro da responsabilidade social de que está imbuída.

Os módulos do evento foram Hipertensão Arterial, Dislipidemias, Doença Arterial Coronariana, Morte Súbita, Exercício e Coração e *Check-Up* em Cardiologia, em cada qual, os temas foram atualização, conferência internacional, mudanças de estilo de vida: dieta e exercícios, papel dos exames clínicos, imagens e outros, opções farmacológicas e, finalmente, debate com a plateia. Justamente nos debates, registrou-se uma participação muito grande dos ouvintes, com perguntas dirigidas principalmente aos conferencistas internacionais.

A conferência de abertura ficou a cargo do cardiologista italiano Domenico Corrado, que falou da “Avaliação e pré-participação do atleta - estado da arte”; enquanto Ramiro Sanchez, da Argentina, discorreu sobre a “Hipertensão Arterial 2010”, conferência que acabou resultando na apresentação e na discussão do programa “Eu sou 12x8”, desenvolvido há meses pela SBC e cujo objetivo é conscientizar a população que, em grande parte, ignora os riscos de doenças cardiovasculares.

O tema “Dislipidemia 2010” coube ao norteamericano Ernst Schaefer, e a “Doença Arterial Coronariana” foi o assunto do argentino Enrique Gurfinkel. O tema “Morte Súbita”, apresentado pelo brasileiro Sergio Timerman, também despertou muito interesse, especialmente no subtema de Jacob Atie, do Rio de Janeiro, que falou sobre “Estresse, atividade física, fumo e atividade sexual”.

O italiano Domenico Corrado também participou do módulo sobre exercício, com a palestra “Coração do atleta e morte súbita: qual o risco?”; enquanto José Antonio Franchini Ramires, do Instituto do Coração (Incor), abriu o módulo de “Check-up”.

Na conferência de abertura, o italiano Domenico Corrado falou sobre “Avaliação e pré-participação do atleta - estado da arte”.



Foto: Jaime Tomokazu Oide/SBC

Tabaco: Funcor realiza ações em vários estados

O Dia Mundial Sem Tabaco, comemorado em 31 de maio, foi marcado por ações em várias cidades com o foco na saúde da mulher. O tema foi definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) que, todos os anos, escolhe um assunto específico para ser tratado durante a campanha.

O diretor de Promoção à Saúde Cardiovascular (Funcor), Dikran Armaganijan, conta que a escolha não poderia ter sido em sintonia maior com a SBC. Segundo ele, pesquisa realizada em escolas públicas de São Paulo constatou que, dos 10% dos alunos dos ensinos Médio e Fundamental fumantes, 61% são meninas e 39%, garotos. “Orientamos, durante as ações, sobre os danos causados no organismo feminino pelo tabaco que, muitas vezes, está associado à pílula anticoncepcional e pode potencializar o infarto e o AVC”.

Em São Paulo, houve demonstrações da boneca Altina (cujo nome deriva de alcatrão e nicotina), que fuma e mostra, didaticamente, todos os efeitos do cigarro no organismo. Foram realizadas também medições de monóxido de carbono para mostrar o nível de comprometimento da capacidade respiratória dos fumantes, além da distribuição de folhetos informativos.

No estado do Rio, a ação foi na praia da Areia Branca, em Belford Roxo. Houve panfletagem e cadastramento de fumantes no programa antitabagista do município. Em Teresina, uma palestra sobre o tema foi organizada no Hospital

Getúlio Vargas e ainda foi distribuído material informativo, realizada aferição de pressão, medição de IMC e oferecidas orientações nutricionais, no Shopping da Cidade.

No Rio Grande do Sul, foi criada a campanha publicitária “Parar de fumar é recomeçar a viver” com veiculação nas emissoras de rádio Band AM e FM, Ipanema e Pampa. Já em Florianópolis, os folhetos da campanha foram distribuídos em escolas e hospitais públicos. No Parque Municipal, no centro de Belo Horizonte, várias barracas foram montadas e exames oferecidos aos presentes.

Agradecimento

A campanha pelo Dia Mundial Sem Tabaco teve o patrocínio do Nicorette e da Johnson & Johnson.



Boneca Altina fuma e mostra efeitos do cigarro no organismo; medição de monóxido de carbono e orientação ao público: atividades da campanha.



