



■ SBC faz congresso internacional sobre prevenção
Pág. 13

■ Simpósio da SBC no ACC teve 500 pessoas
Págs. 10 a 12

■ Universidade Corporativa reunirá ações de educação continuada da SBC
Pág. 47

■ Arquivos integram fórum internacional de editores e discussão do Qualis
Págs. 39 e 41

■ Registros da SBC irão retratar prática clínica da especialidade no Brasil
Pág. 14



Foto: Presidência da República - Secretaria de Imprensa/Ricardo Stuckert/PR

“É muito fácil ser médico na Avenida Paulista”

Lula critica classe médica em entrega de ambulâncias. AMB e SBC reagem e cardiologistas apoiam manifestação

Págs. 6 a 9



Fotos: Arquivos pessoais

SBC tem cinco candidatos para 2012-2013

Hilton Chaves, Jadelson Pinheiro de Andrade, Paulo Roberto Pereira Toscano, Roque Aras e Sérgio Tavares Montenegro. Conheça a plataforma de cada um

Págs. 17 a 19

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: journalsbc@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

- 06** diretoria
- 17** eleições
- 20** informes amb
- 21** cbc
- 23** selo
- 25** regionais
- 30** departamentos
- 32** sbc na mídia
- 34** cardiologia na imprensa
- 35** cardionautas
- 37** cardiol
- 38** arquivos brasileiros de cardiologia
- 42** biblioteca
- 43** jovem cardiologista
- 44** fora do consultório
- 45** minha cidade
- 47** educação
- 49** calendário



Jorge Ilha Guimarães

Presidente da SBC
Biênio 2010-2011

Prezados colegas,

Iniciamos nossa gestão com uma bela reunião de Planejamento Estratégico. Nessa reunião, com a presença dos presidentes das estaduais, departamentos, grupos de estudo, comissões e responsáveis por novos projetos, definimos nosso plano de gestão. Os projetos mais votados pelo grupo foram os primeiros a receber nossa atenção.

Abaixo listamos alguns projetos que já iniciamos:

- Constituímos o *Board* Científico da SBC, com a finalidade de garantir uma maior representatividade dos departamentos em nossas ações científicas. Desde então, todas as iniciativas da Diretoria Científica têm sido realizadas com os departamentos.

- Demos início ao “Livro da SBC”, livro-texto oficial da cardiologia brasileira, que servirá, inclusive, como base para a prova de Título de Especialista em Cardiologia SBC/AMB.

- Um congresso internacional de prevenção, o Brasil Prevent, que marcará a forte presença da SBC em ações de prevenção, já é uma realidade e sua primeira edição ocorrerá em 10 de julho.

- Estreitamos os laços com sociedades estrangeiras, como a American Heart Association, a European Society of Cardiology, as sociedades Portuguesa, de Língua Portuguesa, Espanhola, Interamericana, Sulamericana e a Cardiovascular Research Foundation, responsável pelo Transcatheter Cardiovascular Therapeutics, mantendo, ao mesmo tempo, os laços com o American College of Cardiology.

- Estamos dando início a um enorme programa de educação continuada, com reuniões presenciais e por web. Nesse sentido, a SBC adquiriu uma estação de web, que entrará em operação em maio.

- A Universidade Corporativa da SBC, que abrigará todos os programas de educação continuada, treinamento dos funcionários e, num futuro de médio prazo, a pesquisa, já está projetada e será lançada proximamente.

- Nossos programas sociais já estão na rua. O “Eu sou 12 x 8”, co-promovido com o Departamento de Hipertensão, é um sucesso.

- Estamos ultimando os preparativos para lançarmos o programa da Diretoria de Pesquisa, a partir do qual trabalharemos para a formação de

novos pesquisadores e para o desenvolvimento de novos centros de pesquisa.

- Estamos estreitando nossas relações com o governo, com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e com o Conselho Federal de Medicina (CFM). Temos participado de reuniões conjuntas com grandes possibilidades de trabalhos em parceria.

- Estamos coordenando reuniões com o CFM e com os presidentes das principais indústrias farmacêuticas do país, tratando de assuntos de interesse mútuo, como o conflito de interesse dos médicos.

- Constituímos um *Board* com a Indústria Farmacêutica para discutirmos assuntos de interesse mútuo.

- Em breve, estaremos iniciando o programa de Registros.

- Neste mês, receberemos as conclusões da auditoria com a Price WaterHouseCoopers e iniciaremos modificações internas na SBC, procurando deixá-la mais ágil e funcional.

Nem tudo é um mar de rosas. Arrecadamos R\$ 1 milhão a menos para o Congresso Brasileiro de Cardiologia deste ano. Teremos de ser muito criativos para fazermos um grande congresso com tanto dinheiro a menos. Aliás, esta é uma tendência mundial, decorrência da crise global. A indústria tem investido muito menos em todos os eventos. Está mais focada nos seus próprios interesses, o que nos traz dificuldades óbvias. E nossas tentativas de conseguir investimento de outras fontes, como o governo, têm sido frustrantes até agora.

Mas esta é hora de nos reinventarmos, de sermos criativos. Estamos investindo mais em nosso Selo de Aprovação, nos cursos de ressuscitação cardiopulmonar, em programas de educação continuada via Web, em produção científica de alto nível e baixo gasto, como o “Livro da SBC”. Restringimos os gastos da Diretoria da SBC, as viagens para reuniões e os custos internos.

Bem, meus amigos, continuo na certeza de que nada supera o trabalho, a honestidade e a ética. Conto com cada um de vocês para atingirmos os objetivos do Planejamento Estratégico.

Um grande abraço a todos.

Ibraim Masciarelli

Editor do *Jornal SBC*
Biênio 2010-2011



Prezado leitor,

Nesta edição, trazemos, uma vez mais, a divulgação das principais atividades científicas e institucionais de nossa sociedade. Damos destaque especial à participação brasileira em congressos internacionais, em especial no último encontro do American College of Cardiology, no qual tivemos a alegria de ver mais sete colegas serem reconhecidos como pares por aquela sociedade. A cardiologia brasileira continua no seu rumo de crescimento reconhecido por toda a comunidade científica internacional e isso é motivo de júbilo para todos nós.

Por outro lado, temos aumentado, gradativamente, nossa participação junto à sociedade civil em nosso país. A realização de campanhas populacionais, tais como a do sal e a “Eu sou 12 por 8” demonstram uma vontade real da entidade de levar benefício à saúde e melhorar a qualidade de vida da população brasileira em geral. Essas ações têm impacto positivo e definitivo sobre a incidência de doença cardiovascular e fazem com que a SBC passe a ser reconhecida também no campo das ações sociais.

Os departamentos e regionais também são destaque, com o jornal reservando grande

espaço para a divulgação de eventos científicos, bem como para as ações de cunho populacional que vêm sendo conduzidas também por essas importantes divisões da nossa sociedade.

Tudo isso representa a disposição da SBC em defender a classe cardiológica brasileira e a nossa população em geral. Essa vontade traduz-se, de modo especial, pelo posicionamento firme que nossa entidade tomou quando viu a classe médica não ser tratada com o respeito que merece. Compreendemos que, sem dúvida, o Brasil atravessa um dos melhores momentos de sua história e que há desenvolvimento econômico e social que beneficia um enorme número dos nossos compatriotas. Mas também entendemos que é o papel de uma sociedade como a SBC levantar-se na defesa dos médicos que ela representa e, portanto, nunca nos omitiremos quando sentirmos que nossa classe não foi tratada da forma adequada.

A SBC procura se aproximar cada vez mais da vida civil e, para tanto, é fundamental que assumamos posições claras e transparentes, por vezes incômodas, mas que sejam coerentes com o sentimento da maioria dos cardiologistas.

Boa leitura!

SBC repudia crítica do presidente Lula

A SBC preparou uma carta, assinada pelo seu presidente, Jorge Ilha Guimarães, em nome dos mais de 12 mil cardiologistas que representa, em resposta à crítica à classe médica do presidente Lula, divulgada pela imprensa no primeiro final de semana de abril. O manifesto solidariza-se ao da Associação Médica Brasileira (AMB) que também

repeliu o desagravo aos profissionais, atingidos em sua dignidade e honradez pelas declarações.

O *Jornal SBC* reproduz, a seguir, trechos do discurso proferido pelo presidente Lula, a carta da SBC enviada à Brasília e as manifestações de apoio ao repúdio de alguns cardiologistas.

O discurso do presidente Lula e as manifestações de apoio recebidas pela SBC estão disponíveis na íntegra no endereço: <http://publicacoes.cardiol.br/jornalsbc/>.

Carta da AMB

Leia também, na página 20, o artigo “Incontinência verbal” do presidente da AMB, José Luiz Gomes do Amaral.



*Excelência no ensino de
Ecocardiografia e US Vascular.*

Ecocardiografia
06/06 a 11/06

Ecocardiografia – Interativo de Reciclagem
07/07 a 10/07

Ecocardiografia de Estresse Farmacológico
31/05 a 02/06

Ecocardiografia Fetal
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

15 ANOS
Referência
no Diagnóstico
por Imagem.

Rio de Janeiro, 5 de abril de 2010

**Ao
Excelentíssimo Senhor
Presidente da República
Luiz Inácio Lula da Silva**

Prezado presidente,

A Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) vem externar sua decepção pelas palavras divulgadas pela imprensa e atribuídas a V. Ex^a. durante a solenidade de entrega de ambulâncias em Tatuí, quando teria criticado a classe médica em geral. A SBC também se solidariza com o presidente da Associação Médica Brasileira que, em nome de 350 mil médicos brasileiros, fez um desagravo aos profissionais atingidos em sua dignidade e honradez pelas referidas declarações, tão estranhas, que temos dúvida se a imprensa reproduziu fielmente suas palavras.

Em nome dos 12 mil cardiologistas brasileiros, grande parte dos quais exercendo a profissão em cidades pequenas, mesmo em povoados às margens dos rios amazônicos, distantes dos grandes centros, com poucos e antiquados equipamentos e, mesmo assim, salvando vidas, a SBC vem lembrar que o esforço de seus associados está levando o País, em anos recentes, a reduzir o número de mortes por causas cardiovasculares que, até há pouco, roubavam 315 mil vidas de brasileiros a cada ano.

Esses cardiologistas que trabalham em todos os rincões brasileiros, senhor presidente, é que garantem o eficiente e rápido tratamento de uma crise de hipertensão, como a que afetou o presidente da República no Nordeste brasileiro e são eles que, em campanhas como a que se desenvolve neste momento, difundem informação sobre fatores de risco como a hipertensão, o tabagismo, a obesidade, para que no futuro os brasileiros não passem por crises semelhantes à que atingiu V. Ex^a.

São esses médicos que, recebendo pouco do SUS, muitas vezes não têm recursos para acompanhar os congressos internacionais onde são apresentados os avanços da Medicina. Esse é o motivo que os leva a se valerem da Internet para a "Educação Continuada" oferecida por esta Sociedade para que, no Brasil inteiro, os pacientes sejam atendidos por uma Cardiologia de ponta, por médicos tão capacitados como os dos países desenvolvidos.

É por causa do intenso esforço, dos seis anos de estudo, somados aos de residência médica, aos quais se acrescenta toda uma vida de atualização, frequentemente de pesquisa, que os cardiologistas exigem que médicos formados em cursos como os de Cuba passem por exames que demonstrem serem tão capazes como os profissionais formados no território brasileiro. Não estamos defendendo nossa categoria com essa exigência, presidente, mas sim buscando a garantia de que os pacientes brasileiros sejam atendidos por profissionais efetivamente capacitados.

Pedimos vênia para lembrar mais que, se hoje milhares de cardiologistas trabalham em cidades onde não se conta com recursos de tomografia computadorizada, de ressonância magnética, laboratórios nem salas cirúrgicas adequadas, senhor presidente, não é culpa dos médicos e nem da falta da CPME, imposto que, tendo vigorado por vários anos, não foi empregado para sanar as mais evidentes lacunas da Saúde nas cidades pequenas, ao contrário do que desejava quem o propôs, justamente um cardiologista.

Os "médicos da Avenida Paulista", criticados por V. Ex^a., são os mesmos que, a cada dia, atendem milhares de pacientes pobres, vindos de cidades distantes em incontáveis ambulâncias das Prefeituras, que chegam a formar fila nas estradas, de madrugada, trazendo pacientes em busca da ajuda médica que a cidade grande oferece e com a qual não contam em suas cidades de origem, e não por culpa dos profissionais da Saúde.

Num País em desenvolvimento como o nosso, em que são limitados os recursos para a Saúde e escassas as verbas para comprar o aparelhamento mais moderno, é simplesmente natural que se formem umas poucas instituições de excelência, altamente equipadas, para onde migram os pacientes das regiões próximas.

Esse fenômeno é conhecido e foi vivido por V. Ex^a. quando, para seus exames e testes, que necessariamente têm que ser os mais completos possíveis pela importância de sua pessoa, os médicos que o atendem fazem com que o presidente da República deixe Brasília e frequente dois hospitais, o InCor e o Sírrio Libanês, situados, justamente, no entorno da Avenida Paulista, citada jocosamente por V. Ex^a. como o local "onde é fácil ser médico".

Garantimos, ao contrário, que jamais foi fácil ser médico no nosso País, onde a Medicina continua tendo conotação de sacerdócio, principalmente para o crescente número de profissionais que depende, para sua sobrevivência, dos seguros-saúde. Ainda agora, as Sociedades médicas lutam, e sozinhas, para conseguir que essas empresas, que ganham importância diante da falha da Saúde Pública, sejam levadas a pagar uma contrapartida, pelo menos digna, a quem dedicou sua vida ao exercício da Medicina.

Atenciosamente,

Jorge Ilha Guimarães
Dr. Jorge Ilha Guimarães
Presidente
Sociedade Brasileira de Cardiologia

Sociedade Brasileira de Cardiologia

Rio de Janeiro, 5 de abril de 2010

**Ao
Excelentíssimo Senhor
Presidente da República
Luiz Inácio Lula da Silva**

Prezado presidente,

A Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) vem externar sua decepção pelas palavras divulgadas pela imprensa e atribuídas a V. Ex^a. durante a solenidade de entrega de ambulâncias em Tatuí, quando teria criticado a classe médica em geral. A SBC também se solidariza com o presidente da Associação Médica Brasileira que, em nome de 350 mil médicos brasileiros, fez um desagravo aos profissionais atingidos em sua dignidade e honradez pelas referidas declarações, tão estranhas, que temos dúvida se a imprensa reproduziu fielmente suas palavras.

Em nome dos 12 mil cardiologistas brasileiros, grande parte dos quais exercendo a profissão em cidades pequenas, mesmo em povoados às margens dos rios amazônicos, distantes dos grandes centros, com poucos e antiquados equipamentos e, mesmo assim, salvando vidas, a SBC vem lembrar que o esforço de seus associados está levando o País, em anos recentes, a reduzir o número de mortes por causas cardiovasculares que, até há pouco, roubavam 315 mil vidas de brasileiros a cada ano.

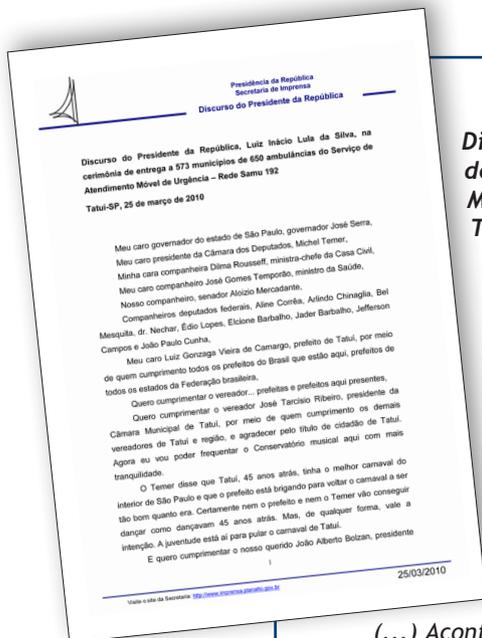
Esses cardiologistas que trabalham em todos os rincões brasileiros, senhor presidente, é que garantem o eficiente e rápido tratamento de uma crise de hipertensão, como a que afetou o presidente da República no Nordeste brasileiro e são eles que, em campanhas como a que se desenvolve neste momento, difundem informação sobre fatores de risco como a hipertensão, o tabagismo, a obesidade, para que no futuro os brasileiros não passem por crises semelhantes à que atingiu V. Ex^a.

