

Preparação da Diretriz sobre Formação em Cardiologia levou dois anos

A primeira Diretriz sobre “Processos e Competências para a Formação em Cardiologia no Brasil” acaba de ser publicada pela SBC. Ela deverá padronizar a metodologia de formação do cardiologista, os critérios para as instituições onde é feita a residência e os requisitos mínimos de experiência teórica e prática para a especialização.

Para o presidente da SBC, Jorge Ilha Guimarães, a nova Diretriz preenche uma lacuna. Enquanto as sociedades médicas da Europa e dos Estados Unidos contam há tempos com diretrizes que padronizam os critérios para que um médico se torne cardiologista, o Brasil não contava com um documento que indicasse os caminhos para que chegue a uma formação homogênea do cardiologista no país inteiro.

Para o professor Marcos Sousa, da Universidade Federal de Minas Gerais e do Hospital Mater Dei, que foi um dos coordenadores e editores do trabalho, “a preparação da Diretriz demorou mais de dois anos, pois envolveu dezenas de especialistas”. Ele conta que em meados de 2008 começou a ser pedida a opinião e colaboração de todos os Departamentos da SBC, houve exaustivas reuniões com os coordenadores da Comissão Julgadora do Título de Especialista em Cardiologia (CJTEC), já que implantada a nova Diretriz, suas exigências serão contempladas também no exame para o Título de Especialista e a discussão se estendeu aos mais diversos setores da SBC.

“No Congresso do ano passado, em Belo Horizonte, houve duas sessões voltadas para a preparação da Diretriz”, explica Marcos Sousa. Diante das mudanças e melhorias a serem implantadas na formação do cardiologista, a opção foi por um período de adaptação dos programas até 2015. “Hoje existem vários programas de residência credenciados, que precisarão de tempo para modificar seus currículos, atualmente de dois anos, para quatro anos, pois a Diretriz estabelece que o futuro especialista precisará ter dois anos de Clínica Médica e mais dois anos de Cardiologia.

A nova Diretriz já está disponível no site da SBC e ele insiste que é um trabalho coletivo, realmente de equipe, haja vista a grande quantidade de colaborações recebida. Trata-se de um documento extenso, porque inclui os conteúdos teóricos e os requisitos para a formação prática, sendo mais um trabalho importante que a SBC precisava fazer em benefício dos seus associados e que finalmente chegou a bom termo.

O documento final pode ser consultado no endereço:
<http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2011/diretriz-tec.asp>



Destaques desta edição

3 ANS abre um maior diálogo com sociedades de especialidades

4 Aprovada declaração sobre Doenças Crônicas Não Transmissíveis para ser enviada à OMS

6 SBC tem importante atuação em eventos antitabaco

7 Agentes da Pastoral da Saúde fazem curso de ressuscitação

Prezados colegas,

Tenho andado muito por este nosso imenso país. No último mês estive no Congresso do Centro-Oeste, em Brasília, no Congresso do Estado do Paraná, no Congresso da Paraíba, nos Congressos da Hemodinâmica e do Departamento de Insuficiência Cardíaca. Em todos os locais, pude observar Congressos de muito bom nível, colegas motivados e excelentes palestras, mostrando a força e pujança da Cardiologia brasileira. Nesses momentos, sinto muito orgulho de nossa Cardiologia e me sinto um privilegiado em poder coordenar tão grande e importante Sociedade.

Nossa SBC vive um momento muito especial, em um clima de grande harmonia e desenvolvimento. Os *Arquivos Brasileiros de Cardiologia* estão em um nível nunca antes alcançado. Nossa Educação Continuada vai muito bem: a *Web Station* funcionando, com atividade crescente, e o Centro de Treinamento, em São Paulo, crescendo, com bons resultados financeiros. A Universidade Corporativa SBC é uma realidade que veio para ficar, cada vez incluindo mais programas em suas atividades.

Nossos programas sociais têm tido grandes êxitos. Destaco o "Eu sou 12 por 8", que atingiu o Brasil todo, sob coordenação do Departamento de Hipertensão Arterial. O programa do sal, depois de muitas lutas, foi encaminhado como projeto na Câmara dos Deputados e, unidos com a Anvisa, conseguimos um acordo com os sindicatos de alimentos, para finalmente obtermos a diminuição de sal em alimentos industrializados.

Nosso programa de Inclusão de Jovens associou mais de 300 jovens no ano de 2011.

O programa de pesquisa é outro sucesso, aumentando a inclusão de Centros de Pesquisa em todo o Brasil.

Entre os grandes desafios, o *Livro Texto da SBC*, escrito pela Cardiologia brasileira para ser o livro da Prova de Título da SBC e do ensino da Cardiologia, deverá ser lançado ainda neste ano. Outro enorme desafio, talvez o maior de todos, era a realização dos Registros Brasileiros Cardiovasculares, enorme e difícil programa. Iniciamos três Registros, o que já representa um grande passo, e acredito que vamos apresentá-los no Congresso Brasileiro deste ano.

Aliás, o Congresso Brasileiro de 2011 está pronto e prometo que será inesquecível. Teremos inúmeros *Joints* Simpósios com ACC, AHA, ESC, Portugal, Espanha, Argentina, Sociedades Sul-Americana e Interamericana, ECOSIAC,

sessões internacionais de Roda Viva com os principais convidados estrangeiros, sessões de *trials*, de *highlights*, de Perguntas e Respostas Rápidas etc.

O BrasilPrevent, no final de novembro, em Florianópolis, está com o programa científico pronto.

Nossas relações com o governo (Anvisa, ANS, SAS e Ministério da Saúde) estão em um momento excepcional, fazendo-nos acreditar que vamos conseguir influenciar a melhoria do atendimento cardiológico em nosso país.

Com isso tudo acontecendo, quase ficamos ufanistas, mas os grandes resultados ainda não vieram. Só teremos razão de ufanismo quando os altos índices de mortalidade cardiovascular e os altos índices de insucesso no tratamento de graves patologias como a hipertensão arterial e o infarto do miocárdio regredirem no Brasil. Como Sociedade, vamos muito bem, fortes e atuantes. Como vetores da saúde cardiovascular, estamos muito longe de um verdadeiro sucesso. A atual e as próximas Diretorias da SBC terão de perseguir esses resultados, para que não nos tornemos sábios apenas numa sala de aula.

O governo brasileiro, atualmente, investe, *per capita*, bem menos do que vários países da América Latina, e de 8 a 10 vezes menos do que os países mais desenvolvidos. Enquanto esse quadro não mudar, o povo brasileiro continuará carente de um atendimento com melhores resultados. E nós, cardiologistas, continuaremos nos sacrificando com resultados insatisfatórios.

A Sociedade Brasileira de Cardiologia terá de usar todo o seu poder e influência para que a atenção à saúde cardiovascular no Brasil apresente resultados melhores do que os atuais. Essa luta está iniciada e, certamente, terá continuidade.

Um grande abraço a todos,



Jorge Ilha Guimarães
Presidente da SBC

JORNAL SBC



Jornal SBC é o boletim informativo da Sociedade Brasileira de Cardiologia, uma publicação mensal 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

Tel.: (21) 3478-2700

e-mail: journalsbc@cardiol.br

Departamento Comercial

Tel.: (11) 3411-5500 - e-mail: comercialsp@cardiol.br

Jornalista Responsável

José Roberto Luchetti, Mtb 30.638

Produção Editorial e Edição de Textos

SBC - Tecnologia da Informação e Comunicação

SBC - Núcleo Interno de Publicações

Projeto Gráfico e Diagramação

SBC - Tecnologia da Informação e Comunicação

SBC - Núcleo Interno de Design

Os artigos assinados não refletem necessariamente a opinião do jornal.

Impressão | Gráfica Editora Stamppla LTDA.

Sociedade Brasileira de Cardiologia

Av. Marechal Câmara, 160/330 - Centro

CEP: 20020-907 - Rio de Janeiro - RJ

Tel.: (21) 3478-2700 - e-mail: sbc@cardiol.br

Filiada à Associação Médica Brasileira



Anuidade de 2011

A 2ª via do boleto da anuidade de 2011 encontra-se disponível para emissão através do portal da SBC, no endereço:

http://socios.cardiol.br/pagamentos/boleto_bradesco.asp

Após a emissão, o pagamento poderá ser efetuado em qualquer rede bancária ou pelo serviço de internet do seu banco.