Pesquisa revela que hipertensão é problema grave no Brasil

A SBC finalizou a tabulação dos dados coletados durante a campanha pelo Dia Nacional de Prevenção e Combate à Hipertensão Arterial. Das pessoas que tiveram a pressão aferida na ação promovida em São Paulo, 62% apresentaram níveis superiores ao recomendável. A pesquisa também levantou dados sobre circunferência abdominal (ver quadro).

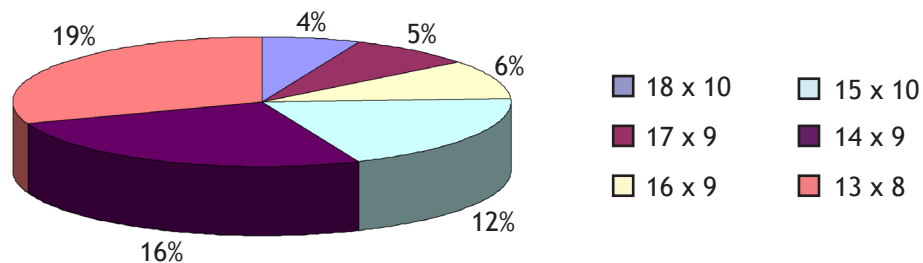
Cerca de 270 pessoas responderam ao questionário, mas apenas 190 relatórios foram considerados válidos. Dos pesquisados, 68% eram

homens e 32% mulheres; 57% tinham mais de 51 anos; 20%, idade entre 41 e 50; 15%, entre 31 e 40; 7%, entre 18 e 30; e apenas 1%, menos de 17 anos.

O diretor de Promoção à Saúde Cardiovascular da SBC, Dikran Armaganijan, que esteve no local, explica que a população recebeu informações sobre a hipertensão e sobre a campanha da SBC, “Eu sou 12 por 8”, além de orientações nutricionais. “O levantamento não tem pretensão científica, mas sinaliza para o problema que é muito grave no Brasil.”

Pressão alta

- ➔ O levantamento ouviu **270** pessoas, com **190** relatórios válidos
- ➔ **62%** dos entrevistados apresentaram níveis acima de **12x8**



Circunferência abdominal

Mulheres

- 44% - maior do que 91 cm
- 30% - entre 80 e 90 cm
- 26% - menor do que 79 cm



Homens

- 31% - maior do que 101 cm
- 35% - entre 90 e 100 cm
- 39% menor do que 89 cm

Fonte: Dados coletados durante a campanha pelo Dia Nacional de Prevenção e Combate à Hipertensão Arterial.

As ações da campanha pelo Dia Nacional de Prevenção e Combate à Hipertensão Arterial foram promovidas pela Diretoria de Promoção à Saúde Cardiovascular e também pelo Departamento de Hipertensão Arterial da SBC.

Foto: Dario Zalis



Os atores Lázaro Ramos e Carolina Ferraz e o jogador de futebol Diego Tardelli são os mais novos embaixadores da campanha “Eu sou 12 por 8”. Lázaro Ramos vestiu a camiseta a convite do cardiologista de Salvador, Lucio Rodrigues. “A participação, representa a força da raça negra brasileira, lembrando que nessa população a hipertensão é mais prevalente”, revela o presidente do Departamento de Hipertensão da SBC, Marcus Vinicius Bolívar Malachias. Já Carolina Ferraz foi apadrinhada por Carlos Scherr. Ela recentemente anunciou que largou o cigarro após seis tentativas frustradas. E o ídolo do Atlético Mineiro, Diego Tardelli, comparou: “na hipertensão, não tem zero a zero, é 12 por 8. Estamos juntos nessa!”

“ *Na hipertensão, não tem zero a zero, é 12 por 8. Estamos juntos nessa!* ”



Foto: Pedro Wlela

“ *A participação, representa a força da raça negra brasileira, lembrando que nessa população a hipertensão é mais prevalente* ”

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



Foto: Ernani D'Almeida

LIPANON

fenofibrato

REDUZ TRIGLICÉRIDES E
AUMENTA HDL COM BENEFÍCIOS
ADICIONAIS.^{1,2,3}

EM PACIENTES DIABÉTICOS:

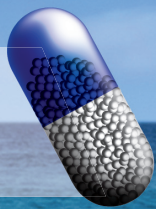
- redução da amputação não traumática.⁴
- redução da necessidade de terapia a laser de retina.⁴
- redução da albuminúria.⁵

Redução em até

67% dos Triglicérides
(tipo IIb).¹

cápsulas RETARD
1 ao dia

Junto à principal refeição



Contraindicação: pacientes com história de hipersensibilidade aos componentes da fórmula. **Interações medicamentosas e com alimentos:** o fenofibrato é pouco absorvido no estado de jejum. na presença de alimentos, mais de 90% da dose é absorvida. recomenda-se, portanto, que lipanon (fenofibrato) seja administrado junto à refeição principal.