São esses médicos que, recebendo pouco do SUS, muitas vezes não têm recursos para acompanhar os congressos internacionais onde são apresentados os avanços da Medicina. Esse é o motivo que os leva a se valerem da Internet para a "Educação Continuada" oferecida por esta Sociedade para que, no Brasil inteiro, os pacientes sejam atendidos por uma Cardiologia de ponta, por médicos tão capacitados como os dos países desenvolvidos.

É por causa do intenso esforço, dos seis anos de estudo, somados aos de residência médica, aos quais se acrescenta toda uma vida de atualização, frequentemente de pesquisa, que os cardiologistas exigem que médicos formados em cursos como os de Cuba passem por exames que demonstrem serem tão capazes como os profissionais formados no território brasileiro. Não estamos defendendo nossa categoria com essa exigência, presidente, mas sim buscando a garantia de que os pacientes brasileiros sejam atendidos por profissionais efetivamente capacitados.

Pedimos vênia para lembrar mais que, se hoje milhares de cardiologistas trabalham em cidades onde não se conta com recursos de tomografia computadorizada, de ressonância magnética, laboratórios nem salas cirúrgicas adequadas, senhor presidente, não é culpa dos médicos e nem da falta da CPME, imposto que, tendo vigorado por vários anos, não foi empregado para sanar as mais evidentes lacunas da Saúde nas cidades pequenas, ao contrário do que desejava quem o propôs, justamente um cardiologista.

AMB
Associação Médica Brasileira



Discurso do Presidente da República, Luiz Inácio Lula da Silva, na cerimônia de entrega a 573 municípios de 650 ambulâncias do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - Rede Samu 192 Tatuí-SP, 25 de março de 2010

*“(...) o que a maioria do povo não sabe é que um cidadão rico que tem um plano de saúde, que faz check-up todo ano, ele desconta o que ele paga no Imposto de Renda, e quem paga o plano dele é a parte mais pobre da população deste país, que trabalha. (...) Todo ano eu vou em um hospital em São Paulo, deito em um monte... porque agora check-up, também, é só máquina, não é, Temporão? **O médico não fala mais com você. O médico fala: ‘Bom dia e até logo, ou bom dia e até amanhã’.**”*

*“Então, a gente acha que aquilo é bom, é o que nós temos de excelência no Brasil. A gente fica sabendo muita coisa, porque toda gente grã-fina vai lá. (...) Acontece que muitas dessas coisas chiques que vocês veem na televisão são pagas pelo SUS. Muitas dessas coisas boas que vocês veem... **quem faz transplante neste país é pago pelo SUS e aparece a fama do hospital particular, mas quem pagou foi o SUS.**”*

*“(...) o que nós queremos é criar um modelo de Saúde que possa atender as pessoas com dignidade. É por isso que **eu fiquei muito magoado e muito ofendido quando a minha oposição no Senado derrubou a CPMF.** Eu não conheço um empresário no Brasil que reduziu o custo do seu produto em 0,38%, que é o que a gente pagava no cheque. Não conheço nenhum! Entretanto, tiraram da União R\$ 40 bilhões por ano, e a gente, que tinha feito um plano de Saúde para atender até criança na escola...”*

*“(...) **para levar um médico para uma cidade do interior, às vezes eles querem cobrar o dobro do salário que eles ganham na cidade.** (...) tem prefeito que está querendo contratar médico, eles estão pedindo [R\$] 30 mil, [R\$] 20 mil por mês. Ora, o prefeito não pode levar. Então, nós vamos ter que formar uma geração de médicos mais à esquerda, para poderem cobrar um pouco menos de salário, para poderem trabalhar nas prefeituras do interior deste país.”*

*“**E tem gente que reclama quando algumas cidades resolvem trazer médicos cubanos.** E depois, os coitados dos nossos meninos que vão estudar em Cuba, eles voltam formados em Medicina, querem trabalhar aqui no Brasil, não deixam. Você sabe disso, a briga que a gente tem porque o Conselho Nacional de Medicina não reconhece. Agora algumas universidades estão reconhecendo e essa menina está prestando serviço, sobretudo nas regiões onde não tem médico. **É muito fácil ser médico na Avenida Paulista, ser lá na Marechal Deodoro, em São Bernardo, ser na Avenida Copacabana.** Eu quero ver é no meio do brejo, onde mora o povo brasileiro, nos rincões do sertão deste país, na grande periferia das cidades brasileiras.”*

*“Eu tinha 17 anos quando eu perdi este dedo aqui, ó. Este dedo aqui, se eu fosse hoje presidente, não perderia o dedo. Hoje até faria um implante, colocaria um dedo maior do que este aqui. Mas, como eu era um peão, cheguei fedendo a macacão... fedendo a graxa, às três horas da manhã, **o médico olhou para a minha cara e falou ‘Para que esse peãozinho precisa de dez dedos? Vou... vou logo tirar’**, e tirou o cotozinho. Poderia ter deixado o cotó para eu poder coçar o nariz. Ele tirou. E eu estou aqui agora, me considero até um portador de deficiência, com este dedo aqui.”*

“Sua muito bem elaborada carta é necessariamente respeitosa e, ao tempo, um incisivo e firme protesto. Descritiva, mas também propositiva.”

Lázaro Miranda,
Brasília (DF)

“Muito legal esta carta.”

Edson Aquilar

“Gostaria que transmitisse ao Dr. Jorge Ilha e toda a diretoria da SBC meus parabéns pelo manifesto enviado ao presidente em exercício.”

José Marcio Ribeiro, Belo Horizonte (MG)

“Absurdas essas palavras, não gozam do mínimo de etiqueta.”

Luiz Tadeu, São José do Rio Preto (SP)

“Lamentável. A ignorância ou a demagogia fazem do governante um artista de circo.”

José Antônio Ramires,
São Paulo (SP)



“Certamente a sua carta reflete o pensamento da cardiologia brasileira.”

Weimar Sebba Barroso, Goiânia (GO)



“Sabemos das nossas condições, das nossas limitações e da subserviência imposta pelos desmandos das autoridades. No entanto, temos uma medicina de resultados e profissionais renomados.”

Fernando Costa, São Paulo (SP)

“Parabenizo o Dr. Jorge pelo brilhante posicionamento ao infeliz comentário do presidente da República!”

André Luiz de Oliveira,
Volta Redonda (RJ)

“Abraços esperançosos de que nosso Presidente do Brasil reconheça que a generalização foi injusta e infeliz.”

Cibele Rodrigues, Sorocaba (SP)

“Verdadeiramente temos presidentes dignos do cargo que ocupam. Caros amigos Jorge Ilha Guimarães e José Luiz Gomes do Amaral, como brasileiro, médico e cardiologista, cumprimento pela resposta imediata e firme das nossas legítimas lideranças.”

Nabil Ghorayeb, São Paulo (SP)

“O SUS conta com um verdadeiro exército de médicos abnegados, que ganham uma quantia insignificante, mas que, apesar disso, lutam com todas as dificuldades, nos mais distantes pontos de nosso país, para dar um atendimento melhor e mais humano para nossa população.”

Carlos Alberto Machado, São Paulo (SP)



“Sinto vergonha de ter um presidente capaz de fazer declarações desta natureza durante todo o curso de sua fala.”

Fernando Almeida,
Sorocaba (SP)

“O Brasil tem que ser um pouco mais sério, a começar pelo seu presidente.”

Celso Amodeo,
São Paulo (SP)

Simpósio conjunto no ACC reuniu 500 pessoas

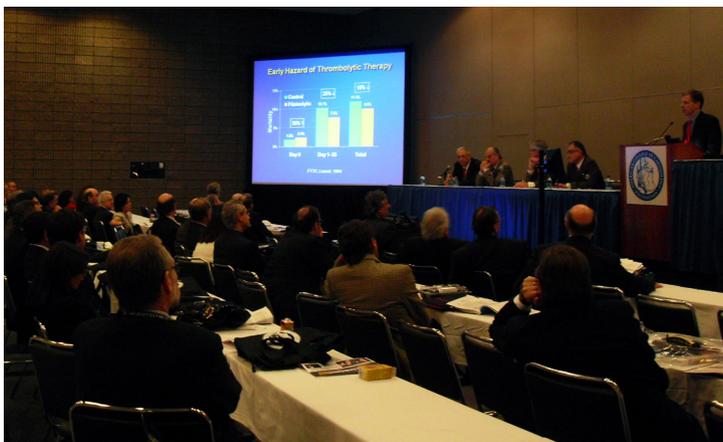
Sessão registrou a presença não só de cardiologistas norte-americanos e brasileiros, mas também de outros países.

O simpósio da SBC em conjunto com o American College of Cardiology (ACC), realizado no dia 15 de março, durante o congresso da entidade americana foi, mais uma vez, um sucesso, inclusive de público. A conclusão é do diretor científico da SBC, Angelo Amato Vincenzo de Paola, que registrou a presença não só de cardiologistas norte-americanos e brasileiros, mas também de outros países. Calcula-se que a sessão reuniu 500 participantes.

Tendo como *co-chairs* Roxana Mehran, representando o ACC, e o presidente da SBC, Jorge Ilha Guimarães, o simpósio abordou o tema

“Treating the Microcirculation”, com palestras dos americanos Mark A. Turco e Christopher B. Granger e dos brasileiros José Antônio Ramires e Domingo Braile.

“Foi uma experiência inédita para mim”, revelou Braile. Representar a cirurgia é uma oportunidade muito boa, esclareceu, e um exemplo de como a inclusão dessa especialidade torna o conhecimento mais abrangente. Na opinião de Ramires, o simpósio é uma excelente oportunidade de integração dos brasileiros no congresso. “Há muitos colegas com possibilidade de apresentar seus trabalhos nessas sessões.”



Fotos: Arquivo SBC

Sócio da SBC acompanhou evento pelo Cardiol

A cobertura do simpósio da SBC em conjunto com o American College of Cardiology (ACC) e dos principais tópicos apresentados no 59º congresso da entidade americana foi transmitida, em português e em tempo real, pelo portal Cardiol,

diretamente de Atlanta, onde aconteceu o evento de 13 e 17 de março. Esta foi a quinta edição do projeto da SBC de cobertura online dos principais congressos científicos internacionais.

Agradecimento

A SBC agradece à empresa Astrazeneca pelo patrocínio ao projeto de cobertura online do congresso 2010 do American College of Cardiology.

Com o patrocínio da Astrazeneca e sob a coordenação do editor-chefe, Roberto Rocha Giraldez, uma equipe de cardiologistas selecionou os principais tópicos do congresso. O conteúdo está disponível 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 (ver quadro).

ACC 2010 - destaques cobertura online

Vídeos

- Estudo Navigator, por Robert Califf
- Estudo Accord Lipid, por Henry Ginsberg
- Duração da Terapia Antiplaquetária Dupla Após Stent Farmacológico, por Denilson Albuquerque
- Estudo Accord blood pressure, por William Cushman
- Estudo Stich e Estudo VA CABG, por Renato A. K. Kalil
- Estudo Dose e Estudo MM-WES, por Evandro Tinoco
- Estudo Explore-XA, por Michael Ezekowitz
- Estudo Main Compare, por Seung Jung Park
- Estudo MM-WES, por Robert Epstein

Resumos

- Ticagrelor versus Clopidogrel em Pacientes com Síndrome Coronariana Aguda Submetidos à Cirurgia de Revascularização Miocárdica - Uma Subanálise do Estudo PLATO
- Eficácia do Controle da Frequência Cardíaca em Portadores de Fibrilação Atrial Persistente: Comparação entre o Controle Permissivo e Rígido da Frequência Cardíaca - Estudo RACE II
- MitraClip Pode Ser uma Alternativa Terapêutica à Cirurgia Cardíaca para Pacientes com Insuficiência Mitral: Estudo EVEREST II (Endovascular Valve Edge-to-Edge Repair Study)



Andrea Brandão, Roberto Esporcatte, Isabelle Van Gelder e Ted Feldman comentam sobre a importância dos resultados apresentados por estudos.



A diretoria da SBC participou de jantar, em Atlanta, no dia 14 de março, com a presença de mais de 180 brasileiros presentes no 59º congresso do American College of Cardiology (ACC). Durante o evento, que contou com o apoio da Norvartis e da Pfizer, o presidente da SBC, Jorge Ilha Guimarães, destacou a importância da presença e da participação da cardiologia brasileira neste evento internacional e adiantou: “vamos trabalhar para que a SBC continue brilhando nos próximos anos”.



Fellows brasileiros já são mais de cem

O American College of Cardiology (ACC) empossou pelo menos sete novos fellows brasileiros em cerimônia realizada durante seu congresso. Com a nomeação, passa de cem o número de cardiologistas do país ostentando a titulação.

Os nomes de quem se tem conhecimento do recebimento do título são: Denilson Campos de Albuquerque, Emilio Cesar Zilli, Fernando Rangel, José Francisco Kerr Saraiva, José Márcio Ribeiro, Paulo Roberto Dutra da Silva e Maria Eliane Campos Magalhães.

“A conquista é fruto da iniciativa de desenvolvimento científico fomentado pela SBC e também um reconhecimento internacional para a minha carreira.”

Fernando Rangel

“Como mulher, a conquista diminui a diferença entre os sexos na especialidade, predominantemente, masculina e valoriza a SBC pela qualificação de seus membros.”

Maria Eliane Campos Magalhães

“O mérito é resultado de um trabalho de aproximação da SBC e representa o reconhecimento do ACC à cardiologia nacional, referendando os títulos recebidos no Brasil.”

Denilson Campos de Albuquerque



Esq. p/ dir.: José Márcio Ribeiro, José Francisco Kerr Saraiva, Fernando Rangel, Maria Eliane Campos Magalhães, Denilson Campos de Albuquerque e Emilio Cesar Zilli.

Foto: Divulgação Socerj

ACC e SBC debatem formação do cardiologista

Uma reunião administrativa das diretorias da SBC e do American College of Cardiology (ACC), durante o 59º congresso da entidade americana, foi oportunidade para debate sobre a formação e a titulação do cardiologista no Brasil e nos Estados Unidos. A discussão propiciou a análise do modelo de cada país, para determinar vantagens de cada um e o que pode ser melhorado, através da troca de experiências.

Na avaliação do diretor científico da SBC, Angelo Amato Vincenzo de Paola, tanto o debate conjunto sobre a formação do cardiologista como a realização do simpósio, em Atlanta,

são importantes para a colocação da entidade brasileira no campo cardiológico mundial. “O congresso do ACC é um cenário muito forte e a SBC só tem a ganhar ao se fazer presente e atuante nesse contexto”, disse ele, reforçando a colocação do presidente da SBC, para quem outras vantagens da presença brasileira no exterior são o desenvolvimento de projetos conjuntos e a oportunidade para que os cardiologistas brasileiros ganhem maior familiaridade com a maneira de pesquisar e de trabalhar dos outros países e estreitem laços com especialistas norte-americanos.

Congresso internacional foca em prevenção

Será de 8 a 10 de julho, em São Paulo, o congresso internacional Brasil Prevent. A iniciativa da SBC é voltada especificamente para a discussão da prevenção das doenças cardiovasculares e contará com a presença de conferencistas internacionais especialistas nessa área.

O evento está sendo programado por uma comissão integrada por José Antônio Ramires, Oscar Dutra e pelo ex-presidente da SBC, Antonio Felipe Simão, que explica a necessidade do congresso pelo fato de que a melhoria do atendimento já se reflete na redução da mortalidade cardíaca, mas não ainda na morbidade. “Há de ser um evento voltado para a excelência em educação”, afirma.

Os fatores de risco como obesidade, sedentarismo, pressão arterial elevada e níveis altos de colesterol, explica, estão cada vez mais presentes nos brasileiros. “É necessário que os cardiologistas consigam esclarecer a população para que adote hábitos mais saudáveis.”

Para ele, a grande vitória que o Brasil conseguiu, ao reduzir sensivelmente o tabagismo, precisa se repetir em outros campos, como no consumo excessivo de sal, “pecado” da maioria absoluta da população. É preciso também reduzir a verdadeira epidemia de diabetes e, igualmente, a obesidade infantil, o que torna a campanha da prevenção multidisciplinar.

Dessa forma, por ser a prevenção uma preocupação que extrapola o campo da cardiologia, o congresso estará aberto para inscrições de médicos de outras especialidades. A programação prevê uma conferência de abertura com o tema “Avaliação e pré-participação do atleta - estado da arte”, no próprio dia 8, seguindo-se, no dia 9, de módulos para atualização em hipertensão arterial, dislipidemias, doença arterial coronariana e morte súbita e, no dia 10, em exercício e check up em cardiologia (ver quadro).