Rol de Procedimentos: ANS dá abertura para que Sociedades pleiteiem inclusões

Em reunião realizada no Rio de Janeiro, da qual a SBC participou, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) definiu as normas para que o Rol de Procedimentos, em revisão, receba novos acréscimos. “O importante foi a decisão que padroniza as solicitações, que passam a ser encaminhadas pelas Sociedades de especialidades”, conta o editor do *Jornal SBC* e integrante do Departamento de Imagem Cardiovascular, Ibraim Masciareli, que representou a entidade na reunião.

O encontro, presidido pela gerente de Regulação Assistencial da ANS, Martha Oliveira, e pelo especialista em regulação da ANS, Jorge Luis Carvalho, teve a presença de representantes de 30 Sociedades de especialidades médicas; pela SBC compareceram, além de Ibraim, Leonardo Sara, Clelio Azevedo e Marcelo Hach.

Para Martha Oliveira, “por uma questão de fluxo e por representar um ótimo balizador, o fato de determinado procedimento constar do CBHPM o torna elegível para ser incorporado no novo Rol”, e a ANS apresentou os resultados da análise das solicitações: dos 410 procedimentos enviados, 87 foram considerados elegíveis, e desses, 50 puderam ser incorporados à consulta pública, enquanto os demais foram discutidos, caso a caso, com a Sociedade de especialidade solicitante.

Detalhando o que foi acertado, Ibraim explica que, desde que esteja no CBHPM, um procedimento pode ser levado à discussão com a AMB, sempre encaminhado pela Sociedade médica interessada. “É preciso comprovar evidências de que o procedimento traz benefícios e isso permite que seja eleito para discussão com as Sociedades, que a ANS promete promover a cada dois anos.”

Nessa discussão será preciso comprovar que o procedimento é realizado por vários centros, isto é, “não pode ser aprovado o que é feito por um único hospital”. Será preciso avaliar o número de pacientes que potencialmente poderão precisar do procedimento, para que a análise de viabilidade econômica seja preparada, “importante para se conhecer o impacto que terá sobre as fontes pagadoras, os seguros-saúde, por exemplo”.

Também será preciso definir claramente os grupos que se beneficiariam do procedimento, para que no Rol seja liberado para diabético ou hipertenso, conforme o caso.

“O sistema é rígido, exige comprovação”, conclui Ibraim, “mas politicamente a decisão é importante, pois cria um canal entre a ANS e as Sociedades médicas.” Ele usa o exemplo do procedimento de implante de

válvula aórtica por implante percutâneo. A partir da decisão da Agência Nacional, diz, a SBC orientará o seu Departamento, SBHCI, a coletar evidências, montando o processo que irá à AMB e, posteriormente, à ANS. Para ele, é um avanço grande e preenche a lacuna que incomodava os especialistas, que não tinham um caminho claro para levar suas reivindicações ao órgão que realmente tem o poder de decidir.

“Antes, as Sociedades enviavam à AMB as solicitações de alteração no Rol e nós encaminhávamos, via consulta pública, para a ANS. Este ano, porém, a ANS fez diferente. A AMB convidou as Sociedades para participar antes de finalizar o trabalho de revisão. Este é um passo muito importante”, disse o 2º tesoureiro da AMB e representante da entidade dentro da ANS, Amílcar Giron. “Percebemos que, antes de colocar o Rol em consulta pública, podíamos nos aproximar das especialidades médicas e tentar entender quais eram as demandas de cada área”, completou Martha Oliveira.

A prova de que o processo caminha a contento é que em março a AMB pediu a cada Sociedade que enviasse uma planilha com os procedimentos prioritários que poderiam constar do novo Rol, e das 54 Sociedades, 25 atenderam ao pedido e enviaram sugestões.



Foto: Natália Cesana

Reunião definiu as normas para que o Rol de Procedimentos receba novos acréscimos

SBC inova com debate público dos candidatos à presidência

Para que os associados tenham maior conhecimento das propostas dos candidatos à presidência da SBC, realizou-se pela primeira vez na história da entidade um debate público entre os candidatos que disputarão o pleito, em fevereiro e março, no qual será escolhido o sucessor do atual presidente-futuro, Jadelson Andrade.

O debate foi em Brasília, durante o XI Congresso Centro-Oeste de Cardiologia, e o coordenador foi o presidente da entidade regional, Lázaro Miranda. Ele explicou que será a vez de um associado do Sudeste assumir, o que pressupõe cardiologistas de Minas Gerais, Espírito Santo, do Rio de Janeiro, Estado pelo qual se apresentaram Denilson Albuquerque e Luiz Antonio da Silva Campos, e São Paulo, por onde concorre Ângelo Amato Vicenzo de Paola. Apresentou ainda as regras estabelecidas, os quatro médicos escolhidos para inquirirem os candidatos, que responderiam às mesmas perguntas, depois do que os candidatos, por sorteio, fariam perguntas uns aos outros, bem como responderiam as perguntas escritas originadas do plenário.

O debate foi de alto nível, os três demonstraram profundo conhecimento da entidade, disse o presidente Jorge Ilha, presente ao evento, quando destacou o grande respeito que os postulantes demonstraram entre si: "O entusiasmo com que falaram de seus projetos e, principalmente, o cavalheirismo e a harmonia do debate". Afirmou ainda que momentos memoráveis



Foto: Divulgação do Evento

como este impulsionam a SBC ao aperfeiçoamento e à maturidade política.

Como não houve tempo para que fossem respondidas todas as perguntas do auditório, onde estavam mais de cem médicos, essas foram encaminhadas por escrito aos

candidatos, para que respondam também por escrito e serão, posteriormente, publicadas no site da SBC/CO. O debate será editado e apresentado em DVD, que será disponibilizado para ser assistido nos vários eventos da SBC.

Aprovada Declaração de Porto Alegre sobre Doenças Crônicas Não Transmissíveis

A Declaração de Porto Alegre, que visa incluir as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) nas Metas do Milênio das Nações Unidas (ONU) e Organização Mundial da Saúde (OMS), foi aprovada durante a programação pré-evento do IV Congresso Internacional de Câncer de Mama do Hospital Moinhos de Vento. O documento será enviado às entidades na Convenção de Setembro em Nova York, nos Estados Unidos, e aos Ministérios da Saúde e Relações Exteriores do Brasil.

O texto, escrito com a colaboração de especialistas da área e da comunidade, foi finalizado no Consenso das DCNT. O coordenador de Ações Sociais, Carlos Alberto Machado, representou a SBC no encontro, que teve Aloyzio Achutti escolhido como presidente do Comitê DCNT Brasil. O grupo segue aberto a adesões de outras entidades, além das já participantes: Hospital Moinhos de Vento, Associação Médica do Rio Grande do Sul, Sociedade Brasileira de Cardiologia, American Cancer Society, Comissão de Saúde da Assembleia Legislativa e Secretarias de Saúde do Rio Grande do Sul e de Porto Alegre e Federação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Apoio à Saúde da Mama, promotora do evento e representada pela sua presidente, Maira Caleffi.

As DCNT representam mais de 62% do total de óbitos, segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). No Brasil, aumenta para 72%, e menos de 1% do financiamento mundial em saúde é destinado a

essas doenças. A íntegra da Declaração de Porto Alegre pode ser acessada no portal da SBC, no endereço: <http://jornal.cardiol.br/2011/julho/declaracao-poa.asp>



(Da esq.) Nilton Brandão da Silva, Sup. médico do Moinhos de Vento; Carlos Alberto Machado, representando a SBC, ao lado do coordenador de Planejamento Estratégico da SBC, Enio Leite Casagrande; Maira Caleffi; Aloyzio Achutti e a esposa, Valderês A. Robinson Achutti; e Sérgio Roithmann.

Foto: Camilla Cunha

Apoio da SBC é considerado vital pela comunidade médica de Moçambique

Moçambique não tem problema de saúde pública com infarto. O motivo é que a expectativa de vida é de 40 anos: morre-se de malária, Aids, tuberculose, febre reumática, e antes de chegar à idade em que o infarto aparece. Essa é a constatação do diretor de Comunicações da SBC, Miguel Antonio Moretti, e do coordenador de Ações Sociais, Carlos Alberto Machado, que representaram a SBC na Segunda Jornada Lusófona de Cardiologia, em Maputo.