Referências bibliográficas: 1. Blane G.F., Review of European Clinical Experience with Fenofibrate. *Cardiology* 1989;76(suppl.1): 1-13 2. Falko J.M., Clinical Review of Fenofibrate as Therapy for Dyslipidemia. *Drug Benefit Trends* 1999;11: 12-24 appud <http://www.medscape.com/viewarticle/416950>. 3. Drug Benefit Trends 11(11 sC): 12-24,1999. Clinical Review of Fenofibrate as Therapy for Dyslipidemia. <http://www.medscape.com/viewarticle/416950>. 4. Tenebaum, A.; Fisman, EZ et al - Cardiovascular Diabetology 2006;5: 1-8. 5. Sacks F.M., After the Fenofibrate Intervention and Event Lowering in Diabetes (FIELD) Study: Implications for Fenofibrate. *Am J Cardiol* 2008;102:34- 40.

LIPANON – fenofibrato. **Indicações:** hipercolesterolemia e hipertrigliceridemia endógenas do adulto, isoladas (tipo IIA e IV) ou associadas (tipo IIB, III e V). **Contraindicações:** nos pacientes com história de hipersensibilidade aos componentes da fórmula. Insuficiência hepática, incluindo cirrose biliar primária e anormalidades persistentes nos testes de função hepática. Insuficiência renal severa (clearance de creatinina <50 ml/min). Gravidez e lactação. **Precauções:** em alguns pacientes, pode ocorrer aumento transitório das transaminases. Aumentos superiores a 3 vezes o limite superior da normalidade para a tgo ou tgp ocorreram em pacientes em uso do fenofibrato, embora seu significado clínico não seja conhecido. Biópsias hepáticas realizadas em pacientes tratados por até 3 anos com fenofibrato não revelaram qualquer alteração hepática com a droga. Recomenda-se controle trimestral das transaminases séricas durante o primeiro ano de tratamento; avalie a conveniência de se suspender o tratamento, caso os valores de tgo e tgp superem três vezes o limite superior da normalidade. **Advertências:** se após um período de 3-6 meses de tratamento e dieta adequada não houver evidência de redução satisfatória da concentração sérica dos lipídeos, deve-se avaliar a necessidade de terapia complementar ou de substituição do tratamento. Uso pediátrico: a experiência em crianças é limitada. Caso o produto seja considerado absolutamente necessário, a critério médico e para crianças acima de 10 anos de idade, a dose de 5 mg/kg/dia não deverá ser ultrapassada. **Interações medicamentosas e com alimentos:** alimentos - o fenofibrato é pouco absorvido no estado de jejum. Na presença de alimentos, mais de 90% da dose é absorvida. Recomenda-se, portanto, que lipanon (fenofibrato) seja administrado junto à refeição principal. Anticoagulantes orais - o fenofibrato pode potencializar a ação dos anticoagulantes orais (acenocumarol, dicumarol, warfarina, femprocumon, fenindiona) aumentando, portanto, o risco de sangramentos. Inibidores da hmg-coa redutase - a combinação de derivados do ácido fibrico e inibidores da hmg-coa redutase potencializa o risco de miopatia e rabdomiólise. Portanto, o uso combinado desses agentes deve ser evitado. Seqüestramentos de ácidos biliares - o uso concomitante de fenofibrato e colestiramina pode resultar em redução significativa da absorção do fenofibrato. Imunossupressores - embora os dados provenientes de estudos clínicos sejam limitados, não parece ocorrer interação farmacocinética significativa quando fenofibrato e ciclosporina são administrados concomitantemente; pode ocorrer discreta elevação dos níveis séricos de creatinina. Hipoglicemiantes orais - há potencial de interação quando o fenofibrato e hipoglicemiantes orais (metformina, tolbutamida e glibenclâmida/gliburida – todas metabolizadas pelo citocromo p450 cyp3a4) forem administrados concomitantemente. Outros - eritromicina, derivados imidazólicos, inibidores da maO, grapefruit (toranja). **Reações adversas:** o fenofibrato é geralmente bem tolerado. Entretanto foram relatados os seguintes efeitos adversos: sistema nervoso central - raras (incidência <1%): cefaléia, insônia, fadiga, tonturas. Sistema gastrointestinal - freqüentes (incidência entre 3% e 5%): obstipação ou diarreia, dispepsia, flatulência, náuseas, desconforto gástrico. Até o momento, não se sabe se o uso do fenofibrato leva a maior propensão na formação de cálculos biliares; os pacientes devem ser monitorizados quanto à possibilidade desse evento adverso. Elevação de transaminases séricas (tgo e/ou tgp). Sistema genitourinário - raras (incidência <1%): disfunção sexual (redução de libido, impotência). Sistema musculoesquelético - muito raras: rabdomiólise, artralgia. Pouco freqüentes (incidência entre 1% e 3%): mialgia difusa, sensibilidade dolorosa, fraqueza muscular, todas reversíveis com a descontinuação do tratamento. Elevação dos níveis de creatinofosquinase (cpk). Pele e anexos - raras (incidência <1%): reações cutâneas (eritema, prurido, urticária, eczema); fotossensibilização, alopecia. Freqüentes (incidência entre 3% e 5%): rash cutâneo. **Posologia:** uma cápsula por dia, junto à refeição principal. MS 1.0394.0499. VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA. SAC 0800 7717017.