Brasil Prevent - programação preliminar

8 de julho

Cerimônia de abertura

18h30-19h Mesa Diretora
19h-19h30 Conferência Internacional: Avaliação e Pré-Participação do Atleta - Estado da Arte

9 de julho

Módulo 1: Hipertensão Arterial

8h-8h30 Conferência Internacional: Hipertensão Arterial 2010
8h30-8h45 Mudanças do estilo de vida: dieta e exercícios
8h45-9h Papel dos exames clínicos, imagem e outros
9h-9h15 Opções farmacológicas
9h15-9h45 Debate com a plateia

Simpósios Satélites | 10h15-11h15

Módulo 2: Dislipidemias

11h15-11h45 Conferência Internacional: Dislipidemia 2010
11h45-12h Mudanças do estímulo de vida: dieta, exercícios etc
12h-12h15 Papel dos exames clínicos, imagem e outros
12h15-12h30 Opções farmacológicas
12h30-13h Debate com a plateia

Simpósios Satélites | 13h-14h

Módulo 3: Doença Arterial Coronariana

14h-14h30 Conferência Internacional: Doença Arterial Coronariana 2010
14h30-14h45 Mudanças do estímulo de vida: dieta e exercícios

14h45-15h Papel dos exames clínicos, imagem e outros
15h-15h15 Opções farmacológicas
15h15-15h45 Debate com a plateia

Simpósios Satélites | 16h15-17h15

Módulo 4: Morte Súbita

17h15-17h45 Morte Súbita 2010
17h45-18h No dia a dia (estresse, atividade física, fumo e atividade sexual)
18h00-18h15 Fármacos
18h15-18h30 Opções não farmacológicas
18h30-19h Debate com a plateia

10 de julho

Módulo 5: Exercício e Coração 2010

8h-8h30 Conferência Internacional: Coração do atleta e morte súbita: quais os riscos?
8h30-9h45 Discussão de Casos

Simpósios Satélites | 10h15-11h15

Módulo 6: Check-Up em Cardiologia

11h15-11h45 Conferência Nacional: Check-up 2010
11h45-12h Anamnese e exame físico: O que é obrigatório?
12h-12h15 Quais os exames clínicos laboratoriais e porque?
12h15-12h30 Quais os exames de imagem e porque?
12h30-12h45 Recomendações gerais e especiais (MEV, exercícios e outros)
12h45-12h55 Debate com a plateia

Encerramento | 12h55-13h

Cardiologia terá registros da prática clínica

O projeto Registros Brasileiros Cardiovasculares (RBC) tem por objetivo fotografar a prática clínica da especialidade no Brasil. A iniciativa inédita, sob a égide e a coordenação da SBC, constitui-se em um dos pilares principais da administração 2010-2011 e é uma sequência da criação, da consolidação e da manutenção das diretrizes da entidade.

A ação inicial, de preparação do cronograma de trabalho, despendeu o primeiro trimestre na consulta e na seleção de tópicos a serem analisados, por meio do compartilhamento dessa ação com os diversos departamentos e grupos de estudo da SBC. O segundo trimestre será dedicado à implementação do arcabouço técnico e da oferta das ferramentas eletrônicas para a operacionalização do projeto.

O objetivo é o início da coleta de dados em clínicas cardiológicas, hospitais primários e terciários brasileiros, a partir do segundo semestre de 2010. O período almejado é de um ano para que seja, então, possível uma análise interina dos resultados obtidos, verificando facilidades, dificuldades e aderência dos médicos e de instituições diversas.

As sugestões de tópicos a serem analisados prospectivamente é ampla, seja de expansão horizontal, visto as diversas ações da cardiologia, e também vertical, na profundidade do temário a ser registrado. O maior desafio para consumação do projeto, será a aderência dos sócios da SBC e dos cardiologistas, segundo Luiz Alberto Mattos, coordenador dos RBC.

A SBC pretende estimular todos a participarem e ações ativas serão ofertadas para que seja possível obter os dados tão necessárias para fotografar a prática clínica cardiovascular brasileira. Essas informações constituem um patrimônio científico precioso que poderá nortear futuras ações dos gestores de saúde, assim como atuar em focos específicos, diante da evidência de resultados adversos àqueles desejados.

A participação dos médicos e profissionais da saúde diretamente envolvidos com um dos vários registros será fundamental. A SBC pretende ofertar a esses a melhor logística possível para que, assim, essa ação em parceria seja a mais bem sucedida possível.

Para o presidente da SBC, Jorge Ilha Guimarães, com os RBC será possível comprovar

estatisticamente quais os fatores de risco mais presentes e em que taxas incidem nos pacientes que, por exemplo, são admitidos nos serviços de emergência com afecções cardiovasculares, poderosa bússola futura para as campanhas de prevenção. Mais importante, salienta, será, a continuação desse projeto nas próximas gestões.

O coordenador do projeto demonstra uma elevada expectativa de que, por meio dos RBC, será possível perceber até que ponto as diretrizes para a prática clínica foram implementadas e estão sendo transladadas para o diagnóstico e para o tratamento dos pacientes. “A apresentação e a análise desse cenário amplo nos ombreará com as demais sociedades de cardiologia co-irmãs, como as norte-americanas e europeias. O patrimônio maior de uma sociedade médica e de seus sócios é a informação gerada pelo seus pares, transparente e vicejante. O momento é de muito esforço e dedicação de todos, para que este projeto seja consumado com o êxito desejado.”



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

Indústria propõe ao CFM reativação do cartão de desconto

A indústria farmacêutica apresentou ao Conselho Federal de Medicina (CFM) uma proposta para a reativação dos “cartões de descontos”. A suspensão desse benefício dificultou a adesão de pacientes mais carentes ao tratamento com medicamentos de uso contínuo, que passaram a ser comprados pelo seu valor integral.

A proposta foi entregue, em mãos, ao presidente do CFM, Roberto Luiz D’Ávila, durante reunião no dia 29 de março, na sede paulista da SBC, que está intermediando as discussões.

Para D’Ávila, a proposta leva em conta aspectos éticos, mas ainda terá que sofrer alguns ajustes que permitam a reativação do sistema sem os problemas que existiam no passado, contemplando os interesses dos pacientes. Quando se chegar a um consenso, diz, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) será

chamada a participar dos encontros.

O presidente do CFM explica que, como o conselho que dirige regulamenta a atividade médica, primeiro serão resolvidas as questões internas entre os médicos e a indústria, que é o que está sendo feito. Num segundo momento, conforme escalrece, serão incluídos outros participantes na discussão.

“Há muitos pontos a serem ainda discutidos”, insiste o presidente do CFM, “como a questão do patrocínio dos congressos e a participação dos laboratórios na educação médica continuada”. Ele acredita que se caminha para a assinatura, entre o conselho e a indústria farmacêutica, de um protocolo de intenções que irá garantir um relacionamento ético, profícuo e com vantagens para todos.



SOLUÇÃO EM
CRIME-2726
Holter EXPRESS
TELEMEDICINA

A maior central de análise com as melhores tecnologias também tem atendimento diferenciado. COMPROVE!

0800-6 HOLTER
www.HolterEXPRESS.com

“*Há muitos pontos a serem ainda discutidos como a questão do patrocínio dos congressos e a participação dos laboratórios na educação médica continuada*”

Participaram do encontro o presidente da Daiichi Sankyo, Eloi Domingues Bosio, o diretor-médico da Pfizer, João Fittipaldi, e os representantes da Astrazeneca, José Eduardo Neves; da EMS, Felipe Pinho; da Servier do Brasil, Varso Toppjian; da Novartis, André Feher; da Sanofi Aventis, Fernando Sampaio; da Biolab, Cleiton de Castro Marques; da Boehringer, Martin Nelzow; da Merck Sharp & Dohme, José Octavio P. da Costa Filho; do Sindusfarma, Nelson Mussolini e da Interfarma, Vera Valente.

“Eu sou 12 por 8”: celebridades vestem a camisa

A campanha “Eu sou 12 por 8” está garantindo grande visibilidade na mídia à hipertensão graças ao apoio de personalidades ao projeto. A atriz Guilhermina Guinle, a apresentadora Sarah Oliveira e o cantor Ney Matogrosso são algumas das celebridades que vestiram a camisa do projeto.

Em sentido horário:
Guilhermina Guinle, Ney Matogrosso e Sarah Oliveira com o diretor de Promoção à Saúde Cardiovascular, Dikran Armaganijan.

Primeira a aderir à campanha a convite do padrinho Carlos Scherr, do Rio de Janeiro, a atriz Guilhermina Guinle ressaltou a importância de cuidar da saúde cardiovascular. “Coração é pulso, é amor, é vida, o responsável por tudo.”

Ney Matogrosso foi o primeiro cantor a entrar na ação “Eu sou 12 por 8”. As fotos do artista, apadrinhado pelo cardiologista de Salvador, Lúcio Rodrigues, também foram distribuídas

para toda a mídia.

Outra personalidade que aderiu à campanha a apresentadora de televisão e ex-VJ da MTV, Sarah Oliveira, tem uma excelente comunicação com o público novo. “A hipertensão atinge, na maioria, pessoas mais velhas, mas desde jovem a gente tem que ficar esperto”, alertou ela, que teve como padrinho o diretor de Promoção à Saúde Cardiovascular, Dikran Armaganijan, de São Paulo.

O presidente do Departamento de Hipertensão Arterial (DHA), Marcus Bolívar Malachias, destaca a participação dos embaixadores jovens. “Desde cedo temos que nos preocupar com a prática de atividade física e regular o consumo de alimentos mais saudáveis”.

A campanha é uma iniciativa do DHA com o apoio da Diretoria de Promoção à Saúde Cardiovascular da SBC, das sociedades brasileiras de Hipertensão e Nefrologia, do Ministério da Saúde, da Anvisa, do Sesi, da CNI, da Federação Nacional e da Associação Paulista de Assistência ao Hipertenso. A ação nas mídias sociais foi criada pela agência Urban Summer Digital Creative e tem o patrocínio das empresas AstraZeneca, Boehringer-Ingelheim, Daiichi-Sankyo, Omron, Novartis, Torrent e Aché.

Foto: Adriana Lorete



Foto: Fábio Moreira Salles

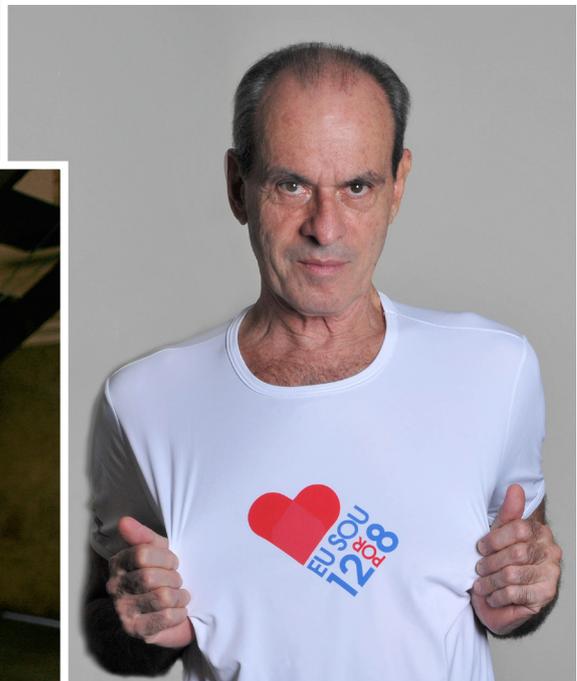


Foto: Adriana Lorete

Oportunidade igual para todos os candidatos

A partir desta edição, o *Jornal SBC* passa a cobrir o processo eleitoral que irá definir a sucessão das diretorias da SBC. Desde abril, já estão disponíveis para consulta dos associados, no portal Cardiol, os nomes dos candidatos a presidente da SBC e ao cargo de associado-delegado em cada estado, bem como as composições das chapas das sociedades estaduais e regionais e dos departamentos e grupos de estudo, homologadas pela Comissão Eleitoral e de Ética Profissional (Celep) (ver quadro).

Para democratizar ainda mais as eleições, além da página da entidade na Internet, o *Jornal SBC* também abriu oportunidade aos candidatos à presidência da SBC a apresentarem suas propostas. Em ambos os meios de comunicação, todos os cinco concorrentes desfrutaram do mesmo espaço, oportunidade para igualar seus

Sucessão na SBC

Conheça as candidaturas homologadas no endereço:
<http://socios.cardiol.br/noticias/eleicoes2010.asp>.

recursos de divulgação e para levar suas ideias a maior número de associados.

O período de votação, de acordo com o cronograma eleitoral, estende-se de 16 a 30 de abril e ocorre via portal da SBC na Internet. O resultado será divulgado pela Celep até 10 de maio. O período de 11 a 20 do mesmo mês será reservado à composição da chapa vencedora ou das chapas concorrentes para o segundo turno da eleição para Diretoria da SBC cuja votação ocorre de 21 a 31 de maio. A divulgação do resultado final está marcada para o dia 2 de junho.

continua ►

HILTON CHAVES - PE

1. Implementar estratégias junto aos governos para reduzir a morbi-mortalidade cardiovascular no Brasil;

2. Melhorar a assistência cardiológica brasileira, fortalecendo as 63 mil Unidades Básicas de Saúde do SUS em parceria com os governos federal, estadual e municipal;

3. Garantir a universalidade da assistência médica cardiológica do SUS, uma vez que 75% da população brasileira é SUS-dependente;

4. Participar ativamente da capacitação científica dos cardiologistas brasileiros, independentemente das suas regiões de atuação;

5. Criar a pós-graduação *lato sensu*, em diversos pólos regionais, reconhecida pelo Conselho Federal de Educação para os sócios que nunca tiveram chance de obter um curso oficial de pós-graduação, em suas vidas profissionais;

6. Construir saúde cardiovascular, atuando fortemente na prevenção das doenças cardiovasculares, principalmente as que ainda representam grave problema de saúde pública no Brasil, tais como Febre Reumática, Doença de Chagas, Hipertensão Arterial Pulmonar;

7. Advogar junto aos poderes legislativos a criação de leis que viabilizem o diagnóstico e o

tratamento precoces nos portadores de cardiopatias;

8. Facilitar o acesso dos profissionais de saúde da rede pública na participação dos congressos e simpósios de cardiologia;

9. Implementar, em todos os níveis das diversas áreas da cardiologia brasileira, a multiplicação de equipes multiprofissionais para que médicos, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos, assistentes sociais, educadores físicos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, musicoterapeutas voluntários, trabalhem unidos em prol dos mesmos objetivos;

10. Criar a consciência de que as tarefas são inúmeras, mas o importante é a vontade política de uma gestão, com um time de cardiologistas comprometidos com a execução efetiva dessas ações;

11. Lutar pelo envolvimento do sistema de saúde complementar (convênios e Unimed) em todas as ações listadas;

12. Estimular projetos de pesquisa na área de doenças cardiovasculares em vários pólos regionais.



hchaves@cardiol.br



jadelson@cardiol.br

JADELSON PINHEIRO DE ANDRADE - BA

Defesa Profissional: fortalecer junto à AMB o pleito por honorários médicos justos. Criação do Ato do Cardiologista para auxílio no embate com operadoras e planos de saúde e da Câmara Técnica da SBC para orientação na estruturação, ampliação e qualificação do serviço do cardiologista.

Ação Social da SBC: estabelecer posição forte junto ao Ministério da Saúde para discussão da política de saúde pública em DCV no Brasil quanto a prevenção, padronização de drogas, método diagnóstico, urgências, intervenção percutânea e cirúrgica. Criar Diretoria de Ação Social para aplicação de projetos nas comunidades menos favorecidas.

Ação Associativa: ampliar relacionamento e apoio aos Departamentos, Grupos de Estudos, Regionais e Estaduais. Criação de comitês para elaboração e aplicação de projetos em áreas como Prevenção CV, Atendimento de urgência, Morte Súbita, Novas Tecnologias. Ações para atrair novas fontes de recurso para a SBC na iniciativa pública e privada.

Projeto Epidemiológico: criação do Comitê Nacional de Epidemiologia em Cardiologia para

formação do banco de dados da cardiologia brasileira.

Redução do Conflito de Interesses: formação de fundo de recursos financeiros específico para suporte a elaboração, atualização e divulgação de Diretrizes.

Interiorização do PEC: levar o Programa de Educação Continuada a micro regiões e cidades do interior.

Valorização Profissional: identificação e divulgação de centros de excelência em cardiologia. Elaboração de projeto para avaliar a qualidade da prática cardiológica no Brasil.