O apoio da Sociedade Brasileira de Cardiologia é vital para um país que, com 20 milhões de habitantes, tem apenas 600 médicos e cuja capital tem 12 cardiologistas, talvez o pior índice do mundo, 1 para 100 mil habitantes. Para o presidente da SBC, Jorge Ilha, a entidade assumiu sua responsabilidade e liderança na comunidade de língua portuguesa e a grande delegação lusófona que se espera para o Congresso de Porto Alegre confirma essa posição.

Mais informações

Confira sobre a Segunda Jornada Lusófona de Cardiologia e o apoio da Sociedade Brasileira de Cardiologia ao país africano no endereço:

<http://jornal.cardiol.br/2011/julho/mocambique.asp>



Foto: Divulgação do Evento

Brazil Prevent
2011

25 a 27
Novembro

Costão do Santinho
Florianópolis . SC

Apoio:

  **COSTÃO DO SANTINHO**

Organização



SBC tem atuação determinante em quatro eventos na luta contra o tabagismo

No mês de maio, em que se comemorou o Dia Mundial sem Tabaco, o diretor de Promoção de Saúde Cardiovascular da SBC, Dikran Armaganijan, defendeu no Senado Federal a proibição do fumo em ambientes fechados em todo o Brasil. O Ministério da Saúde, por meio do INCA, promoveu dois *workshops*, um na sede da SBC, em São Paulo, outro no Rio de Janeiro, e a SBC ainda atuou ativamente no Fórum de Entidades Médicas que resultou na carta aberta "Controle do Tabaco - uma questão de interesse nacional", e também esteve presente, ao lado do ministro da Saúde, na "Oficina sobre Tabaco, Doenças Não Transmissíveis e Desenvolvimento", realizado pela OPAS/OMS.

Dikran explica que o combate ao tabagismo é uma preocupação continuada da SBC e que seu pronunciamento, no Senado, foi no sentido de apressar a aprovação de projeto que tramita há quatro anos, cujo objetivo é proibir o fumo no Brasil inteiro. "Hoje, apenas quatro capitais têm a proibição", diz ele, São Paulo, Curitiba, Aracaju e Florianópolis, e a presença da SBC em Brasília é importante porque, em razão do tamanho e da credibilidade da entidade, seu pronunciamento agrega força à posição das demais Sociedades envolvidas, Pneumologia, Pediatria e Oncologia. A exposição foi acompanhada por oito senadores e os demais foram representados por seus assessores técnicos da área da Saúde.

Já a Carta do Fórum das Entidades Médicas é assinada por maior número de Sociedades, além de AMB, CFM, Aliança de Controle do Tabagismo, e requer a aprovação, pelo Senado, do Projeto de Lei n. 315/08, que "promove

a política de ambientes fechados 100% livres do tabaco, protegendo a população contra os efeitos nocivos da fumaça ambiental e atualiza a lei 9294/96", que está defasada.

O documento lembra que o tabagismo é a terceira causa evitável de adoecimento e morte no mundo, e causa no Brasil sete mortes de maiores de 35 anos por dia. Informa ainda que a fumaça do cigarro contém 4.700 substâncias tóxicas, várias delas cancerígenas.

Já o evento da OPAS, no setor das Embaixadas, em Brasília, teve a participação, além do ministro Alexandre Padilha e de Dikran Armaganijan, dos integrantes da Comissão de Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco, de representantes das agências do sistema das Nações Unidas no Brasil, além das organizações da sociedade civil relacionadas com a luta contra o tabaco.

Durante o seu pronunciamento, o ministro da Saúde Alexandre Padilha anunciou que o tratamento do tabagismo oferecido pelo SUS terá um acréscimo de 63% em 2011 e que haverá ampliação dos recursos financeiros para que as Unidades Básicas de Saúde tenham programas específicos com medicamentos dirigidos à cessação do uso de tabaco.

"A atuação da SBC nesses quatro eventos foi determinante e tivemos uma participação protagonista, o que retrata a credibilidade que a entidade conquistou e o respeito que tem das demais Sociedades de especialidades e integrantes dos organismos internacionais e públicos", concluiu o diretor de Promoção de Saúde Cardiovascular da SBC.

Ações regionais

As regionais da SBC promoveram atividades nos Estados pelo Dia Mundial sem Tabaco. Em Teresina, houve verificação da pressão arterial, circunferência abdominal e distribuição de folder com orientação sobre doenças cardiovasculares, na Rua Senador Teodoro Pacheco e na Avenida Raul Lopes. As duas atividades tiveram ampla cobertura da imprensa local.



TV Meio Norte grava as atividades com a população, em Teresina

Comercial da campanha "12 por 8" é exibido na TV Globo

O ator Lázaro Ramos, protagonista da novela *Insensato coração*, da TV Globo, foi a estrela do mais novo comercial da campanha "Eu sou 12 por 8". A peça publicitária foi exibida em vários horários na programação da TV Globo. "Lázaro Ramos foi embaixador no ano passado a convite do cardiologista baiano, Lúcio Rodrigues, e mais uma vez emprestou a sua imagem para a ação", lembra o presidente do Departamento de Hipertensão da SBC, Marcus Vinicius Bolívar Malachias.

O comercial de 30 segundos alerta para a importância de reduzir o sal, controlar o peso, se exercitar e consultar

regularmente o médico. "Isso pode tirar você de uma triste estatística brasileira. A hipertensão causa derrames e doenças do coração", alertou Lázaro Ramos na gravação. "Quem tem bom coração, combate a hipertensão. Acesse eusou12por8.com.br e aprenda a viver mais", completou.

"A exibição do comercial aumentou a visitação no site da campanha e levou informação para milhares de pessoas que acompanham a programação da emissora", comemora Malachias.

Saiba mais sobre a Campanha do Departamento de Hipertensão Arterial da Sociedade Brasileira de Cardiologia.

Quem tem bom coração combate a hipertensão.

Acesse o site: www.eusou12por8.com.br



Lázaro Ramos

SBC ministra curso de ressuscitação para agentes da Pastoral da Saúde

A Sociedade Brasileira de Cardiologia promoveu um treinamento para capacitar 60 agentes da Pastoral da Saúde da CNBB a atenderem casos de parada cardíaca, a dominarem as técnicas de ressuscitação e a usarem os desfibriladores.

O "Curso DEA – Salva Corações" foi ministrado no Centro de Formação Sagrada Família, em São Paulo, e entre os inscitos tinham integrantes da Pastoral de todo o Brasil, de Manaus, Macapá, de Minas Gerais, do Nordeste, do Centro-Oeste, de São Paulo e de Porto Alegre, entre outras localidades. A iniciativa já faz parte da preparação para a "XIV Conferência Nacional de Saúde" e para a "Campanha da Fraternidade" do ano que vem, cujo tema será "Fraternidade e Saúde Pública", a ser divulgada com o lema "Que a saúde se difunda sobre a Terra".

O coordenador da Pastoral, médico André Luiz de Oliveira, explicou que o curso foi ministrado durante a "VI Conferência Nacional de Agentes da Pastoral da

Saúde" e incluiu uma conferência do coordenador de Ações Sociais da SBC, Carlos Alberto Machado, que

falou sobre hipertensão e demais fatores de risco para as doenças cardiovasculares.



Agentes da pastoral sendo treinados com as manobras de ressuscitação



Carlos Alberto Machado durante conferência

Fotos: Divulgação CNBB

Múmias infartadas aumentam em 40% audiência do "Cardiosource"

Uma nova maneira de escolher os temas do congresso do American College of Cardiology (ACC) a serem apresentados *on-line* pelo portal da SBC, incluindo temas curiosos, como um estudo sobre problemas cardíacos em 56 múmia egípcias, resultou num grande salto na audiência do programa de *Cobertura On-line*, produzido pela equipe do *Cardiosource em Português*, que cresceu 40%.

O editor-chefe do *Cardiosource em Português*, Roberto Giraldez, diz que a maior prova de que a opção foi correta é que, enquanto no ano passado houve 4.774 acessos, os programas sobre o ACC 2011, realizados em New Orleans, foram acessados 6.640 vezes. "A qualidade dos acessos também melhorou", constata, pois foram 22.467 páginas visitadas, mais de três vezes do que no ano passado, o que indica que não apenas mais cardiologistas acompanharam o Congresso à distância, como se interessaram por maior número de assuntos que foram oferecidos.

A decisão do "Cardiosource" foi continuar apresentando os grandes temas, as novidades e as conferências mais importantes, mas incluir também estudos curiosos. "No caso das múmias, o estudo feito com angiotomografia mostrou que a doença coronariana não é da modernidade, pois inclusive múmias de mulheres jovens apresentam obstrução de coronárias". Outro exemplo desse novo enfoque do "Cardiosource" foi uma avaliação comparativa da revascularização com o tratamento clínico.