FARMASA
LABORATÓRIO AMERICANO DE FARMACOTERAPIA S.A.
RUA NOVA YORK, 245 - 04560-908 - SÃO PAULO - SP - SAC 080077-17017 - www.farmasa.com.br

ATENDIMENTO AO CONSUMIDOR
080077-17017 LIGAÇÃO GRATUITA

Balanço da gestão na Reunião Conjunta de Diretorias

Um balanço sobre a evolução dos 21 projetos, cuja execução foi considerada prioritária pela atual gestão, foi apresentado e discutido durante a I Reunião Conjunta de Diretorias da SBC - biênio 2010-2011, realizada nos dias 18 e 19 de junho. O debate foi conduzido de forma transparente na presença dos diretores, dos presidentes das estaduais, dos departamentos e ainda de convidados especiais.

A idéia, segundo o coordenador de Projetos da SBC, Fábio Sandoli de Brito, é que os participantes levem ao conhecimento de todos os cardiologistas o que a diretoria está fazendo. “Essa gestão aberta e compartilhada permite tanto opiniões, como eventuais críticas, correções de rumo, de maneira que todos os associados acompanhem de perto a gestão”, observou.

Como exemplo, citou o projeto que prevê, para os cardiologistas mais jovens, cobrança de menor valor de anuidade e para a inscrição aos congressos. “Ficou claro que a concessão do benefício depende de mudança do estatuto e só poderá ser adotada após aprovação pela Assembleia Geral dos Associados-Delegados.”

Durante a reunião, também foi discutida a comunicação, pois é prioritário informar permanentemente os sócios sobre o que ocorre tanto na SBC, como no mundo, com relação a descobertas, procedimentos, pesquisas e congressos internacionais. Foi apresentada ainda a situação financeira da entidade, que tem enfrentado dificuldades para obtenção de patrocínio. “O congresso de Belo Horizonte captou menos recursos do que o de Salvador, que por sua vez já registrava redução em relação ao que o precedeu”, registrou o presidente Jorge Ilha Guimarães.

Tendo em vista novas fontes de financiamento para os projetos que estão sendo desenvolvidos pela SBC, o diretor de Relações Governamentais, José Wanderley Neto, defendeu a necessidade de apresentar um trabalho conjunto para o governo. O resumo dos vários projetos da entidade, apelidado de “Pacotão da SBC”, será apresentado de maneira unificada, para que não se dispersem esforços.

O coordenador de Projetos, Fábio Sandoli de Brito, e o presidente da SBC, Jorge Ilha Guimarães: rumos da entidade em debate transparente.



Fotos: Luis Mazzotini - Bureau 2.8/SBC

Agradecimento

A I Reunião Conjunta de Diretorias da SBC - biênio 2010-2011 foi patrocinada pela EMS, que fica em Hortolândia, no interior de São Paulo. “Além de produtor de medicamentos de uso cardiológico, o laboratório é um dos raros que mantém um setor de pesquisa e de desenvolvimento de novas drogas em território nacional”, explica o coordenador de Projetos da SBC, Fábio Sandoli de Brito, por isso a importância do contato direto dos cardiologistas com essa área.