Reciclagem Profissional: estágios de aprimoramento profissional ou reciclagem para sócios através de convênios SBC com instituições de referência em assistência e ensino.

Estímulo a Pesquisa: projeto Jovem Cardiologista pesquisador na SBC para estímulo à cultura da pesquisa e descoberta de novos talentos. Reativação do prêmio Jovem Cardiologista.

Internacionalização da SBC: ampliar relacionamento internacional, fortalecendo a liderança institucional na América Latina. Sedimentar o relacionamento com ACC/AHA/ESC.



prptoscano@cardiol.br

PAULO ROBERTO PEREIRA TOSCANO - PA

Médico interno do Instituto de Cardiologia do Estado de São Paulo (1967 - 1968)

Especialista em Cardiologia pela SBC/AMB (1990)

Experiência acadêmica: Professor Titular da Universidade do Estado do Pará.

Experiência administrativa: Ex-Diretor da Faculdade Estadual de Medicina do Pará; Ex-Reitor da Universidade do Estado do Pará.

Experiência associativa: Ex-Presidente da Sociedade Paraense de Cardiologia - SBC/PA; Ex-Vice-Presidente da Sociedade Norte-Nordeste de Cardiologia; Membro das equipes responsáveis pela elaboração das Diretrizes de Hipertensão, Cardiogeriatría e Gravidez na Mulher Portadora de Cardiopatia.

Propostas:

- Pesquisa de satisfação dos sócios acerca dos atuais programas e serviços oferecidos pela SBC.
- Criar mecanismos que assegurem maior

participação dos associados nos lucros da SBC, como descontos nas anuidades e nas inscrições dos congressos, em função do número de anos de filiação.

- Apoiar os congressos das estaduais e dos departamentos/grupos de estudo, patrocinando ações como a realização de simpósios.

- Criar no *Jornal SBC* a “página dos associados”, para a livre expressão dos seus pontos de vista.

- Estudar a viabilidade jurídica de alteração estatutária que permita a presença de associados não delegados às assembleias de delegados, com direito à voz, segundo normas a serem instituídas.

- Informar pela homepage aos associados, mensalmente, a situação financeira da SBC.

- Criar, na estrutura da SBC, a figura do *ombudsman*, para ampliar a participação dos associados na gestão da sociedade e torná-la mais democrática.

- Aumentar os investimentos nos programas de educação à distância, tendo como alvo prioritário os cardiologistas que vivem longe dos grandes centros.

ROQUE ARAS - BA

Minha candidatura reúne a combinação de elementos essenciais como qualificação técnica, científica e profissional, em destaque: carreira acadêmica (residência, titulação em cardiologia e terapia intensiva, mestrado e doutorado); produção de pesquisa e publicações originais; professor nos últimos 20 anos da UFBA; orientador de mestrado e doutorado; atuação na formação de cardiologistas e coordenação de programas de residência; gestão administrativa no setor público como Diretor do Hospital Ana Nery-UFBA referência na Bahia; forte defesa da educação e saúde públicas. No setor privado, além da atividade clínica recebo apoio institucional do Hospital Aliança e no Hospital Aeroporto-BA, sou Coordenador do Serviço de Terapia Intensiva e Cardiologia; respeito à Ética como princípio; trajetória profissional transparente e retidão em nos deveres como cidadão e compromissos.

Principais metas: estímulo à participação política das cardiologistas, consolidar independência científica da SBC e Diretrizes; regulamentação do processo eleitoral; valorização do associado; interiorização da

SBC; transparência administrativa; exigência de qualificação para cargos.

Defendemos a SBC incluyente, sem discriminar ou privilegiar segmentos, fortalecendo nossa classe em interesses científico-sociais coletivos. O associativismo não deve ser usado como plataforma política ou eleitoral.

Participo de atividades científicas e educacionais nos últimos 20 anos, sendo vice-presidente da SBC-Bahia (2008-2009), quando decidimos aceitar concorrer à presidência da SBC. Por não ter conflito de interesse relacionado à indústria, posso representar os cardiologistas brasileiros e assumir decisões com independência, na defesa de honorários médicos, tabela de procedimentos dos planos de saúde e SUS; trabalhar em associação com entidades médicas; fortalecer as parcerias e credibilidade junto a instituições públicas. Isso tudo me qualifica como candidato com verdadeiras chances de renovação e mudanças éticas necessárias à gestão da SBC (www.roquearas.com).



raras@cardiol.br

SÉRGIO TAVARES MONTENEGRO - PE

Caro sócio,

A SBC-PE lançou meu nome para concorrer à presidência para o biênio 2012/2013. Com o apoio do meu estado e da minha família, aceitei com muito orgulho, pois colaboro intensamente com esta sociedade há 26 anos.

Com o seu voto poderemos construir uma sociedade próxima do seu sócio, atendendo as suas necessidades, contribuindo para o seu aperfeiçoamento técnico-científico, sem jamais esquecer a sua valorização profissional.

Ao longo da nossa carreira adquirimos larga experiência médica e administrativa. Tomamos parte de sociedades e conselhos (SBC-PE, AMB-PE e Cremepe), presidência de congressos: pernambucano, norte/nordeste e brasileiro (2006). Este último tendo apresentado a maior rentabilidade financeira para a SBC no período de 2000/2009. Atuamos na formação de profissionais da graduação e pós-graduação; na qualificação médica (CJTEC-SBC-2004/2009) e em gestão hospitalar pública (Procaped-UIPE) e privada (Procárdio-Realcor-Hosp.português).

Após ouvir as sugestões em todo Brasil, construímos um projeto para esta gestão:

A SBC no âmbito nacional e internacional:

Maior integração com as estaduais, regionais, departamentos, grupos de estudo e sociedades co-irmãs (SBHCI e SBCCV); Intensificar a promoção à saúde através do Funcor aproximando a SBC da sociedade civil; Atuação junto aos poderes públicos, interferindo nos rumos das políticas de saúde da cardiologia; Ampliar as nossas relações com sociedades internacionais.

Valorização do sócio da SBC: Apoio a aplicação da CBHPM pelos seguros de saúde; Difundir e universalizar o modelo de sucesso da Coopercárdio; Estreitar a comunicação com os sócios.

Pesquisa e Arquivos Brasileiros de Cardiologia: Desenvolver e capacitar os centros de pesquisas e estimular a criação de novos centros; Estimular a produção científica.

Formação e qualificação do cardiologista: Integração com a CNRM; Aperfeiçoamento do projeto iniciado por nós na CJTEC, de qualificação de cursos de pós-graduação em cardiologia; Ampliar as revistas disponíveis no Cardiol.

Manutenção dos bons programas já em desenvolvimento na SBC



montenegro@cardiol.br

Carta ao presidente Lula: incontinência verbal



“O presidente Luiz Inácio Lula da Silva, em mais um de seus rompantes habituais de incontinência verbal, diz ter encontrado os culpados pelo caótico sistema de saúde nacional: os médicos. Segundo reportagem veiculada na sexta-feira (26 de março) em diversos jornais brasileiros, o presidente reclamou ‘que os médicos não aceitam ou cobram caro para trabalhar no interior e periferias e que é muito fácil ser médico na avenida Paulista’.

Lula também criticou o Conselho Federal de Medicina, pedindo reconhecimento aos diplomas dos médicos formados em Cuba. Ainda em tom jocoso, criticou o médico responsável pela amputação do seu dedo mínimo da mão esquerda. Sua ira voltou-se também aos contrários à cobrança de novo tributo para aumentar os recursos ao setor de saúde.

O que o presidente finge não saber é que o médico sozinho no interior ou em periferias é incapaz de promover saúde. Ele precisa de apoio para exercer a sua profissão, como laboratórios, equipamentos para exames, hospitais, enfim tudo o que não é prioridade ou é claramente insuficiente em seu Governo.

Lula também finge não saber que ninguém é contra o médico cubano: exige-se apenas que ele, como qualquer outro, se submeta ao exame de avaliação exigido para formados no exterior.

Quanto à CPMF, governar impondo novos impostos ao já fatigado povo brasileiro, Sr. Lula, é tão vulgar quanto dizer que é ‘fácil ser médico na avenida’.

Sr. Lula, a Associação Médica Brasileira, em nome dos mais de 350 mil médicos brasileiros, sente-se ultrajada com suas declarações, visto inverídicas, por considerar que elas não condizem com cargo que V. Sa ocupa e por atingir a dignidade e honradez daqueles que, diariamente em hospitais ou consultórios, muitas vezes em condições precárias, lutam por manter a saúde do povo brasileiro.

Presidente Lula, o Sr. deve um pedido de desculpas à classe médica brasileira.”



José Luiz Gomes do Amaral
Presidente da Associação
Médica Brasileira (AMB)

Foto: Osmar Bustos

Esta é uma parceria AMB - SBC

Atividades do congresso terão novo formato e dinâmica

O 65º Congresso Brasileiro de Cardiologia recebeu 1.185 temas livres que já estão em análise pela Comissão Nacional Julgadora de Temas Livres. Nesta edição do evento, a Comissão Executiva e Científica do Congresso (CECon) implementará novidades na forma de apresentação dos trabalhos aprovados e dos que estarão concorrendo aos prêmios de Melhor Tema Livre Oral. As mudanças

visam aumentar a importância e a audiência dessas sessões.

O formato e a dinâmica de algumas atividades científicas do congresso, adianta a CECon, também terão novidades. No dia 5 de abril, a comissão realizou sua quarta reunião de trabalho para finalizar a grade da programação do evento e iniciar a composição do corpo de docentes. A *Segunda Circular do Congresso*, com essas informações, deverá ser distribuída aos associados até o final do mês.

Outras notícias do evento, como a lista de hotéis oficiais, porém, já estão disponíveis no endereço <http://congresso.cardiol.br/65/>. No site, também é possível realizar a inscrição para o congresso.

Centro de Convenções tem 72 mil metros quadrados de área disponível para o evento e é um dos mais modernos do país.

65º Congresso Brasileiro de Cardiologia

25 a 29 de setembro

Expominas - Centro de Convenções e Feiras

Avenida Amazonas, 6.030 - Bairro Gameleira, Belo Horizonte

Inscrições e informações:
www.cardiol.br



Tamarine®

Cassia angustifolia Vahl (SENA) + ASSOCIAÇÃO

Naturalmente seguro na ativação do intestino^{1,2}

Diversos estudos demonstraram que:

- SENE é o mais fisiológico dentre os laxantes não compostos de fibras.¹
- SENE, mesmo utilizado em longos períodos, não agride o intestino.³



Posologia geléia
1 colher de chá à noite

1 dose
diária

Posologia cápsula
1 a 2 cápsulas à noite

1 dose
diária



TAMARINE GELÉIA: Cassia angustifolia Vahl, Tamarindus indica L., Cassia fistula L., Coriandrum sativum L., Glycyrrhiza glabra L. **CÁPSULAS:** Cassia angustifolia Vahl, Tamarindus indica L., Cassia fistula L., Coriandrum sativum L. **MS - 1.7267.0053. Indicações:** as indicações de TAMARINE são amplas, todas as relacionadas a uma perturbação organo-funcional da motricidade intestinal: tratamento sintomático da constipação, tanto crônica como secundária, preparação para os exames radiológicos e endoscópicos. **Indicações terapêuticas complementares:** constipação decorrente de viagens prolongadas, período menstrual, gestação, dietas pós-operatórias e acidentes vasculares cerebrais. **Referências bibliográficas:** 1- GOODING EW. Laxatives and the Special Role of Senna. Pharmacology, 36 (suppl 1): 230-236; 1988. 2- BOUZAS de SÁ JC. Efeito laxativo de um preparado gelatinoso de pó de folhas de sene em pacientes ginecológicos/obstétricos. Folha Médica, 108(3): 93-97; 1994. 3- Senna and Habituation. Pharmacology, 44 (suppl 1): 30-2; 1992. Abril 2010.

SE PERSISTIREM OS SINTOMAS O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.

ATENDIMENTO AO CONSUMIDOR
080077-17017

Cardiologistas devem conhecer Selo de Aprovação

A SBC está em campanha para que seus associados conheçam o Selo de Aprovação SBC. Atualmente 106 produtos de 28 empresas ostentam a marca da saúde da SBC (ver quadro).

Segundo o coordenador do comitê do Selo de Aprovação Daniel Magnoni, é importante que os cardiologistas entendam que a recomendação desses produtos é benéfica para os cardiopatas e passem a indicá-los. Com isso, diz Magnoni, “ganha o paciente, que se alimenta de forma

mais saudável; ganha o produtor, que passa a vender mais” e a SBC cumpre seu papel na promoção da saúde cardiovascular.

Com esse objetivo de incrementar a divulgação dos itens que possuem o selo, entre os alimentos e bebidas servidos durante as reuniões de trabalho da SBC estarão, sempre que possível, produtos com o certificado.



Marca da saúde

O Selo de Aprovação foi criado há 19 anos e certifica produtos alimentícios e não-alimentícios. Procure o certificado nos produtos aprovados e indique-os.

Margarinas

- Becel original, pró-active e sabor manteiga
- Cyclus
- Qualy Vita

Bebidas

- Suco de uva Aurora
- AdeS
- SupraSoy Light
- Tonyu
- Suco de uva Sinuelo

Óleos Vegetais

- Cyclus
- Purilev

Cereais e Fibras

- Benefiber
- Aveia em flocos e aveia em flocos finos Nestlé
- Farelo de aveia, aveia em flocos, aveia em flocos finos e farinha de aveia Quaker

Pães, Bolos e Torradas

- Mistura para bolos Nutriday
- Pão sírio Pita Bread
- Pães Puraví

Laticínios

- Queijo Frescatino 0% gordura
- Leite em pó La Sereníssima
- Leite Molico Acti-col
- Queijo Cottage Light

Biscoitos

- Biscoitos sabores 3 Cereais e Original Nestlé
- Biscoitos “Combina Com” Nestlé
- Cream Cracker Pilar
- Menos Sal Água e Menos Sal Craker Triunfo

Pratos Saudáveis

- Sanduíches Saudáveis Condieta
- Sanduíches Mania Light

Diversos

- Diet Sodium
- Sal Lebre Light
- Açúcar Magro Light
- Lowçucar

Produtos Não-Alimentícios

- G- Tech - Monitores de Pressão Digital
- George Foreman - Grills
- Geratherm - Monitor de pressão
- Incoterm - Aparelhos para Medição de Pressão Arterial



Inclua a marca da saúde no seu produto. Informações: (11) 3411-5500

Maçã da Mônica é o mais novo produto certificado

As Maçãs Turma da Mônica são o mais novo produto com o Selo de Aprovação SBC. Pequenas, pré-lavadas e higienizadas, as frutas são do tamanho ideal para a alimentação de crianças, reforçando a proposta do certificado de estímulo ao consumo de alimentos saudáveis.

O produto recebeu o selo na categoria “Opção Saudável”, uma das 13 existentes (ver quadro), explica o coordenador do Comitê do Selo de Aprovação SBC, Daniel Magnoni. Além dessas categorias, o certificado também pode ser concedido a itens não-alimentícios, como monitores de pressão arterial e grills.



A multiplicação do número de itens certificados é mais uma das iniciativas do Comitê do Selo.

Segundo o tipo de produto, pode ser concedido o certificado nas categorias:

“Rico em Fibras”

“Fonte de Fibras”

“Opção Saudável”

“Baixo Teor de Gordura Total”

“Baixo Teor de Gordura Saturada”

“Reduzido Teor de Sódio”

“Sem Adição de Açúcar”

“Menor Valor Calórico por Porção”

“Dispensa Uso de Gordura”

“Fonte de Hidratação”

“Não Contém açúcar”

Supermercado saudável

Para aumentar a divulgação do Selo de Aprovação SBC, será montado um “supermercado” com os produtos certificados no 65º Congresso Brasileiro de Cardiologia. As compras serão virtuais e as escolhas de cada “freguês” serão registradas eletronicamente. Após o evento, haverá um sorteio. Quem for premiado, será surpreendido, em casa, pela entrega de uma cesta com todos os produtos escolhidos.



Oito eventos na grade do Congresso Norte/Nordeste

Oito eventos consecutivos integram a programação do XXX Congresso Norte/Nordeste de Cardiologia (ver quadro). O fórum será realizado de 5 a 7 de agosto em Fortaleza.