O interesse dos associados, que se acostumaram a acompanhar os congressos internacionais a distância, pelo portal, indica à equipe de Giraldez que estão no caminho certo.

Agradecimento

A SBC agradece o apoio da AstraZeneca no patrocínio da *Cobertura On-line* do ACC 2011.



Imagem meramente ilustrativa

66^o Congresso Brasileiro de Cardiologia



16 a 19 setembro
Porto Alegre
2011

Centro de Eventos FIERGS

24^o Fórum de Enfermagem em Cardiologia
24^o Fórum de Psicologia em Cardiologia
16^o Fórum de Nutrição em Cardiologia
14^o Fórum de Fisioterapia em Cardiologia
1^o Fórum de Educação Física em Cardiologia

Organização:

Apoio:



Informações:

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

Central de inscrições da SBC:

Tel: (21) 3478-2759
e-mail: sbcinscricoes@cardiol.br

Conferencistas internacionais vão ter “sólidos” e “líquidos” gaúchos

O jantar dos conferencistas internacionais que vierem para o 66º Congresso da SBC terá um cardápio tipicamente gaúcho, “sólidos e líquidos serão da terra”, explica o presidente do evento, Oscar Dutra.

Planejado com grande antecedência, o jantar será rico em carnes, pois os palestrantes adoram a cozinha brasileira e a abundância da mesa nacional, e terão a oportunidade de experimentar os mais afamados vinhos do Rio Grande, que um cardiologista dublê de enólogo está selecionando com esmero, antecipa Dutra. As sobremesas também serão típicas, arroz de leite, sagu e doces de frutas variados, para que os estrangeiros possam ter uma ideia da fartura do sul do Brasil, o que pressupõe doces de abóbora, de figo, de pêssego e de mamão.

Além desse jantar, entretanto, haverá também o tradicional jantar do presidente, para 250 convidados, e o maior de todos, o jantar dos palestrantes, que será no domingo, para 500 pessoas. No jantar do presidente e dos palestrantes, porém, será servida comida internacional, mas os vinhos continuam sendo da terra, que se orgulha muito de sua produção vinícola, especialmente agora que o presidente da SBC foi convidado como *connoisseur* para a mesa julgadora da mais recente safra gaúcha.

A organização do Congresso está cuidando também da programação dos acompanhantes, na maioria esposas dos médicos, que terão visitas monitoradas ao Museu de Arte do Rio Grande e, especialmente, ao Museu

Iberê Camargo, que reúne algumas obras maravilhosas do escultor.

Os cuidados com a preparação do evento maior da Cardiologia brasileira extrapolam os quatro dias do Congresso. Como muitos dos cardiologistas “esticam” uns dias após o evento, empresas de turismo foram convocadas para atender à demanda de viagens pós-congresso, a maioria das quais certamente será para o que os gaúchos chamam de “a serra”, isto é, a região de Gramado, onde é possível vivenciar uma cultura muito diferente da que existe no restante do país.

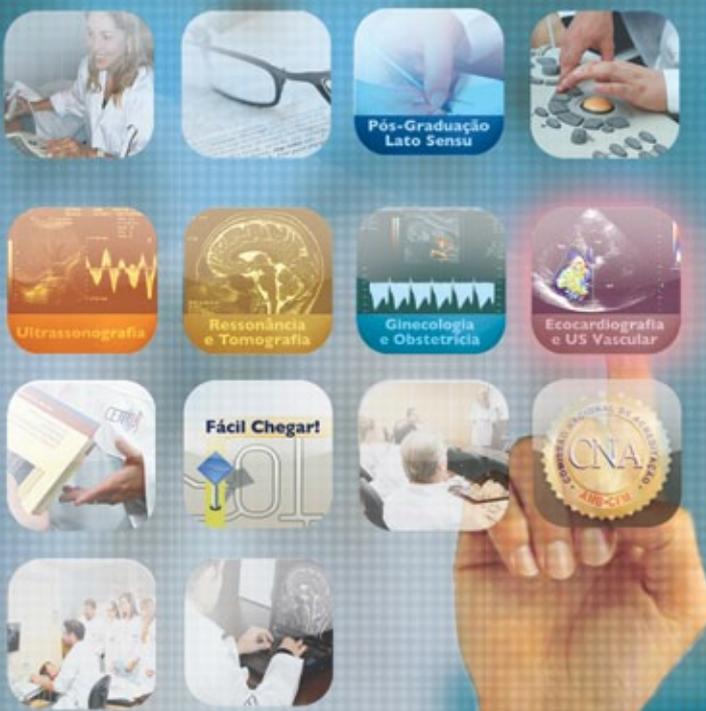
“Avaliação nacional de vinhos” terá Jorge Ilha como um dos jurados

O enólogo Jorge Ilha Guimarães, que é também o presidente da SBC, foi convidado pelo presidente da Associação Brasileira de Enologia, Christian Bernardi, para ser um dos três únicos jurados nacionais – outros 13 serão renomados especialistas vindos do exterior – na XIX Avaliação Nacional de Vinhos, o mais importante evento do setor, que anualmente se realiza em Bento Gonçalves.

O convite para integrar o júri é muito valorizado, pois a “Avaliação”, que este ano será com 16 vinhos dos

melhores da nova safra, é a mais importante para o setor, tem credibilidade no mundo inteiro e os vinhos mais bem pontuados têm suas vendas incrementadas tanto no Brasil como no exterior.

Os jurados farão a degustação às cegas, isto é, avaliarão cada vinho por suas características, sem saber qual o fabricante, e isso perante 750 espectadores reunidos no salão de convenções do Parque de Eventos de Bento Gonçalves, na Serra Gaúcha, representando a elite da vitivinicultura nacional.



EXCELÊNCIA NO ENSINO DE ECOCARDIOGRAFIA E ECOGRAFIA VASCULAR

- CORPO DOCENTE ALTAMENTE QUALIFICADO;
- MATERIAL DIDÁTICO DIFERENCIADO E ATUALIZADO;
- LOCALIZAÇÃO PRIVILEGIADA;
- INFRA-ESTRUTURA COMPLETA;
- MÓDULOS COM CERTIFICAÇÃO E PONTUAÇÃO DA CNA.

WWW.CETRUS.COM.BR



Mais Vita Pura Soja. O único com sabor neutro que pode ser utilizado em receitas salgadas e doces.



CHIOTTI&CIA

 **Ideal para quem tem intolerância à lactose**

 **Mesmo teor de cálcio do leite**
200ml = 240mg de cálcio

 **0% de colesterol**

 **20% mais proteínas e 32% menos calorias comparado com o Mais Vita Original**

 **Fonte de vitamina D**
200ml = 40% do valor diário recomendado

 **Mais Vita Pura Soja só a Yoki tem.**

Além de ser muito saudável e possuir o mesmo teor de cálcio do leite, Mais Vita Pura Soja, por ter sabor neutro, é um excelente ingrediente culinário. Tanto para receitas doces, quanto salgadas. Ou seja, Mais Vita Pura Soja é perfeito para as refeições dos seus pacientes. Ainda mais para quem tem intolerância à lactose. Recomende mais saúde, mais disposição, recomende Mais Vita. Seus pacientes vão agradecer mais.


Mais Vita

www.maisvita.com.br

Alimentos funcionais funcionam?

A noção de que os alimentos poderiam ter a capacidade de prevenir doenças e ser usados como uma forma de tratamento surgiu há 2.500 anos. Hipócrates declarou: "Faça do seu alimento seu medicamento". No entanto, a expressão "alimento funcional" é recente. O Brasil apresenta uma legislação bastante avançada sobre alimentos funcionais. Esses alimentos devem apresentar propriedades benéficas, além das nutricionais básicas, sendo apresentados na forma de alimentos comuns, e demonstrar capacidade de regular funções corporais de forma a auxiliar na proteção contra doenças.

Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) as substâncias aprovadas são:

- Ácidos Graxos (Ômega 3)
- Carotenoides (luteína, licopeno e zeaxantina)
- Fibras Alimentares (β -glucana, FOS, dextrina, inulina, goma guar, lactulose, *Psyllium* e quitosana)
- Fitosteróis
- Poliois
- Probióticos
- Proteína de soja

Na atualidade, encontramos claramente a preocupação da sociedade em incorporar alimentos saudáveis aos seus hábitos nutricionais diários. Na prática, essas substâncias funcionais são encontradas em alguns tipos de peixes, vegetais amarelos, alaranjados e verdes, aveia, creme vegetal, iogurtes, leites fermentados, produtos a base de proteína de soja, entre outros.