Além de congregar o XVI Congresso Cearense de Cardiologia e o XXII Congresso Norte/Nordeste de Cirurgia Cardiovascular, a grade inclui simpósios de dois departamentos da SBC - de Imagem Cardiovascular (DIC) e de Ergometria, Reabilitação e Cardiologia Esportiva (Derc).

A programação também contempla as especialidades da cardiologia da mulher, cardiogeriatría, hemodinâmica e cardiologia intervencionista e arritmias cardíacas.

XXX Congresso Norte/Nordeste de Cardiologia

5 a 7 de agosto
Hotel Praia Centro/Fábrica de Negócios, Fortaleza (CE)
Informações: (85) 3433-6959

Programação paralela

XVI Congresso Cearense de Cardiologia, XXII Congresso Norte/Nordeste de Cirurgia Cardiovascular, I Simpósio do DIC, I Simpósio do Derc, II Simpósio Norte/Nordeste de Cardiologia da Mulher, II Simpósio de Cardiogeriatría, V Simpósio Norte/Nordeste de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista e IX Simpósio Norte/Nordeste de Arritmias Cardíacas

Hipertensão em mais de 40% da população de Campo Grande

A prevalência de hipertensão arterial na população de Campo Grande é de 41,4%. Os dados são da SBC do Mato Grosso do Sul que irá promover, nos dias 21 e 22 de maio, simpósio sobre o assunto. O evento acontecerá na capital, no Jandaia Hotel, auditório Paiaguás. Informações: (67) 3326-3534 ou 3348-8144.

Com conferências sobre aspectos epidemiológicos e fisiopatológicos e sobre a abordagem clínica e laboratorial da doença, o evento pretende fazer, segundo o presidente da estadual, Frederico Somaio Neto, uma proposição de como reduzir a prevalência da hipertensão e também de como atender bem os já acometidos. Haverá ainda mesas redondas sobre obesidade e tratamento (ver quadro).

Simpósio sobre Hipertensão Arterial Sistêmica

21 de maio

19h Credenciamento

19h45 Abertura

Conferências

20h Aspectos Epidemiológicos e Fisiopatológicos da Hipertensão Arterial

20h45 Abordagem Clínica e Laboratorial da Hipertensão Arterial

22 de maio

Mesa redonda: Obesidade e Hipertensão Arterial

8h Fisiopatologia da Obesidade em Humanos

8h30 O Que a Obesidade Faz com o Sistema Cardiovascular?

Mesa redonda: Tratamento

9h00 Tratamento Não Farmacológico da Hipertensão Arterial

9h20 Mecanismos Hipotensores do Exercício Aeróbico

9h40 Como Priorizar e Associar os Hipotensores?

10h10 Debate

SBC/CO define estratégias para 2010-2011

A diretoria 2010-2011 da regional Centro-Oeste da SBC já elencou seus projetos prioritários para o biênio. Será uma gestão participativa, atribuindo tarefas inclusive a colaboradores voluntários, de acordo com a SBC/CO, que também pretende estabelecer parcerias com outras regionais.

Estão nos planos também atuar efetivamente em busca da valorização profissional e da melhor qualidade assistencial e captar pesquisa para a região, preferencialmente com aspectos relevantes para a saúde cardiovascular local, em conjunto com o poder público e/ou com instituições privadas.

A participação efetiva nos eventos científicos das estaduais do Centro-Oeste é outra iniciativa da SBC/CO para o biênio, além da realização de curso itinerante de ecocardiografia (básico e avançado) em todos os estados da região, de seminários sobre metodologia em pesquisa clínica e sobre gestão em saúde e de simpósio sobre terapêutica oncológica e doenças cardiovasculares.

A regional quer ainda estimular a filiação e a adimplência à SBC, a participação ativa nas campanhas temáticas da entidade e a integração de um Comitê de Apoio às ações da Diretoria de Relações Governamentais.

Novidades na educação continuada da Socerj

Com o dobro de participantes, a Sociedade de Cardiologia do Estado do Rio de Janeiro (Socerj) retomou suas atividades de educação continuada. A diretoria da estadual atribuiu a grande adesão ao novo formato da tradicional reunião mensal, agora desenvolvida aos sábados pela manhã.

O primeiro encontro do X Programa de Educação Médica Continuada (PEMC) foi realizado na cidade de Campos dos Goytacazes no dia 13 de março.

Cerca de 60 médicos da região participaram dos debates científicos. A mescla de atividades médicas com temas de cultura geral, hábitos e comportamento, aliada ao sorteio de livros mobilizaram a todos, segundo a Socerj, com maior confraternização e integração.

Os encontros são desenvolvidos mensalmente no interior fluminense. A agenda das próximas reuniões está disponível no site www.socerj.org.br.

Primeiro encontro reuniu o dobro de participantes em relação às outras edições.



Foto: Divulgação Socerj

27º congresso

A Socerj recebeu mais de 300 temas livres para apresentação em seu 27º congresso. Os trabalhos estão em fase de julgamento e a programação científica do evento, que acontece de 4 a 7 de agosto, pode ser acompanhada no endereço www.socerj.org.br.

Atualização científica e prevenção no Pará

A direção da SBC/PA considerou um sucesso os eventos em comemoração aos dias da Mulher e de Combate ao Sedentarismo. As atividades combinaram atualização científica para médicos e prevenção cardiovascular para a população em geral.

Nos dias 5 e 6 de março, a estadual realizou o Curso de Atualização em Emergências Cardiológicas. O evento reuniu 200 participantes, entre cardiologistas, clínicos e médicos-residentes, tendo como palestrantes o chefe do Ambulatório de Cardiopatia Hipertensiva da USP, Rui Póvoa, e da chefe da Seção de Emergência do Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia, Elizabete Santos, além de especialistas locais.

E em Mosqueiro, ilha a 70 Km da capital paraense, no dia 7 de março, aconteceu a Caminhada de Combate ao Sedentarismo também em homenagem ao Dia Internacional da Mulher.

Mais de 150 pessoas, entre a população local, veranistas de Belém, além dos cardiologistas da SBC/PA, percorreram os dois quilômetros da orla, sob a orientação de especialistas. O público ainda recebeu informações sobre prevenção cardiovascular.



Foto: Divulgação SBC/PA

Caminhada de Combate ao Sedentarismo e em homenagem ao Dia Internacional da Mulher reuniu mais de 150 pessoas.

Bahia alerta sobre saúde da mulher

“O coração delas é diferente”. Este foi o tema da campanha da SBC, seção Bahia, em comemoração ao Dia Internacional da Mulher. Para marcar a data, como símbolo das atividades, a estadual também produziu um botton (foto), inspirado no do projeto “Go Red” da American Heart Association.

A iniciativa, segundo a presidente da SBC/BA, Lucélia Magalhães, foi uma forma de sensibilizar a todos. “Pedimos apoio nesta luta para evitar a morte e o adoecimento de mulheres. O uso do botton de um vestido vermelho, especialmente entre os homens, chamou muito mais atenção e estivemos divulgando tais mensagens.”

Sedentarismo

No dia 10 de março, Dia Nacional de Combate ao Sedentarismo, a estadual também esclareceu a população, através de entrevistas à imprensa, sobre os benefícios da atividade física para combater as doenças cardiovasculares.



Fator de risco na população feminina em pauta no AM



A Sociedade Amazonense de Cardiologia realizou, no dia 8 de março, sua primeira campanha temática, enfocando o tema “A Saúde do Coração da Mulher”. O objetivo, segundo a estadual, foi alertar o público feminino sobre os fatores de risco cardiovascular, já que o infarto do miocárdio e o AVC são as causas mais comuns de

morbi-mortalidade em mulheres acima de 50 anos no Brasil, conforme dados do Ministério da Saúde.

Entre as ações da campanha, a SBC/AM ofereceu, na Praça do Congresso, das 9h às 17h, somente ao público feminino, serviços de aferição de pressão arterial, peso e altura, com cálculo de IMC, e entrega de fôlder educativo. A iniciativa foi realizada com o apoio das entidades representativas da mulher na cidade e no estado: Assembléia Legislativa, através da Comissão dos Direitos da Mulher, Secretaria de Ação Social, Conselho Estadual de Mulheres do Amazonas e a União Brasileira das Mulheres (AM).

Aferição de pressão arterial, peso e altura, e entrega de fôlder educativo: serviços exclusivos no Dia Internacional da Mulher.



Fotos: Divulgação SBC/AM

Ainda fizeram parte do alerta em prol da saúde da mulher, participação em sessão especial da Câmara Municipal de Manaus e da Assembleia Legislativa do Amazonas em homenagem à data e palestra do representante da Diretoria de Promoção à Saúde Cardiovascular da SBC/AM, Paulo Augusto Miranda Ferreira, sobre “Saúde do Coração da Mulher”, direcionada a profissionais da saúde e pacientes da Maternidade Ana Braga.

Agenda da SMC: simpósio e combate à hipertensão

A Sociedade Mineira de Cardiologia (SMC) desenvolveu uma atividade inédita em Belo Horizonte, nos dias 26 e 27 de março - um Simpósio de Educação Médica e Planejamento de Carreira em Cardiologia. Mais de 200 pessoas participaram do evento que discutiu temas como o mercado de trabalho, o médico e a sociedade, o Título de Especialistas em Cardiologia, a preceptoria, noções de didática, apresentação de trabalhos científicos e a profissão no exterior. Um consultor também ofereceu orientação sobre planejamento financeiro.

Já no dia 24 de abril, em comemoração ao Dia Nacional de Combate à Hipertensão Arterial, a estadual organizou evento em praça pública. Durante as atividades, a população pôde aferir a pressão arterial e receber orientações. A ação teve apoio da Prefeitura de Belo Horizonte, do Serviço Social do Comércio (Sesc), do Hospital Barreiro, do Saúde Vitallis, da Liga de Cardiologia da Unifenas-BH, da Sociedade de Acadêmicos de Minas Gerais e do vereador Ronaldo Gontijo.

Socesp quer 8 mil participantes no seu congresso

A Socesp pretende reunir cerca de oito mil especialistas no seu XXXI Congresso de Cardiologia do Estado de São Paulo. O evento acontece entre os dias 29 de abril e 1º de maio no Expo Center Norte e vale 15 pontos na revalidação do Título de Especialista em Cardiologia e 10 pontos para as especialidades

de pediatria, ecocardiografia, ergometria, hemodinâmica e cardiologia intervencionista.

O presidente da estadual, Luiz Antonio Machado César, lembra que, este ano, as atividades dos departamentos da Socesp - Assistência Social, Educação Física, Enfermagem, Farmacologia, Fisioterapia, Nutrição, Psicologia e Odontologia - serão realizadas no mesmo espaço físico do congresso. “Apenas o acesso às salas será diferenciado, respeitando as normas da Anvisa”.

Presenças internacionais

Três cardiologistas estrangeiros já confirmaram participação no evento. James de Lemos, C. Michael Gibson e Michael Faulx irão trazer para o Brasil o que há de mais novo em estudos e tratamentos nos Estados Unidos.

XXXI Congresso da Socesp

29 de abril a 1º de maio

Expo Center Norte, Pavilhão Branco I e II, São Paulo (SP)

Informações: www.congressosocesp.com.br/2010/



Congresso da SBC/PE volta ao Recife

Após uma enquete que apontou o desejo dos sócios em trazer o evento novamente para a capital, o Congresso da Sociedade Brasileira de Cardiologia - Pernambuco volta a ser realizado no Recife. Sob o tema “Doenças cardiovasculares na contemporaneidade: desafios e perspectivas”, a 20ª edição começará no dia 19 de agosto, estendendo-se até o dia 21, data em que a SBC/PE comemora seus 64 anos.

“O estilo de vida atual leva a um maior aparecimento de algumas dessas doenças”, justifica presidente da SBC/PE, Carlos Melo. Segundo ele, os tradicionais simpósios sobre cirurgia cardíaca, cardiopatias congênitas, febre reumática acontecerão em paralelo ao congresso.

Um dos objetivos da estadual é colocar os trabalhos e pesquisas dos profissionais pernambucanos em evidência. Porém, segundo a SBC/PE, já está confirmada a presença do cardiologista argentino Enrique Pablo Gurfinkel e três nomes nacionais de peso devem debater a hipertensão arterial, as doenças da artéria coronária, as cardiomiopatias, entre outras enfermidades. Doenças como a anemia, a depressão e tantas outras que acompanham a doença cardíaca também terão espaço nas discussões.

20º Congresso da Sociedade Brasileira de Cardiologia - Pernambuco

19 a 21 de agosto

Mar Hotel, Recife (PE)

Informações: <http://sociedades.cardiol.br/pe> e (81) 3221-5743

Congresso da SBCCV revela expansão da cirurgia brasileira

O 37º Congresso da Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular (SBCCV) bateu recorde de participação estrangeira na comparação com os últimos anos. O evento, realizado de 25 a 27 de março em Belém, superou todas as expectativas da entidade.

“É revelador que, enquanto a cirurgia cardíaca nos países de primeiro mundo estagnou em números, o Brasil segue uma marcha de gradual expansão, tornando-se um dos mercados mais atrativos para as indústrias atuantes nessa área”, observa a diretoria da SBCCV.

Entre as novidades do congresso, a entidade destaca a recente parceria com a European Association for Cardio-Thoracic Surgery que

possibilitou o início do módulo Techno-College. A proposta foi apresentar, de forma didática, as inovações tecnológicas, em especial os novos métodos cirúrgicos ou dispositivos e as novas técnicas com potencial de transformar a prática clínica.

Outra inovação foi o Hands-on, treinamento prático para aprimorar o conhecimento através da realização da cirurgia experimental. Representou a integração entre a indústria e a SBCCV, consolidando habilidades e o domínio dos detalhes técnicos na inserção de novas órteses e próteses, a avaliação dos dispositivos e sua correta utilização, evitando falhas que comprometam os resultados imediatos e tardios, além da sua incorporação na prática diária.

Sobrac

Programação científica 2010

No segundo semestre, a Sociedade Brasileira de Arritmias Cardíacas (Sobrac) realiza o II Mega Curso de Arritmia, Eletrofisiologia e Estimulação Cardíaca com ampla discussão de casos, ECG e traçados. Em dezembro, acontece a 27ª edição do Congresso Brasileiro de Arritmias Cardíacas cuja programação científica já está sendo elaborada. E, seguindo o cronograma de seu Programa de Educação Continuada (PrECon), já estão programados cinco eventos regionais, em Ribeirão Preto (9 e 10/4), São Paulo (11 e 12/6), Brasília (6 e 7/8), Recife (10 e 11/9) e Juiz de Fora (5 e 6/11).

Curso de Eletrocardiologia também pela Internet

O Grupo de Estudos em Eletrocardiografia (GEEL) está apoiando o Instituto do Coração do Hospital das Clínicas (Incor-HCFMUSP) na promoção do XIV Curso Anual de Eletrocardiologia. As 30 aulas, iniciadas no dia 22 de março, serão ministradas, sempre às segundas-feiras, das 11h30 às 13h, até dezembro.

Nesta edição, além do curso presencial, haverá a modalidade via Internet. Para esse tipo de

participação, o aluno pode assistir às aulas em tempo real e também ter acesso ao arquivo de todo o conteúdo gravado.

Além da parte teórica, o programa inclui a apresentação e a discussão de casos clínicos, por meio do eletrocardiograma. O curso ainda conta pontos para revalidação do Título de Especialista em Cardiologia da AMB/SBC.

Avaliação Perioperatória para Operações Não-Cardíacas

O Grupo de Avaliação Perioperatória (Gapo) está organizando o I Curso de Avaliação Perioperatória para Operações Não-Cardíacas. Além da programação abrangente (ver quadro), no final de cada sessão, ocorrerão discussões de casos clínicos. O curso será realizado no dia 24 de julho, das 8h30 às 18h, no anfiteatro do Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Mais informações: (11) 3069-5376.

Programa

Estratificação do risco cardíaco

Solicitação de exames complementares

Uso de medidas para redução do risco cardíaco perioperatório (betabloqueadores, estatinas, clonidina e revascularização miocárdica)

Profilaxia de trombozes venosas

Manejo de antiagregantes e anticoagulantes

Manejo de pacientes com valvopatias

Monitorização, diagnóstico e tratamento das síndromes coronarianas agudas perioperatórias

Decage

Evento de cardiogeriatría no interior do RS

O Departamento de Cardiogeriatría (Decage) participou de evento promovido em Cidreiras (RS) no dia 13 de março. O encontro teve apresentação de grupos de dança, além de depoimentos de idosos. “Acreditamos que serão eventos como este que somarão muito junto à população. A impressão que fica aos participantes é que esses eventos congregam demais”, afirmou Élio Rolim, um dos presentes.

DHA prepara congresso de porte internacional

O VII Congresso do Departamento de Hipertensão Arterial (DHA) está programado para o período de 25 a 27 de novembro, em São Paulo. Além disso, no dia 24, no Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia, será realizada capacitação em hipertensão para cerca de 400 médicos da rede pública, com transmissão simultânea para vários serviços médicos públicos e de indústrias de vários pontos do Brasil. A iniciativa é em uma parceria inédita do DHA com a Prefeitura de São Paulo, com a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, com o Ministério da Saúde e com a Confederação das Indústrias/Serviço Social da Indústria (CNI/Sesi).

Sob o tema “Hipertensão Arterial, uma Doença Além das Cifras”, o congresso reunirá as maiores experiências nacionais, além de convidados

estrangeiros, com destaque para a delegação da Organização Panamericana de Saúde (OPAS), para a discussão dos melhores modelos de atenção ao hipertenso. A programação científica vem sendo preparada para propiciar a reflexão e o debate sobre o que há de mais novo no conhecimento da hipertensão, com foco na prática clínica.

VII Congresso do Departamento de Hipertensão Arterial

25 a 27 de novembro

Maksoud Plaza, São Paulo (SP)

Informações: <http://departamentos.cardiol.br/dha/>

Diretriz de Chagas é notícia na *Veja*



A diretriz para prevenção, diagnóstico e tratamento da doença de Chagas, que está sendo elaborada pela SBC, foi motivo de uma reportagem de duas páginas da revista *Veja*. “As contaminações ressurgiram. Agora, elas ocorrem por via oral e estão disseminadas também nas áreas urbanas”, escreveu a repórter Adriana Dias Lopes, que entrevistou um dos editores do documento, Jadelson Andrade. “Por causa da imigração de latino-americanos para os Estados Unidos e para alguns países da Europa, como Espanha e Portugal, essas nações vêm assistindo a um crescimento no número de doentes de Chagas”, disse o cardiologista ao explicar a importância internacional da diretriz.

Estudo da SBC nas tevês, rádios e jornais

A SBC solicitou da Prefeitura de São Paulo um levantamento completo dos infartos, AVCs e crises de hipertensão atendidos nos hospitais e postos de saúde da região do Jardim Pantanal cuja longa inundação deixou centenas de moradias sob a água por quase dois meses. A pesquisa tem o objetivo de comprovar a tese de médicos norte-americanos de que um evento catastrófico como o furacão Katrina e os terremotos do Haiti e de Los Angeles elevam, em até três vezes, o número de problemas cardíacos na população atingida. A informação do estudo foi repercutida em entrevistas concedidas por Sérgio Timerman e pelo diretor de Comunicação, **Miguel Antonio Moretti**, nas rádios Band News e Capital, nas tevês SBT, Band, Cultura e Rede TV e, ainda, nos jornais *Zero Hora*, de Porto Alegre, e *Gazeta do Povo*, de Curitiba.



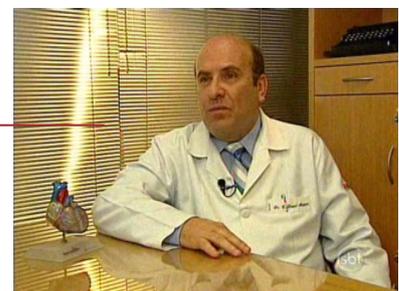
Pesquisa conjunta no *Jornal Nacional*

A pesquisa desenvolvida pelo Incor e pela SBC para diagnosticar, de forma mais eficaz, o risco de uma parada cardíaca foi motivo de uma reportagem no *Jornal Nacional da Globo*. O estudo analisou a morte súbita de 21 mil pessoas na Grande São Paulo no ano passado. “A maior proteção é conscientizar a população através de campanhas que tenham a finalidade de orientar sobre os riscos que as arritmias podem causar”, explicou o coordenador da pesquisa, Martino Martinelli Filho.



Selo de Aprovação é destaque na mídia

O Selo de Aprovação da SBC foi citado em duas reportagens. No *Jornal do SBT*, apresentado pelo jornalista Carlos Nascimento, o coordenador do Comitê do Selo, **Daniel Magnoni**, comentou os resultados de uma pesquisa publicada no *New England Journal of Medicine*. O estudo concluiu que diminuir o consumo de sal pode reduzir os casos de doenças cardiovasculares, derrames e infartos tanto quanto parar de fumar, combater a obesidade e controlar o colesterol. Já na revista *Veja*, Magnoni falou sobre os “óleos com jeito de azeite”.



Exercícios físicos e coração em pauta

A importância da prática regular de exercícios físicos para o coração foi abordada em vários veículos de comunicação. O presidente do Grupo de Estudos em Cardiologia no Esporte, Nabil Ghorayeb, falou sobre o tema para as rádios CBN, Jovem Pan, Rádio 2 e para o *Jornal da TV Cultura*.

Campanhas “Eu sou 12 por 8” e do Sal

A participação dos embaixadores na campanha “Eu sou 12 por 8” tem dado visibilidade à SBC. A revista **Caras**, que é um dos espaços publicitários impressos mais caros do país, publicou reportagem com a adesão da atriz Guilhermina Guinle. E o presidente do Departamento de Hipertensão Arterial, Marcus Bolívar Malachias, concedeu entrevistas para as rádios Jovem Pan e Band News e teve um artigo publicado no *Jornal do Comércio* do Rio de Janeiro.

Já a campanha para reduzir o consumo de sal, coordenada por Carlos Alberto Machado, teve reportagens publicadas no *Hoje em Dia*, de Belo Horizonte; *Jornal da Tarde*, de São Paulo; *O Dia*, do Rio; *Jornal de Piracicaba*; *Folha Universal*; *Diário da Manhã*, de Goiânia e *Jornal de Bauru*. “Os brasileiros consomem entre 12 e 14 gramas por dia. A nossa meta é tentar convencer as pessoas a consumirem, no máximo, seis gramas. Nos Estados Unidos, estudos indicam que a redução de três gramas no consumo diário evitaria entre 60 e 120 mil casos anuais de doença coronária”, explicou o diretor de Promoção à Saúde Cardiovascular, Dikran Armaganjian, em uma das entrevistas concedidas.



Edwards Lifesciences

Líder Mundial em Reparo da Válvula Cardíaca

Anéis de Anuloplastia



Cosgrove

- Anel flexível
- Permite o movimento natural anular e ao mesmo tempo proporciona suporte contra dilatação
- Fabricado em silicone impregnado com sulfato de bário e coberto com veludo de poliéster

Sistema de Anuloplastia Cosgrove-Edwards - Reg. ANVISA: 80219050055



Myxo

- Anel rígido
- Projetado para acomodar o excesso de tecido dos folhetos associado à Doença Mixomatosa
- Fabricado em titânio com revestimento de silicone recoberto por veludo de poliéster

Myxo Etlogix - Anel para Anuloplastia Edwards - Reg. ANVISA: 80219050106



Physio

- Anel semi-rígido
- Formato é anatómico semelhante ao anel da válvula mitral
- Flexibilidade posterior
- Facilita a contratilidade fisiológica cardíaca e preserva a proporção natural ântero-posterior 3:4
- Fabricado em camadas de Elgiloy®, revestidas por uma banda de silicone coberta por veludo poliéster

Anel de Anuloplastia Mitral Physio Carpentier Edwards - Reg. ANVISA 80219050063



GeoForm

- Anel rígido
- Repara o ânulo e remodela o ventrículo esquerdo
- Fabricado em base de liga de titânio revestida em silicone e veludo de poliéster

Anel de Anuloplastia Mitral Geoform - Reg. ANVISA: 80219050091



McCarthy

- Anel rígido
- Desenhado para corrigir a dilatação assimétrica ventricular
- Reduz a distância ântero-posterior melhorando a coaptação do folheto
- Fabricado em titânio coberto por silicone e revestido por veludo de poliéster

McCarthy-Adams - Anel para Anuloplastia Edwards - Reg. ANVISA: 80219050105



MC³ Tricúspide

- Anel rígido
- Desenhado exclusivamente para reparo da Tricúspide
- Se amolda ao formato da valva sem obstruir o sistema de condução
- Fabricado em base de liga de titânio revestida em silicone e veludo de poliéster

Anel de Anuloplastia Tricúspide Edwards MC3 - Reg. ANVISA: 80219050089



Edwards

Edwards Lifesciences • Rua Verbo Divino, nº 1.547 • 1º andar • 04719-002 • São Paulo
Tel: (11) 5567-5200 • Fax: (11) 5567-5337
atendimento_cliente@edwards.com • www.edwards.com



Responsável
Nabil Ghorayeb
ghorayeb@cardiol.br
www.cardioesporte.com.br

Diretriz da SBC em Cardiologia do Esporte

“Neste ano teremos vários eventos emocionantes e a imprensa já começou a divulgar matérias desde a saúde dos políticos (pré-eleitoral) até a dos nossos heróis (ou quase heróis) esportivos da Copa do Mundo de futebol. Nesse nosso espaço no *Jornal da SBC*, continuaremos a discutir temas noticiados pela imprensa leiga para melhor esclarecer o colega cardiologista.

Nos próximos oito anos, no Brasil, vários eventos esportivos internacionais mexerão com os cardiologistas brasileiros. Nos anos 70, no Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia da USP e da Secretaria da Saúde, iniciamos, de modo pioneiro, o atendimento de atletas amadores e profissionais - hoje, a database tem quase 9 mil atletas cadastrados -, seguindo um protocolo básico, abrangente para todos os grupos etários, e replicado por algumas instituições de ponta da cardiologia.

Porém, um enorme problema foi detectado, alguns serviços interessados nesse novo foco, a cardiologia do esporte, ao fazer uma avaliação pré-participação física e/ou esportiva, decidiram realizar exames com critérios pessoais na quantidade e no protocolo, adaptados (ou não) com recomendações norte-americanas ou italianas, sem esquecer as diretrizes argentinas. Todas boas, porém com forte viés sócio, cultural e econômico dos seus países.

O que passou a preocupar foram os exames de imagens e funcionais (teste ergométrico) feitos sem a presença do cardiologista e, às vezes, só com ‘técnicos’ não médicos e em tempo bem reduzido! A desculpa é o pressuposto que ‘esse atleta jovem não deve ter nada já que joga há

tempos sem problemas!’. Qual a estratégia para diminuir as mortes súbitas na atividade física e esportiva em nosso país?

Em breve, estará sendo divulgada a primeira Diretriz da SBC em Cardiologia do Esporte, Avaliação Pré-participação Cardiológica e Prevenção de Eventos e Morte Súbita em Esportes e no Lazer. Como editor, e, contando com o Ricardo Vivacqua Costa, editor-associado, e com três coordenadores de subáreas: Daniel Daher (exames de pré-participação), Marcos Brazão de Oliveira (prevenção da morte súbita) e Japy A. de Oliveira (atletas especiais) e quase 30 outros colegas experientes, estamos ultimando essa difícil primeira diretriz em Cardiologia do Esporte que será, sem dúvida, um guia eficiente de recomendações adaptadas à nossa cultura e à nossa realidade científica.

Uma significativa colaboração do presidente do CFM, Roberto D’Ávila, e do vice-presidente do Cremesp, Renato Azevedo, foi conseguida. Irão preparar, dentro das diretrizes, um modelo de atestado médico padronizado para a prática de atividade física e desportiva, de lazer ou competitiva.”

“

Será, sem dúvida, um guia eficiente de recomendações adaptadas à nossa cultura e à nossa realidade científica

”



Palestras interativas com o Twitter

É possível integrar o Twitter às suas palestras para gerar interatividade em tempo real!

Através de um simples aplicativo gratuito para o PowerPoint, você pode, durante sua palestra, ter o *feedback* do público em seus dispositivos (notas, comentários etc), além de organizar uma votação sobre determinado assunto.

Para funcionar, o computador da apresentação precisará estar conectado à Internet e os participantes devem ter uma inscrição no Twitter e “twittar” durante a apresentação.



Responsável
Augusto Uchida
augustohiroshi@cardiol.br



Baixe o arquivo do site:

www.sapweb20.com/blog/powerpoint-twitter-tools/

www.eurp.edu.br



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.

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

Cursos a distância em Ecocardiografia



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

LIPANON

fenofibrato

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

EM PACIENTES DIABÉTICOS:

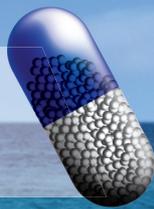
- redução da amputação não traumática.⁴
- redução da necessidade de terapia a laser de retina.⁴
- redução da albuminúria.⁵

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 ma, 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 creatinofosfoquinase (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

Modificação no Cardiol atende resolução da Anvisa

O portal da SBC está se adaptando à Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 96/08 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) que atualiza o Regulamento Técnico sobre Propaganda, Publicidade, Promoção e Informação de Medicamentos. Desde a primeira semana de abril, estão sendo utilizadas permissões de acesso às páginas que contenham anúncios de medicamentos de venda sob prescrição.

Conforme determina a norma, foi alterada a tela de entrada do Cardiol. Para acessar a área científica, os associados da SBC deverão informar seu e-mail e senha Cardiol. Os prescritores não-associados terão que realizar um cadastro para acesso ao conteúdo do portal. E os profissionais de outras áreas da saúde que não são habilitados a dispensar medicamentos deverão acessar a área específica para a categoria “Não Prescritor”.

Suporte

Os usuários que tiverem dúvidas ou não possuírem e-mail e senha Cardiol, deverão entrar em contato com o Núcleo de Suporte da SBC.

Telefone: (21) 3478-2700, ramais: 2719/2720/2721/2729

E-mail: tecnologia@cardiol.br

Atendimento: segunda a sexta-feira, das 8h30 às 17h30



Conheça a lei

“A propaganda ou publicidade de medicamentos de venda sob prescrição (...) fica restrita aos meios de comunicação destinados exclusivamente aos profissionais de saúde habilitados a prescrever ou dispensar tais produtos (...)”.

Fonte: RDC nº 96/08 da Anvisa

Lançado 64º Congresso Virtual

Já está no ar o Congresso Virtual da SBC com as palestras apresentadas em Salvador durante o 64º Congresso Brasileiro de Cardiologia. A ferramenta, em sua sétima edição, é uma oportunidade de atualização para quem não pôde estar presente ao evento e para aqueles que não assistiram a todas as apresentações de interesse.

O Congresso Virtual é reconhecido pela Comissão Nacional de Acreditação e confere dez pontos para atualização do Título de Especialista em Cardiologia SBC/AMB. O certificado pode ser impresso através do próprio site onde estão disponíveis as palestras.

Inscrições

Acesse

www.congressovirtual.com.br/64

Primeiro editor concursado antecipa futuro dos Arquivos

Depois de mais de 60 anos de existência, pela primeira vez, os *Arquivos Brasileiros de Cardiologia* são dirigidos por um editor que não é cardiologista clínico, mas cirurgião cardiovascular. Luiz Felipe P. Moreira é também o primeiro editor-chefe escolhido por concurso e inaugura, ainda, uma gestão da revista que extrapola a de uma Diretoria da SBC, pois seu contrato é de quatro anos.

Embora novidade no Brasil, a escolha por concurso é usual para os periódicos do exterior onde, ao contrário do que ocorria na SBC, o editor não integra a chapa da diretoria, o que garante uma gestão independente da publicação. “Não é só a independência o importante”, explica Luiz Felipe, que é professor associado de Cirurgia Cardiovascular da Universidade de São Paulo. “Há tantos desafios nos anos vindouros, que a contratação de um editor é garantia que, não estando envolvido com o dia-a-dia da sociedade e, tendo direito a uma compensação financeira, dedicará o tempo necessário à revista”.

Na visão de Luiz Felipe, os *Arquivos* ganharam importância internacional nos anos recentes, o que é ótimo, mas traz a contrapartida “da exigência de maior qualidade das publicações, levando em conta o fato de que pesquisadores estrangeiros passam a encaminhar artigos

para serem publicados na revista, que, em 2008, passou a ser trilingue”. Outro desafio é a migração do usuário do periódico para a versão eletrônica, “caminho sem volta”, diz ele, mas que recente enquete mostrou que ainda está sendo trilhado. “Muitos médicos usam com mais facilidade a revista eletrônica, mas parcela significativa ainda prefere a versão impressa”. Problema emergente é o fato de que a publicação ainda não se paga, recebe subsídios da SBC e o anunciante hesita em migrar para a edição eletrônica, embora reconheça sua importância.