Alimentos com propriedades funcionais devem ser consumidos de forma regular dentro de uma alimentação variada e equilibrada para garantir os efeitos benéficos. A introdução desses alimentos em

uma rotina alimentar e a adequação de frequência e quantidade são determinantes do efeito benéfico esperado.

Silvia Ramos
Comitê do Selo de Aprovação da SBC



Sobre o Selo de Aprovação SBC

Os produtos que possuem o Selo de Aprovação SBC são avaliados por um comitê constituído por médicos e nutricionistas e são isentos de gordura *trans* e colesterol, além de atender aos critérios de gordura total e saturada, sódio, fibras e açúcar. O selo da Sociedade Brasileira de Cardiologia é a garantia da compra de produtos diferenciados desde a sua concepção e que auxiliam na prevenção de doenças cardiovasculares.

Saiba mais sobre o selo da SBC, acesse o site: www.cardiol.br/selo



Novidades nos congressos locais

As informações completas dos eventos podem ser obtidas no endereço <http://jornal.cardiol.br>

SBC/AM

A Sociedade Amazonense de Cardiologia dedicou o mês de abril à prevenção da Hipertensão Arterial e à campanha "Eu sou 12 por 8". Diretores da entidade deram entrevistas às emissoras locais e promoveram palestras no Parque Municipal do Idoso.



Foto: Divulgação SBC/AM

SBC/PI

A Regional comemora a realização do 5º Congresso Piauiense de Cardiologia, em abril. "É o maior evento médico-científico do Estado, graças ao prestígio que nossa especialidade desfruta", afirmou o presidente do Congresso, Maurício Paes Landim.



Fotos: Divulgação SBC/PI

SBC/CE

A 17ª edição do Congresso Cearense de Cardiologia será realizada de 3 a 5 de agosto, em Fortaleza, no Hotel Gran Marquise. O tema central será "Cardiologia Contemporânea: O Resgate da Soberania Clínica", e contará com conferências nas áreas de doença coronariana, insuficiência cardíaca, arritmia e valvopatias.

SBC/CO

O XI Congresso Centro-Oeste de Cardiologia, em maio, teve ampla programação científica e várias inovações: Pré-Congresso Eletrônico, I Curso Nacional de ECG Prof. Ady Prates Flores, Mesa de Ética Médica e Debate Político-Associativo. O presidente da SBC recebeu homenagem no evento.



Foto: Divulgação SBC/CO

Dr. Jorge Ilha, Nelson Marins e Lázaro Miranda

SBC/GO

A Regional informa a realização do I Simpósio Goiano de Insuficiência Cardíaca – Da Célula ao Transplante. O evento será em 12 e 13 de agosto.

SBC/PE

De 11 a 13 de agosto, a Regional vai realizar, no Mar Hotel na cidade do Recife, o 21º CardioPernambuco. O tema do evento é "Unir Tecnologia e Humanismo – Desafio da Cardiologia Contemporânea". Está confirmada a presença do convidado internacional Branco Mautner, da Fundação Favalor.

SBC/RJ

A Socerj vai promover o 28º Congresso de Cardiologia do Estado do Rio de Janeiro, nos dias 3 a 6 de agosto, no Hotel InterContinental Rio, na praia de São Conrado, tendo como tema central "Doenças Cardiovasculares: Tecnologia e Inovação na Prática Clínica Diária".



RIO 
SOCERJ 2011

Sociedade de Cardiologia do Estado do Rio de Janeiro - SOCERJ



28º Congresso de Cardiologia da SOCERJ

03 a 06 de agosto de 2011 | Hotel InterContinental Rio

Tema Central

Doenças Cardiovasculares: Tecnologia e Inovação na Prática Clínica Diária

Maiores informações: <www.socerj.org.br>
Praia de Botafogo, 228 / 708 - Ala B - Botafogo, Rio de Janeiro - RJ | CEP: 22250-040
Tels: (21) 2552-0864 e 2552-1868 | Fax: (21) 2553-1841 | Email: socerj@socerj.org.br





SBC/SP

A Socesp e as Secretarias de Saúde do Estado e do Município de São Paulo desenvolvem, desde abril de 2010, o "Projeto Infarto" junto aos hospitais públicos da capital. O objetivo é reduzir a taxa de mortalidade por infarto agudo do miocárdio durante os primeiros atendimentos nos setores de emergência. Já no primeiro ano, as reduções de mortalidades nos hospitais que receberam as palestras e o treinamento foram, em média, de 28,8%, chegando a 44,6% em algumas unidades.

Eventos programados no Brasil e participações internacionais

SBC/DA

O Departamento de Aterosclerose informa que já estão confirmados quatro convidados estrangeiros para o XIII Congresso Brasileiro de Aterosclerose, de 4 a 6 de agosto, em Florianópolis. São eles: Ernst Schaefer, de Boston; Khurram Nasir, de New Haven; Joep Defesche, de Amsterdã; e Raymond Y. Kwong, também de Boston.

SBC/DCM

Em agosto, também, no dia 19, será realizado o III Simpósio de Cardiologia da Mulher, durante o XXXI Congresso Norte-Nordeste de Cardiologia em Sergipe. "Estamos com uma programação que contempla a doença arterial coronariana e o período gestacional em mulheres portadoras de cardiopatias", conta a presidente do DCM, Regina Coeli Marques de Carvalho.

SBC/DHA

O Departamento informa a realização do VII Congresso de 27 a 29 de outubro, em Fortaleza no Ceará. Para mais informações, acesse o site do evento:

<http://departamentos.cardiol.br/dha/congresso2011/>

SBC/DECAGE

No dia 18 de agosto, na Praia dos Coqueiros, em Sergipe, o Departamento de Cardiogeriatrics promove o III Simpósio NNE de Cardiogeriatrics, onde serão abordados temas relevantes e atuais da cardiologia do idoso. Em maio, o Decage organizou a Jornada Baiana de Cardiogeriatrics.

SBC/ECG

O 38º Congresso da "International Society on Electrocardiology", que reúne os especialistas da área da Eletrocardiologia de todo o mundo, foi realizado em junho em Kingston, no Canadá. O ECG foi convidado e apresentou trabalhos em Eletrocardiograma, Vetorcardiograma e Mapeamento Eletrocardiográfico de Superfície (MES) na Terapia de Ressincronização Cardíaca (TRC).

SBC/SBCCV

O Departamento de Cirurgia Endovascular e Minimamente Invasiva da SBCCV realizou, em maio, o 1º Curso Teórico-Prático de Iniciação ao Tratamento Endovascular das Doenças da Aorta. A iniciativa foi tomada em virtude do aumento de novos procedimentos em cirurgia endovascular que os cirurgiões cardiovasculares vêm realizando, tanto para o tratamento das doenças de aorta como da válvula aórtica.



Foto: Divulgação SBC/SBCCV

SBC/SOBRAC

A entidade participou da 32ª Sessão Científica da Sociedade Americana de Arritmias Cardíacas em maio, em San Francisco. "Foi uma das mais importantes representações da Sobrac no contexto internacional, tanto por reunir os principais profissionais da ritmologia mundial, como pela nossa ação no evento", comemorou o presidente Guilherme Felon.

Apareça
para a Sociedade

Anuncie no **Jornal SBC**

Publicação com notícias e novidades da Sociedade Brasileira de Cardiologia

Para anunciar, entre em contato:
(11) 3411-5525
comercial@cardiol.br

Hipertensão mascarada é destaque na *Veja*

A revista *Veja* publicou duas páginas sobre a hipertensão mascarada que atinge cerca de seis milhões de brasileiros. O presidente do DHA, Marcus Bolívar Malachias, foi entrevistado pela repórter Adriana Dias Lopes. Ele esclareceu que, nos últimos anos, têm sido comum os pacientes que chegam ao consultório conhecendo as medidas da própria pressão arterial e com isso os médicos começaram a detectar que as taxas anotadas em casa não batiam. O presidente da SBC, Jorge Ilha Guimarães, enviou carta à redação, que foi publicada na edição seguinte, parabenizando pela reportagem e ressaltando a campanha "Eu sou 12 por 8".