Essa importância decorre da indexação no SciELO, principal base de dados de periódicos latino-americanos, no PubMed e no ISI, da Thomson Scientific. A presença nesses indexadores garante a classificação dos *Arquivos* no sistema de qualificação Qualis, do Ministério da Educação, através da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), responsável pelos cursos de pós-graduação. Atualmente o periódico está classificado como B3, mas, ainda este ano, deve evoluir para B2, quando da publicação do seu fator de impacto.

O próprio crescimento desejável da importância da revista cria mais um desafio, conclui Luiz Felipe, pois o aumento da pesquisa em cardiologia, incentivada inclusive pela SBC, e a internacionalização da entidade brasileira, hoje mais presente nos países do continente, elevam o número de artigos submetidos à apreciação para publicação, o que exige mais trabalho, diz ele, mas resulta numa revista muito melhor e essencial para o cardiologista.

Luiz Felipe P. Moreira, editor-chefe dos *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, gestão 2010-2013.

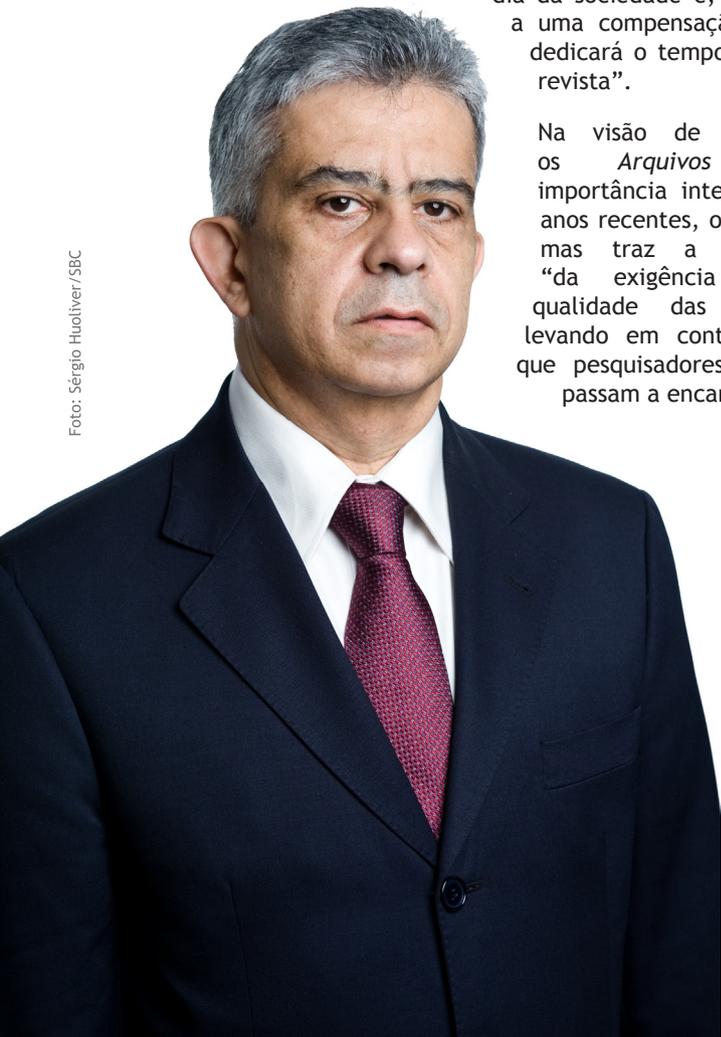


Foto: Sérgio Huoliver/SBC

“

Há tantos desafios, que a contratação de um editor é garantia que dedicará o tempo necessário à revista

”



AMB dá continuidade ao debate sobre o Qualis

No dia 18 de março, a Associação Médica Brasileira (AMB) realizou a terceira reunião dos editores de periódicos da área médica. A discussão sobre as perspectivas e sobre os rumos dessas publicações vem se estendendo desde agosto de 2009. Esse debate resultou na publicação conjunta do editorial “Classificação dos Periódicos no Sistema QUALIS da CAPES - a Mudança dos Critérios é URGENTE!” cuja repercussão foi avaliada no encontro.

Também na reunião, a coordenadora de Comunicação Científica e Avaliação do SciELO, Lilian Calo, apresentou estudo comparativo dos periódicos classificados por dois critérios: conforme o fator de impacto ISI/JCR e segundo índice composto pela somatória simples dos fatores de impacto ISI/JCR e SciELO. De acordo com a demonstração, como o fator de impacto SciELO considera citações de todas as publicações da base, o número de citações obtidos com a adoção do índice composto modifica significativamente e, conseqüentemente, eleva o fator de impacto dos periódicos.

Considerando essa apresentação, os editores reunidos concordaram em elaborar novo editorial, com sugestões para serem encaminhadas para a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de

Nível Superior (Capes) (ver quadro). Além disso, decidiu-se obter apoio da Academia Brasileira de Ciências, da Finep e do deputado Eleuses Vieira de Paiva para as reivindicações e sugestões apresentadas.

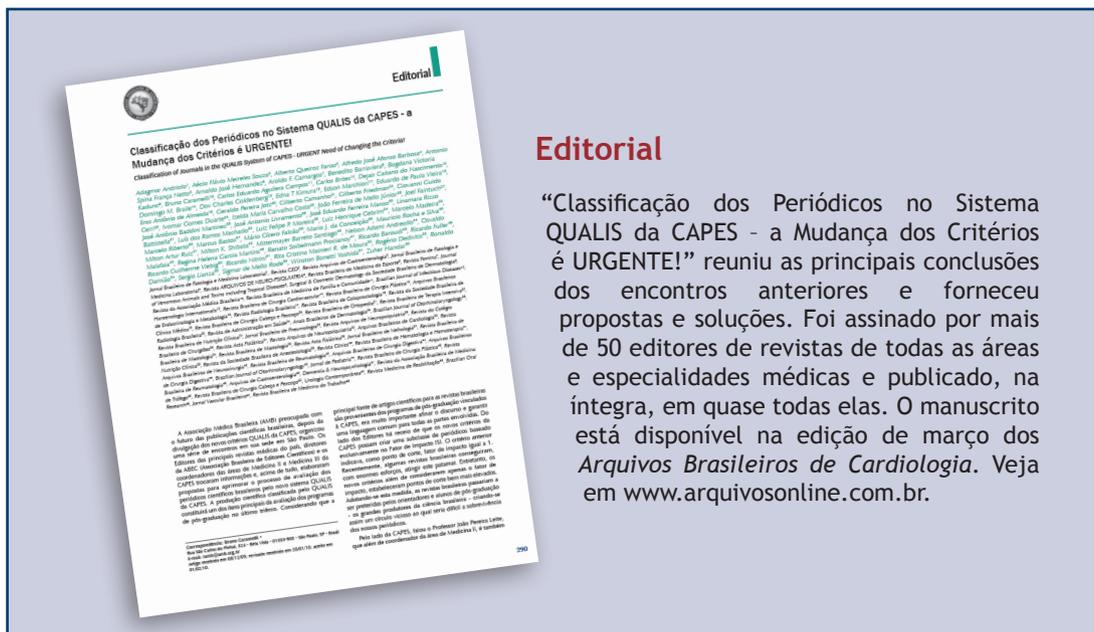
Num segundo momento, os editores solicitarão ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) detalhamento dos resultados e dos critérios adotados para distribuição dos recursos dos editais para auxílio à editoração. Com essas informações, pretende-se construir um banco de dados sobre orçamentos anuais dos periódicos para análise comparativa e cooperação mútua. Uma nova reunião será marcada para o mês de maio de 2010.

Propostas

Adoção do fator de impacto composto (ISI/JCR e SciELO)

Participação da Associação Brasileira dos Editores Científicos (ABEC) no Conselho Técnico Científico da Capes

Obtenção de bolsa do CNPq para auxílio à editoração científica das revistas que recebem apoio da entidade



Editorial

“Classificação dos Periódicos no Sistema QUALIS da CAPES - a Mudança dos Critérios é URGENTE!” reuniu as principais conclusões dos encontros anteriores e forneceu propostas e soluções. Foi assinado por mais de 50 editores de revistas de todas as áreas e especialidades médicas e publicado, na íntegra, em quase todas elas. O manuscrito está disponível na edição de março dos *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*. Veja em www.arquivosonline.com.br.

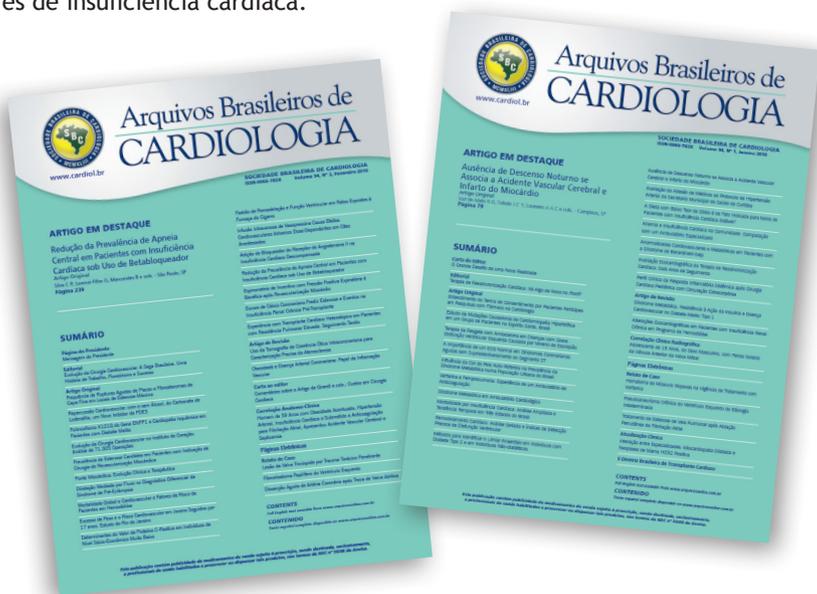
Apneia central e descenso noturno nos destaques de janeiro e fevereiro

O número de fevereiro dos *Arquivos Brasileiros de Cardiologia* destaca como matéria de capa o estudo “Redução da prevalência de apneia central em pacientes com insuficiência cardíaca, sob uso de betabloqueador”. O manuscrito é assinado por Christiano Pereira Silva, Geraldo Lorenzi-Filho, Bianca Marcondes, Gilmar Osmundo Júnior, Sandrigo Mangini, Aguinaldo Figueiredo Freitas Júnior, Phillipe Vieira Pires, Edimar Alcides Bocchi, Fernando Bacal, do Instituto do Coração da Faculdade de Medicina da USP.

Os pesquisadores fizeram uma pesquisa com 65 pacientes que foram submetidos a polissonografia diagnóstica, avaliados, em seguida, com e sem o uso de betabloqueador. A prevalência da apneia foi de 46,1% na população total, sendo que 18,4% dos pacientes tinham apneia central. A conclusão foi que o uso do betabloqueador reduziu a incidência de apneia central, comparada com os dados da literatura. Comprovou-se também melhor parâmetro da qualidade do sono e de vida dos portadores de insuficiência cardíaca.

Já o número de janeiro teve como destaque o trabalho “Ausência de descenso noturno se associa a acidente vascular cerebral e infarto do miocárdio”. O manuscrito leva a assinatura de Renan Oliveira Vaz-de-Melo, Juan Carlos Yugar Toledo, Afonso Augusto de Carvalho Loureiro, José Paulo Cipullo, Heitor Moreno Júnior, José Fernando Vilela Martins, da Faculdade Estadual de Medicina e do Hospital de Base de São José do Rio Preto, e da Unicamp.

Foram avaliados 163 hipertensos, submetidos à monitorização ambulatorial da pressão arterial e constatado que a ausência de descenso noturno associou-se de maneira independente “às lesões em órgãos-alvo analisadas, o que demonstra sua importância e reforça a necessidade de tratamento mais agressivo com objetivo de se atingir as metas pressóricas e, consequentemente, evitar o desenvolvimento de novos eventos cardiocerebrovasculares”.



Diretriz de Transplante

Na edição de janeiro dos *Arquivos Brasileiros de Cardiologia* foi publicado suplemento com a *II Diretriz Brasileira de Transplante Cardíaco*. O material foi disponibilizado somente em formato eletrônico e está disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/consenso/>.

Arquivos em reunião de periódicos internacionais

A convite da *Revista Española de Cardiología*, os *Arquivos Brasileiros de Cardiologia* participaram, no dia 15 de março, da II Reunião de Editores de Revistas Cardiovasculares Ibero-Americanas, realizada em Atlanta, em função do congresso 2010 do American College of Cardiology (ACC). Os responsáveis pelos 11 periódicos presentes (ver quadro) apresentaram suas publicações e discutiram as questões em comum enfrentadas, na tentativa de propor soluções de desenvolvimento.

A segunda edição do encontro foi uma ação para reforçar a aproximação das revistas. “Quanto mais bem relacionadas, mais fortes”, comparou o ex-editor-chefe do periódico promotor do evento, Fernando Alfonso. Já a editora-chefe atual, Magda Heras, na mensagem de agradecimento

encaminhada aos participantes, destacou que “o debate e as iniciativas propostas demonstraram nosso interesse de colaboração mútua”.

Os tópicos discutidos no encontro constarão em documento, sob forma de registro e de proposição para o próximo fórum a ser realizado no próximo congresso do ACC. Se possível, propôs Heras, transformaremos essa declaração em manuscrito para publicação nos periódicos ibero-americanos.

Da reunião, também surgiu convite, da *Revista Portuguesa de Cardiologia*, para participação dos periódicos na sessão “meeting the editors” que está sendo organizada para o congresso da Sociedade Europeia de Cardiologia.

Entidades presentes

Sociedade Argentina de Cardiologia
Federação Argentina de Cardiologia
Sociedade Brasileira de Cardiologia
Associação Costarriquense de Cardiologia
Sociedade Equatoriana de Cardiologia
Sociedade Espanhola de Cardiologia
Sociedade Mexicana de Cardiologia
Sociedade Paraguaia de Cardiologia
Sociedade Portuguesa de Cardiologia
Sociedade Uruguaia de Cardiologia
Sociedade Venezuelana de Cardiologia



Encontro reuniu editores e representantes de 11 publicações ibero-americanas.

SBC prepara obra que será base para o TEC

Um grupo de editores está iniciando um dos principais projetos da atual gestão - a publicação de um livro com a bibliografia necessária à formação do cardiologista. A obra, em preparação, servirá de fonte para o exame de obtenção do Título de Especialista em Cardiologia (TEC) da SBC/AMB.

Para o presidente da SBC, Jorge Ilha Guimarães, o livro trará informação atualizada e apresentará entendimento unificado sobre cada assunto. “A obra, ‘o estado atual da arte’, servirá como livro de cabeceira para os cardiologistas, que nele poderão esclarecer rápida e facilmente as dúvidas sobre os vários campos da especialidade”.

As perguntas para o exame do TEC, insiste, sairão do livro, evitando que o candidato tenha dúvidas sobre a resposta adequada, devido à diversidade de interpretações. Ele destaca também que,

dessa forma, pela primeira vez um título nacional substituirá a bibliografia tradicionalmente usada.

O responsável pelo projeto, Angelo Amato Vincenzo de Paola, diretor Científico da SBC, diz que o livro começou a ser desenhado em reunião com os departamentos e grupos de estudos. “Definidos os temas, os departamentos indicaram os editores.” Esses, explica, tiveram liberdade de solicitar a colaboração dos especialistas mais capacitados, respeitando uma distribuição geográfica entre os autores.

No convite enviado aos departamentos, a Editora Manole, responsável pela edição, esclarece que cada capítulo terá, em média, três editores. Segundo o texto, a obra “terá conteúdo formativo, sucinto, mas com a profundidade que se espera de um livro que irá representar o pensamento da cardiologia brasileira.”

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 $\frac{3}{4}$ 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.



“O moleque entende mesmo do riscado”

Com 35 anos, mas com aparência de muito mais moço, o cirurgião cardiovascular pediátrico, Leonardo Augusto Miana, de Juiz de Fora (MG), já se acostumou com o ar de espanto e de desconfiança dos pais de seus pacientes.

“Sei perfeitamente o que passa pela cabeça deles, quando me olham de maneira suspeita”, diz: chegam esperando um médico circunspecto, vivido, de barbas brancas “e ficam receosos diante da aparência jovem, do garotão que parece ter acabado de sair da faculdade”. Na realidade, Leonardo formou-se há mais de uma década, depois do que ainda fez seis anos de residência médica e especialização. Ele é, ainda, doutor em cirurgia torácica e cardiovascular pela USP.