Na *Época* o coordenador do Selo é entrevistado

A reportagem "Jejuar está na moda, mas faz bem?", de seis páginas da publicação da editora Globo, retratou uma "onda" que tem surgido na sociedade, mas que é condenada pelos médicos. O coordenador do Selo de Aprovação, Daniel Magnoni, explicou quais são os riscos: "Se o jejum durar mais de 15 dias, pode causar queda de pressão e até alterar o ritmo cardíaco".



Imprensa ressalta participação da SBC no Dia Mundial sem Tabaco

As atividades promovidas pela entidade em virtude do Dia Mundial sem Tabaco tiveram ampla exposição em jornais, internet, TV e rádio. O coordenador de Ações Sociais, Carlos Alberto Machado, deu entrevista ao *Jornal da Tarde*. A matéria foi reproduzida em dezenas de publicações do país inteiro. Já o diretor de Promoção à Saúde Cardiovascular, Dikran Armaganijan, falou à rádio Band News, que produziu uma série especial de reportagens sobre o tema. A boneca Altina da SBC, que didaticamente demonstra os efeitos nefastos do tabaco no organismo, foi a "estrela" do programa *Bem-Estar* da TV Globo, que teve como entrevistadas duas integrantes do Comitê Antitabaco, Jaqueline Issa e Silvia Cury.



Portal do Estadão publica teste do Cardiol

O teste de Risco Coronariano, que está disponível no portal da SBC, foi reproduzido no Estadão.com. O jornal fez uma série de reportagens sobre a saúde cardiovascular e, na publicação impressa, anunciou o teste do site.

Estimativa de Risco Coronariano em 10 anos

Digite os dados para fazer o cálculo

Sexo Feminino Masculino

Idade anos

Coolesterol mg/dl

HDL-C ?

Fumante Sim Não

Está em Tratamento de Hipertensão? Sim Não

Gordura é tema na TV Record e em jornal e comentada pelo DA

O diretor do Departamento de Aterosclerose, Daniel Branco de Araújo, foi entrevistado no programa *Câmera Record* para esclarecer sobre os riscos da gordura abdominal. Ele também falou ao *Jornal da Tarde* na reportagem "Estudo 'inocenta' dieta da carne", e alertou: "Pessoas que já tenham problemas cardiovasculares não devem fazer essa dieta de jeito nenhum".



Saúde e TV Globo orientam para os riscos do sedentarismo

A publicação da Editora Abril, a revista *Saúde*, explicou de forma bastante didática em duas páginas o que acontece no corpo de uma pessoa sedentária. Na reportagem, o presidente do Grupo de Estudos em Cardiologia no Esporte, Nabil Ghorayeb, foi um dos médicos consultados. O mesmo tema foi abordado no *Bem-Estar* da TV Globo, e Nabil Ghorayeb participou, além do programa, de um chat no portal da emissora.



O que acontece no corpo de uma pessoa sedentária?

Sedentarismo significa quase nunca malhar. Mas, cá entre nós, só quem faz 150 minutos de exercícios aeróbicos moderados por semana fica realmente longe de suas ameaças.

- Raciocínio lento**
Pessoas que não reservam parte do seu tempo às atividades físicas produzem menor quantidade de neurotransmissores. A falta deles dificulta a passagem dos impulsos elétricos entre um neurônio e outro através da chamada fenda sináptica, o que pode deixar o pensamento mais lento.
- Relação estranha**
Não sair do sofá e se alimentar mal às vezes resulta em problemas respiratórios como a asma. Por mais que existam hipóteses — como a de que a combinação nada louável altera a hormônios por trás dessas doenças —, ainda não se sabe o real motivo desse outro efeito nocivo.
- O falso magro**
Muitos indivíduos esguios argumentam que não precisam correr ou nadar por estarem no peso ideal. Mas, mesmo assim, eles podem passar bastante tempo com a gordura visceral escondida. Ela, por sua vez, fabrica substâncias inflamatórias que contribuem para o entupimento dos vasos sanguíneos.
- Fígado gordo**
Vinte por cento dos brasileiros carregam gordura demais no órgão. Conhecida como esteatose hepática não alcoólica, essa doença é resultado da falta de exercício. Em casos graves, a estase pode levar à cirrose.
- Levante-se mais!**
Ficar na cadeira por muito tempo eleva o risco de males cardíacos. Sentado, as pernas se movem pouco, tornando a circulação sanguínea. Isso aumenta o risco de formação de coágulos e eles são bem perigosos quando se aproximam de válvulas, onde podem tapar artérias e causar ataques.
- A aparência não engana**
Quem se exercita pouco parece dez anos mais velho! Em pessoas não atletas, o telômero, pedacinho dos cromossomos que define nossa idade biológica, é menor — ele tem cerca de 200 nucleotídeos, partículas que o formam, a menos. Quanto mais curto o telômero, mais enrugado ficam as células ao longo do tempo, o que acarreta uma aparência pouco jovial.

O Ministério da Saúde adverte
A entidade alerta que muitos brasileiros ainda não se exercitam como deveriam para assegurar a própria saúde.

- 14,2% não sedentários
- 15% não ativos
- 98,9% assistem a TV mais de 4 horas por dia

VALENTIN FUSTER

CARDIOVASCULAR SYMPOSIUM

IN BRAZIL



19 & 20

Maio | 2012

WTC SHERATON HOTEL SÃO PAULO

Av. Nações Unidas, 12559
Brooklin Novo | São Paulo | Brasil
04578-903

Organização
SBCC - Sociedade Brasileira de Cardiologia

Informações:
sbcinscricoes@cardiol.br ou fpenna@cardiol.br
tel: (21) 3478-2750
www.cardiol.br/fuster

Foto: André Stefano/SPCVB

Medicina de aviação para o cardiologista



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

Um verdadeiro “boom” aéreo está ocorrendo, a população brasileira incluiu a aviação como seu sonho de consumo. Essa mudança de hábitos obrigou os médicos, especialmente os cardiologistas, a opinarem sobre os possíveis riscos das viagens aéreas.

alguns passageiros, especialmente aqueles com doença instável, considerando as condições ‘habituais’ interna das cabines como descrito, poderão ter algum grau de descompensação durante ou após a viagem. Para a maioria dos indivíduos com doenças crônicas, a aplicação pelo médico das adaptações fisiológicas do organismo ao ambiente do voo geralmente é suficiente para a tomada de decisão juntamente com seu paciente, para a definição da viagem neste momento ou não.

ative. O paciente deve cumpri-lo sem apresentar dispneia, estando então apto à viagem. Se não tolerar o teste, o risco de não tolerar também a hipóxia relativa da cabine de uma aeronave é considerado alto.”

Tendo em vista essas situações descritas, acredito que uma abordagem mais cuidadosa do nosso paciente viajante deva ser a conduta ideal na atualidade.

Um teste simples que pode ser aplicado pelo médico para verificação da capacidade de adaptação em indivíduos portadores de doenças crônicas frente à hipóxia hipóxica é o teste de distância de 50 metros com discreto

As viagens com duração maior do que quatro horas têm cientificamente constatado potencial de risco para os pacientes cardiopatas e pulmonares crônicos, e mais, os aviões dos chamados voos de carreira mantêm uma pressão atmosférica na cabine equivalente a pelo menos 2.500 metros de altura acima do nível do mar e a saturação de oxigênio dessa altitude. Medições consideradas normais da saturação sanguínea do oxigênio em solo estão em 99%, enquanto nos passageiros dentro da cabine fica ao redor de 94%, a umidade relativa do ar pode chegar a 30%, dependendo do tamanho da aeronave e da quantidade de pessoas, fato que pode ser desencadeante de instabilidade para os doentes. A Dra. Vania E. R. Melhado, professora da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo e presidente do Comitê de Medicina Aeroespacial da Associação Paulista de Medicina, nos explica esse assunto:

“Todos os voos de curta e longa duração impõem algum grau de estresse: tumulto de aeroporto, como carregar bagagens, caminhar longas distâncias, alterações nas rotinas posológicas, entre outros. Em geral, os passageiros com condições médicas estáveis normalmente chegam muito bem ao aeroporto de destino. No entanto, há sempre a possibilidade de que



CARDIONAUTAS

Ainda sobre QR Codes



Responsável
Augusto Uchida
augustohiroshi@cardiol.br

Como vimos na última edição da coluna “Cardionautas”, os QR Codes estão na moda. E as suas aplicações na medicina não param de crescer.

Veja alguns usos práticos e rotineiros do QR Code na área médica:

1. QR Codes estão sendo aplicados nos corredores dos hospitais para mapear os andares e melhor orientar os pacientes ao sinalizar os locais de atendimento.
2. QR Codes em salas de espera de hospitais e clínicas mostram orientações sobre determinados tipos de exames ou procedimentos.

3. Anúncios de televisão e de internet estão mostrando QR Codes para quem quer obter mais informações sobre medicamentos.

4. Revistas científicas mostram QR Codes para complementar o texto com vídeos ou animações ou ainda para gerar cupons promocionais de descontos.

5. QR Codes estão sendo impressos em caixas e bulas de medicamentos para notificação complementar de efeitos colaterais e interações medicamentosas possíveis.

6. Operadoras de planos de saúde estão imprimindo QR Codes em embalagens de medicamentos ou de alimentos saudáveis para que o paciente ganhe pontos e milhagens.

7. Pacientes estão produzindo QR Codes para guardar informações relevantes de saúde com fácil acesso pelos setores de emergência.

8. Médicos estão imprimindo QR Codes em relatórios médicos para melhor preservar a privacidade dos pacientes.

9. Portadores de distúrbios mentais agora andam com braceletes com QR Codes impressos sinalizando formas de contato com o médico ou familiares.

10. QR Codes estão sendo impressos em cartazes de divulgação de cursos médicos com orientações de como chegar, como se inscrever e como obter descontos.

Use a sua criatividade e comece a usar o QR Code!

Publicações da SBC ganharão versão para plataformas móveis

Com a novidade, a Sociedade Brasileira de Cardiologia pretende facilitar o acesso do associado a conteúdos importantes em seu dia a dia, como as *Diretrizes de Cardiologia* e a *Revista ABC*.

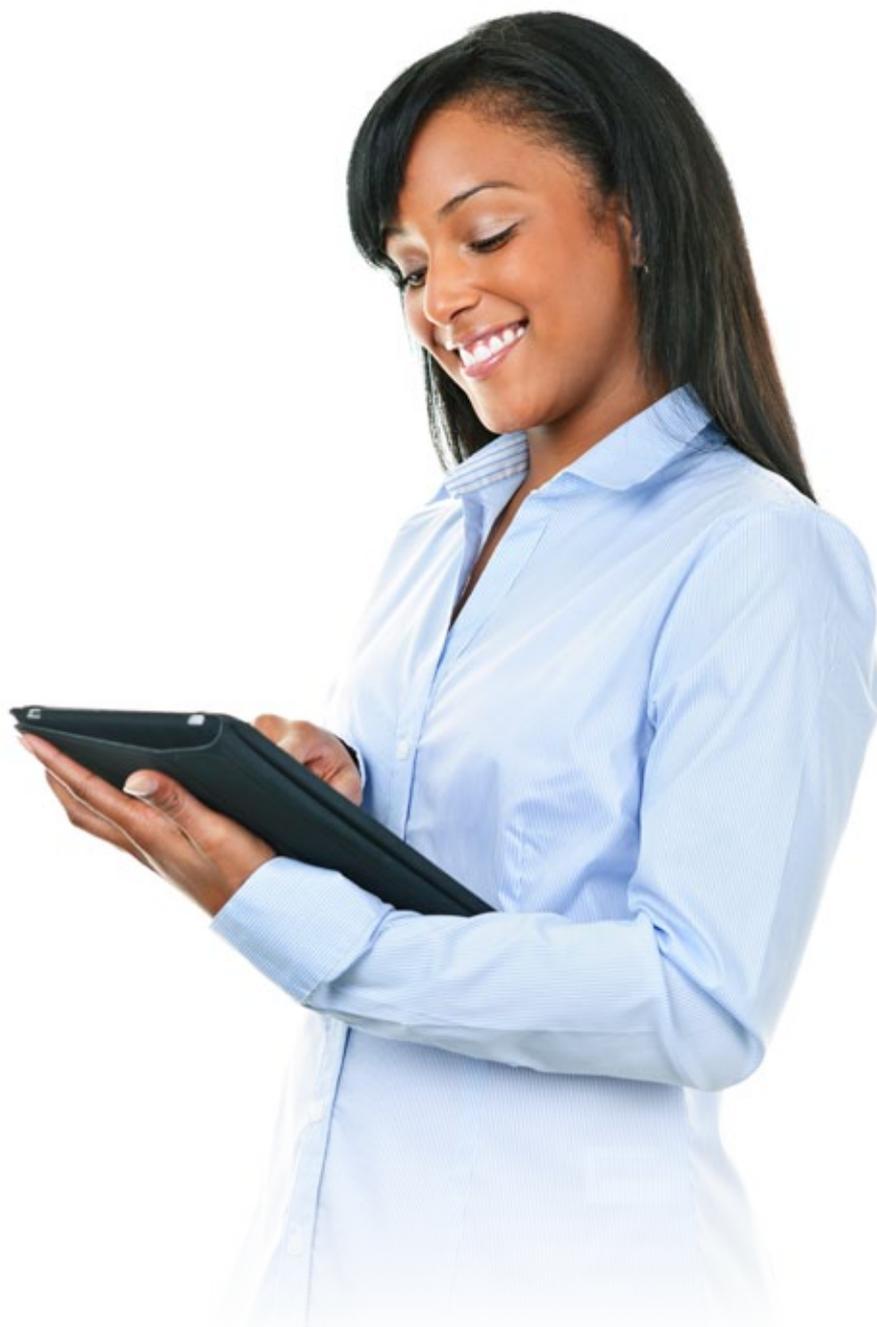
Com a crescente procura por conteúdos adaptados para as novas plataformas móveis, como *smartphones*, *tablets* e *e-readers*, a Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) mais uma vez sai na frente e promete apresentar aos seus associados suas principais publicações em versão para acesso móvel.

Em princípio, as publicações científicas disponíveis serão os *Arquivos Brasileiros de Cardiologia* e as *Diretrizes da SBC*. O objetivo dessa iniciativa é de que o associado tenha sempre à mão suas principais fontes de consulta e não precise recorrer à publicação impressa no momento de um atendimento, por exemplo.

A ferramenta que viabilizará a versão móvel das publicações possibilita a ação de diversos recursos, sendo um dos mais atrativos a “pesquisa”, por meio da qual o usuário poderá encontrar facilmente o ponto da publicação que deseja ler. Outro recurso interessante é o *zoom* que, com a aproximação do conteúdo, torna a leitura mais agradável.

As publicações da SBC poderão ser acessadas por dispositivos móveis da *Apple*, como o *iPhone* e o *iPad*. Posteriormente, a SBC verificará a possibilidade de lançar a versão para *Androids*.

O *Jornal SBC* foi a primeira publicação da SBC adaptada para acesso por meio de plataformas móveis. Para conhecer o funcionamento da ferramenta, acesse: <http://jornal.cardiol.br/>



CARDIOLOGISTA EM DESTAQUE

Renato Lopes é premiado como melhor orientador/mentor da Duke

O cardiologista brasileiro Renato Delascio Lopes, da Duke University Medical Center, foi premiado como o melhor orientador/mentor da instituição no ano passado. O anúncio da premiação foi feito durante o jantar de graduação dos *fellows* da Duke, durante o qual Renato recebeu o “Robert M. Califf Best Mentorship Award”.

O prêmio inclui uma carta elogiosa do diretor e dos *fellows*, tendo o nome do médico brasileiro gravado

em lugar de honra, na parede junto à entrada da sala do diretor da instituição.

Além de ser o primeiro não americano a receber o prêmio, Renato foi também o premiado mais jovem até agora, e o laurel ganha ainda maior importância por ter terminado seu *fellowship* há pouco tempo, menos de dois anos. Ao informar à presidência da SBC sobre o prêmio, Renato Lopes disse que o recebeu também como representante do Brasil e da Cardiologia do seu país.



Foto: Arquivo Pessoal / Renato Lopes

Equipe de Paula Macedo disputa prêmio da “One Mission One Million”

Um projeto de prevenção de AVC desenvolvido no Hospital de Base do Distrito Federal pela jovem cardiologista Paula Gonçalves Macedo e sua equipe está concorrendo ao prêmio “One Mission One Million – Getting to the heart of stroke”, prêmio de 100 mil euros, além de vir recebendo elogios internacionalmente pelos resultados que tem obtido.