Sem saber disso, os pais, sempre com jeito de quem não quer nada, pedem muita informação sobre a experiência do médico, antes de tomarem uma decisão. Depois da cirurgia, porém, quando da alta hospitalar, explicam como a família está

Leonardo Miana: esperam um médico vivido e encontram um garotão, formado, porém, há mais de uma década e doutor em cirurgia torácica e cardiovascular pela USP.



Foto: Arquivo pessoal

contente e os elogios são maiores do que seria de esperar, como se fosse um alívio descobrir que “o moleque entende mesmo do riscado”.

Longe de ficar aborrecido com a reação dos pais, Leonardo diverte-se e, como bom mineiro, lembra que não é caso único: “com pouco mais do que a minha idade, Aécio Neves já governava Minas Gerais”, e com competência, insiste ele.

Leonardo formou-se na cidade natal. Após residência no Incor, não aceitou os convites para ficar em São Paulo e preferiu voltar para Juiz de Fora. No último Congresso Brasileiro de Cardiologia, seu trabalho de tese, “Bandagem pulmonar intermitente x convencional: Estudo experimental de hipertrofia do miocárdio adulto” foi premiado pela Comissão Julgadora de Temas Livres na área de Pesquisa Básica/Experimental.

Sócio-aspirante da SBC, operando na Santa Casa de Juiz de Fora, no Hospital do Coração e no Monte Sinai, Leonardo repete a queixa de muitos cardiologistas pediátricos: como o SUS paga pouco aos hospitais por cirurgia infantil, eles não se equipam para esse tipo de procedimento. O resultado é que os médicos têm que adequar os pequenos pacientes a grande equipamentos.

Apesar dos problemas, clientela não falta. Além da satisfação das famílias dos pacientes, que têm efeito multiplicador, Leonardo agradece aos colegas cardiologistas clínicos que o referenciam, encaminhando pacientes. Sabe, porém, que a carreira pela qual optou é de permanente estudo e pesquisa e insiste que é preciso evoluir cientificamente a vida inteira, mesmo quando e se, algum dia, deixar de ter cara de adolescente e se tornar um respeitável senhor de cabelos grisalhos. Seu lema é uma frase do professor Zerbini: “nada resiste ao trabalho”.

“Bandagem pulmonar intermitente x convencional: Estudo experimental de hipertrofia do miocárdio adulto”

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

Jiu-jítsu chegou a Brasília por meio do cardiologista Barreto

Quando o futuro cardiologista José Roberto Barreto deixou o Rio de Janeiro para cursar Medicina na Universidade de Brasília, em 1978, introduziu o jiu-jítsu na capital federal. Considera, porém, esse pioneirismo como simplesmente natural. Afinal, ele vem de uma família de esportistas. Tem três tios que são mestres em jiu-jítsu, como ele próprio; foi campeão carioca e campeão universitário do esporte, do qual nunca se afastou totalmente, embora a cardiologia tenha ocupado o lugar de mais destaque em sua vida.

Responsável pelo Serviço de Cardiologia do Hospital de Brasília e muito voltado para a eletrofisiologia cardíaca e presidente do Congresso de Cardiologia de Brasília, marcado para 10 de junho, Barreto é ligado à academia Body Tech, onde a maioria dos professores atuais foi formada por ele.

Na minha vida, o esporte precedeu a profissão, diz. “Comecei a treinar muito cedo e acompanhei a entrada do jiu-jítsu no Rio de Janeiro, onde, na década de 60, só o box era praticado.” Em

São Paulo, porém, a família Gracie já praticava o judô e o jiu-jitsu e os tios de Barreto estavam entre os primeiros.

Em Brasília, onde à sua chegada só se praticava judô, introduziu o jiu-jitsu no modelo antigo, com o curso de formação básica, 36 aulas nas quais o iniciante aprende, pela ordem, a defesa pessoal, os golpes traumáticos, que consistem basicamente em socos e pontapés, o judô propriamente dito, que engloba o equilíbrio e as projeções, e, finalmente, a luta no chão.

Formados os professores, o esporte desenvolveu-se muito na cidade, tanto que, entre seus companheiros, Barreto conta com o senador Arthur Virgílio Neto, que também é mestre e com o deputado Marcelo Itajiba, que foi secretário da Segurança.

Afastado do jiu-jítsu devido aos compromissos profissionais, durante alguns anos Barreto só respondia por eventuais cursos de reciclagem espécie de “educação continuada do jiu-jítsu”, mas jamais deixou de fazer esporte, corrida e bicicleta, entre eles. No ano passado, não resistiu ao convite da Body Tech e voltou com tudo. Afinal, observa, o jiu-jítsu é esporte para qualquer idade e, para um cardiologista, ideal para eliminar o estresse, à medida que exige concentração total, o que elimina, na hora, as preocupações que trouxe do consultório.



Hospitalidade, gastronomia e o entorno imperdível de BH

Belo Horizonte não tem a beleza do Rio de Janeiro, nem o *frisson* da vida de São Paulo. Mas tem aquela atmosfera gostosa, típica das cidades mineiras. E nós, mineiros, queremos convidar você para curtir nossos belos horizontes durante os quatro eventos da SBC que irão ocorrer aqui este ano: XXII Congresso Brasileiro de Ecocardiografia, XXXII Congresso da SBHCl, 65º Congresso Brasileiro de Cardiologia e XVII Congresso Nacional do Derc, este último, em Ouro Preto.

Comece saboreando um gostoso tira-gosto no Mercado Central, acompanhado de um chop gelado. O almoço no Xapuri é um programa muito legal. Aproveite para visitar o complexo arquitetônico da Pampulha, obra ímpar do Niemeyer. A noite é sempre muito animada, com ótimos restaurantes e bares badalados (ver dicas) para você escolher.

Para quem gosta de natureza, alguns programas são imperdíveis: o Inhotim, museu com jardins maravilhosos de Burlle Marx e uma instigante galeria de arte, fica a 65 km de BH e é fantástico. As várias grutas arqueológicas ao redor da capital também merecem ser visitadas. A Rei do Mato é

a minha favorita e também a mais próxima - a 65 km da capital, em direção a Sete Lagoas.

No caminho, você pode saborear uma comida mineira simples e gostosa no Engenho (restaurante rural). Para quem tiver tempo de curtir uns dois dias de puro ecoturismo, a Serra do Cipó, localizada a cerca de 100 km de BH, é um local cheio de cachoeiras e matas que merece ser visto (porém, cuidado com a esquistossomose!).

Quanto às cidades históricas que atraem tantos europeus para Minas Gerais, Ouro Preto é a mais famosa, mas Tiradentes, com suas pousadas transadas e seus restaurantes estrelados, é muito mais legal e preservada.

Agora, se você não tiver tempo para nada disso, venha assim mesmo. Nós mineiros somos conhecidos pela nossa hospitalidade e iremos recebê-lo de braços abertos. E, com certeza, iremos, pelo menos, comer um pão de queijo juntos!

Um grande abraço,

Márcia Barbosa
Vice-presidente da SBC

Praça da Estação
e Serra do Cipó.

Dicas

Restaurantes

- Taste Vin (francês, \$\$\$)
- Vechio Sogno (Italiano, \$\$\$)
- D´Artagnan (internacional, \$\$)
- Alguidares (comida bahiana, \$\$)
- Atlântico (frutos do mar, \$\$)
- Ah Bom! (francês, \$)
- Café do Museu (internacional, \$)
- Dona Lucinha (comida mineira, \$)
- Favorita (internacional - badalado, \$\$)
- Parrilla (do mercado, \$\$)

Bares badalados

- Pinguim
- Pizzaria Marilia
- Krug Bier
- Albano's
- Kei (restaurante japonês)
- Rokon (restaurante japonês)

Boatos

- Na Sala
- Cinco

Eventos

Conheça os eventos que acontecerão em BH nas página 46.



Foto: Gabriel Araujo



Foto: Flickr.com / thaysa

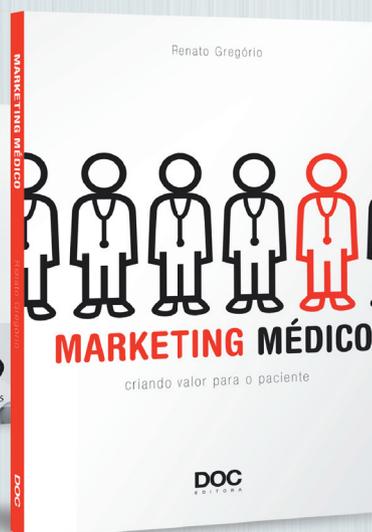
AGIR SÓ COM O CORAÇÃO NÃO É SUFICIENTE

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

Universidade Corporativa ainda no primeiro semestre

A Universidade Corporativa da SBC deverá começar a funcionar ainda no primeiro semestre. A ferramenta irá disponibilizar todas as ações de educação continuada da entidade, explica o coordenador da área, Evandro Tinoco Mesquita, cuja equipe está trabalhando intensamente para finalizar o projeto.

Entusiasmado, ele conta que tem atuado muito junto à Gerência de Tecnologia da Informação da SBC, que está desenvolvendo e testando o programa, para que seja disponibilizado já como um recurso maduro e útil desde seu lançamento. A opção da SBC é oferecer uma página na Internet, onde haverá conteúdo de qualidade, diz. “Vamos ter aulas completas, mas também cursos, entrevistas, artigos científicos, primando pelo que há de mais contemporâneo.”

A ideia, explica Tinoco Mesquita, não é limitar a iniciativa aos cardiologistas, mas atender às necessidades do cirurgião cardíaco, do médico de família e do profissional de saúde em geral, que frequentemente deparam-se com problemas

cardiológicos, garantindo facilidade e rapidez na obtenção da informação.

O projeto insere-se na plataforma da atual gestão da SBC, que prioriza a educação, e vai de encontro à demanda dos sócios, insiste. “Com ela, vamos garantir não só a atualização, mas também a manutenção do padrão da cardiologia brasileira, da qualidade assistencial e da segurança do paciente.”

Programa está em fase de teste para ser oferecido como recurso maduro desde seu lançamento.



Cursos de ressuscitação: agenda atualizada

Confira a agenda atualizada dos cursos ACLS (avançado), PALS (pediátrico) e BLS (básico) de ressuscitação cardiopulmonar. Além dessas datas, estão sendo programadas edições regionais e durante o 65º Congresso Brasileiro de Cardiologia. Os cronogramas serão publicados no *Jornal SBC* e no endereço www.cardiol.br.

Inscrições

Rio de Janeiro - (21) 3478-2759

São Paulo - (11) 3411-5504

	São Paulo			Rio de Janeiro	
	ACLS	PALS	BLS	ACLS	BLS
Maio	29 e 30				15
Junho	24 e 25 26 e 27	19 e 20		26 e 27	12
Julho	24 e 25		10	24 e 25	17
Agosto	14 e 15 28 e 29			28 e 29	21
Setembro	11 e 12			11 e 12	4
Outubro	28 e 29 30 e 31	2 e 3	9	30 e 31	6
Novembro	27 e 28	20 e 21		27 e 28	20
Dezembro	11 e 12		5	11 e 12	4

TEC: último exame teve recorde de aprovação

Pela primeira vez, foi registrado mais de 50% de aprovação no exame para obtenção do Título de Especialistas em Cardiologia (TEC) SBC/AMB, contra os 30% do passado. Com 743 médicos inscritos, a edição realizada no 64º Congresso Brasileiro de Cardiologia teve 342 aprovados na prova escrita e mais 30 que, por não terem comprovado residência/estágio em Clínica Médica, foram habilitados após submeterem-se ao exame prático-oral.

Essa terceira etapa foi realizada em quatro locações diferentes, explica o coordenador

da Comissão Julgadora do TEC (CJTEC), Jamil Schneider, para evitar que os interessados tivessem que se deslocar. Assim, no dia 2 de março, foi aplicada uma prova em Belo Horizonte; no dia 3, em Goiânia; no dia 22, em São Paulo e, no dia 23, no Rio de Janeiro.

E o resultado, segundo ele, mostra o maior empenho dos candidatos, como também o acerto da SBC ao reforçar seu programa de educação continuada, que ajuda na preparação para o teste.

Candidatos conferem resultado da prova escrita realizada no congresso de 2009.



Foto: Cândido Fotos/SBC

Categoria especial

Nos dias 16 e 17 de abril, os candidatos inscritos na categoria especial do exame, para formados há mais de 15 anos, submeteram-se às provas teórica e prática, na cidade do Rio de Janeiro. No total, inscreveram-se 175 candidatos. A listagem de aprovados estará no site da SBC a partir de 28 de abril.

Edição 2010

A próxima edição do exame para obtenção do Título de Especialistas em Cardiologia (TEC) SBC/AMB será realizada durante o 65º Congresso Brasileiro de Cardiologia, que acontecerá em Belo Horizonte, de 25 a 29 de setembro. A minuta do edital está aprovada pela Associação Médica Brasileira e, na primeira quinzena de maio, será divulgada aos associados da SBC através do portal Cardiol.

IX Congresso Maranhense de Cardiologia

13 a 15 de maio

Hotel Luzeiros, São Luís (MA)

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



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>

XIII Congresso de Cardiologia de Mato Grosso

III Simpósio AMIB-SBC/MT

20 a 22 de maio

Informações: (65) 3324-1638



XXII Congresso Brasileiro de Ecocardiografia

II Simpósio de Imagem Cardiovascular do DIC

17th Congress of International Cardiac Doppler Society

27 a 29 de maio de 2010

Belo Horizonte (MG)

Informações: www.congressodepeco.com.br

XXXVII Congresso Paranaense de Cardiologia

3 a 5 de junho

Centro de Convenções de Londrina, Londrina (PR)

Informações: sbc-pr@cardiol.br

XVII Congresso de Cardiologia de Brasília

10 a 12 de junho

Hotel Royal Tulip, Brasília (DF)

Informações: sbc-df@cardiol.br



IX Congresso Brasileiro de Insuficiência Cardíaca

10 a 12 de junho

Curitiba (PR)

Informações: www.sbc-geic.com.br

World Congress of Cardiology

16 a 19 de junho 2010

Beijing, China

XXXII Congresso da SBHCI

22 a 24 de julho

Belo Horizonte (MG)

Informações: www.sbhci.org.br



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

XXX Congresso Norte Nordeste de Cardiologia

Congresso Cearense de Cardiologia

5 a 7 de agosto

Hotel Vila Galé, Fortaleza (CE)

Informações: <http://sociedades.cardiol.br/ce>**XXII Congresso da SBC/ES**

12 a 14 de agosto

Informações: sbces@ebrnet.com.br**XV Congresso Paraibano de Cardiologia**

12 a 14 de agosto

Estação Cabo Branco - Ciência e Arte, João Pessoa (PB)

Informações: <http://sociedades.cardiol.br/pb>**V Congresso Amazonense de Cardiologia**

18 a 20 de agosto

Auditório Belarmino Lins, Manaus (AM)

Informações: sbc-am@cardiol.br**XX Congresso Pernambucano de Cardiologia**

18 a 20 de agosto

Informações: <http://sociedades.cardiol.br/pe>**STOCKHOLM**
ESC CONGRESS 2010**ESC Congress 2010**

28 de agosto a 1º de setembro de 2010

Estocolmo (Suécia)

**65º Congresso Brasileiro de Cardiologia**

25 a 29 de setembro de 2010

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>

MAREVAN® varfarina sódica



Apresentações:

Caixa com 60 comprimidos de 2,5 mg

Caixa com 30 comprimidos de 5mg

Caixa com 30 comprimidos de 7,5 mg

- 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

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 interagir ou quando se retira o fármaco interagir 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, metandrostenolona, noretandrolona), amidarona, amitriptilina/nortriptilina, azapropazona, aztreonam, benzafibrato, cefamandol, cloranfenicol, hidrato de coral, cimetidina, ciprofloxacino, clofibrato, cotrimoxazol, danazol, destropropoxifeno, destrotiroxina, dipiridamol, eritromicina, neomicina, feprazona, fluconazol, 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 anti-inflamatórios, cetoconazol, ácido nalidixico, norfloxacino, tetraciclina e outros antibióticos de largo espectro. A atividade anticoagulante pode ser aumentada por alopurinol, dissulfiram, metilfenilol, paracetamol, drogas da tireóide 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 TERATOGENICA. 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. Dose 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.

Maio/09

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.





Alimentar-se bem
é uma simples questão de escolha



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 que verificam os teores de sódio, colesterol, fibras, entre outros.

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

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