Paula, que se formou no ano 2000 pela Universidade de Brasília (UnB) e terminou sua residência no início de 2005, é cardiologista e arritmologista, e como coordenadora da arritmia do Hospital de Base, verificou que os pacientes com fibrilação atrial eram subtratados e que havia pouca aderência à medicação.

A cardiologista, que é a única da equipe funcionária da Secretaria da Saúde do Distrito Federal, se aliou a um grupo de voluntários, a enfermeira Clarissa Novakoski, os médicos Benhur Henz e Luiz Leite, que é o presidente da SBC/DF, José Roberto Barreto e Edna Marques. Eles iniciaram um programa que elevou o uso dos anticoagulantes pelos pacientes com essa arritmia, que era inferior a 15%, para mais de 70%.

“Nós tínhamos percebido que os pacientes não recebiam toda a medicação recomendada, principalmente para prevenção do AVC”, diz Paula. O presidente da SBC/DF complementa, informando que o programa foi adotado em parte também pela falta de recursos, e começou com a criação de uma unidade específica, o “Ambulatório de Fibrilação Atrial do HBDF”, que recebe os pacientes encaminhados por hospitais e centros de saúde do Distrito Federal e Estados próximos.

Enquanto no passado esses pacientes específicos tinham dificuldade de acesso ao profissional de saúde, agora são atendidos diretamente pela equipe especializada, e toda segunda-feira são dadas aulas com orientação sobre a fibrilação e oferecido o acompanhamento médico. “O paciente não recebe apenas o medicamento, mas também faz testes sanguíneos periódicos para determinar a dose ideal do remédio”, explica Luiz Leite; e Paula confirma que esses cuidados são essenciais para prevenir a ocorrência de um possível AVC ou complicações do uso da medicação.

O paciente Antonio da Cruz Oliveira, de 60 anos,

confirma a eficácia do programa, e conta: “Venho aqui de 25 em 25 dias para fazer o exame de sangue de medição do nível de coagulação e receber orientação”, e há dois anos obedece a essa rotina importante para sua saúde.

O atendimento inclui orientação à família, explicações sobre os riscos associados à arritmia, diz Paula, as eventuais complicações e a relação risco-benefício, pois a médica lembra a seus pacientes que a dosagem dos medicamentos precisa ser obedecida rigorosamente, já que são remédios cujo abuso ou erro da dose leva até a risco de morte.

O programa, que já beneficiou mais de 300 pacientes, teve repercussão internacional e foi selecionado com 183 outros para concorrer ao prêmio, que decorre da união de esforços de 40 organizações de vários países, cuja meta é prevenir um milhão de casos de AVC relacionados à fibrilação atrial, por meio do diagnóstico e da educação, o que leva o programa de Brasília a se enquadrar perfeitamente no escopo.



Luiz Leite, presidente da SBC/DF; Paula Gonçalves Macedo, Clarissa Novakoski, Benhur Henz; e José Roberto Barreto

Foto: Divulgação Hospital de Base do Distrito Federal

SUA CARREIRA MÉDICA, NOSSA ESPECIALIDADE

PÓS-GRADUAÇÃO LATU-SENSU EM CARDIOVASCULAR - CURSO RECONHECIDO PELO MEC COM 370 HORAS MODULÁVEIS, DE ACORDO COM A DISPONIBILIDADE DE TEMPO DO ALUNO.

- CURSOS DE RECICLAGEM EM ULTRASSONOGRRAFIA E ECOCARDIOGRAFIA
- CURSO DE ULTRASSONOGRRAFIA VASCULAR
- CURSOS A DISTÂNCIA EM ECOCARDIOGRAFIA VIA INTERNET

EURP

A MAIOR E MAIS COMPLETA ESTRUTURA DE RECICLAGEM MÉDICA A SERVIÇO DE SEU SUCESSO PROFISSIONAL

PIONEIRISMO FAZ A DIFERENÇA:
O PRIMEIRO CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO NA ÁREA DE ULTRASSONOGRRAFIA DO BRASIL

RUA CASEMORO DE ABREU, 640 VILA SERRAS - RIBEIRÃO PRETO/SP
FONES: 16 3636 0312 - 0800 183310 - FAX: 16 3625 1555
ESCOLA@ULTRA-SONOGRAFIA.COM.BR
WWW.EURP.EDU.BR

XVII Congresso Cearense de Cardiologia

3 a 5 de agosto de 2011
Fortaleza (CE)
<http://sociedades.cardiol.br/ce/congresso2011/>

XVII Congresso Solaci

3 a 5 de agosto de 2011
Santiago – Chile

28º Congresso de Cardiologia da Socerj

3 a 6 de agosto de 2011
Rio de Janeiro (RJ)
<http://sociedades.cardiol.br/socerj/congresso2011/>

XIII Congresso Brasileiro de Aterosclerose – Ateros 2011

4 a 6 de agosto de 2011
Florianópolis (SC)
<http://departamentos.cardiol.br/sbc-da/congresso2011/>

XXI Congresso Pernambucano de Cardiologia

11 a 13 de agosto de 2011
Recife (PE)
<http://sociedades.cardiol.br/pe/2010/congresso.asp>

23º Congresso de Cardiologia do Espírito Santo

18 a 20 de agosto de 2011
Domingos Martins (ES)
<http://sociedades.cardiol.br/es/congresso.asp>

XXXI Congresso Norte-Nordeste de Cardiologia

18 a 20 de agosto de 2011
Barra dos Coqueiros (SE)
<http://sociedades.cardiol.br/nn/congressos.asp>

XVI Congresso Norte-Riograndense de Cardiologia

26 a 27 de agosto de 2011
Natal (RN)
<http://sociedades.cardiol.br/rn/congresso.asp>

ESC Congress 2011

27 a 31 de agosto de 2011
Paris - França
<http://www.escardio.org/>

66º Congresso Brasileiro de Cardiologia

16 a 19 de setembro de 2011
Porto Alegre (RS) – Centro de Eventos FIERGS
<http://congresso.cardiol.br/66/>

XXXVII Congresso Argentino de Cardiología

2 a 4 de outubro de 2011
Buenos Aires - Argentina
<http://www.sac.org.ar/>

IV Congresso Tocantinense de Cardiologia

20 a 22 de outubro de 2011
Araguaína (TO)

VIII Congresso do Departamento de Hipertensão Arterial

27 a 29 de outubro de 2011
Fortaleza (CE)
<http://departamentos.cardiol.br/dha/congresso2011/>

XVIII Congresso Nacional do Departamento de Ergometria, Exercício e Reabilitação Cardiovascular

27 a 29 de outubro de 2011
Salvador (BA)
<http://departamentos.cardiol.br/sbc-derc/v2/congresso2011/>

VIII Congresso Brasileiro de Cardiogeriatría

4 a 5 de novembro de 2011
Rio de Janeiro (RJ)
<http://departamentos.cardiol.br/decage/congresso2011/>

American Heart Association - Scientific Sessions 2011

12 a 16 de novembro de 2011
Orlando, Florida - EUA
<http://www.scientificsessions.org/>

XXVIII Congresso Brasileiro de Arritmias Cardíacas

30 de novembro a 3 de dezembro de 2011
Brasília (DF)
<http://departamentos.cardiol.br/sobrac/congresso.asp>

RECEITAS SAUDÁVEIS

Lasanha vegetariana

Ingredientes

- 1 colher (sopa) de azeite de oliva
- 1 cebola grande picada
- 1 abobrinha média fatiada
- 2 xícaras (chá) de buquês de brócolis cozidos e picados
- 1 xícara (chá) de buquês de couve-flor cozidos e picados
- 1 colher (café) de sal
- 250g de massa para lasanha pré-cozida
- 1 xícara (chá) de mussarela *light* ralada
- 1 xícara (chá) de molho de tomate caseiro

Como fazer

- 1 - Em uma panela grande, aqueça o azeite e refogue a cebola, sem deixar dourar.
- 2 - Acrescente a abobrinha, o brócolis, a couve-flor e o sal, refogue por mais alguns minutos.
- 3 - Em um refratário de vidro untado com azeite, coloque uma camada de massa, cubra com o refogado de vegetais e salpique um pouco de mussarela.
- 4 - Repita as camadas. A última camada deve ser de massa. Cubra a massa com molho de tomate e salpique o restante do queijo.
- 5 - Leve ao forno médio (180°C), pré-aquecido, por 20 minutos.



Imagem meramente ilustrativa

1 porção = 1 pedaço = 60g

Rendimento	6 porções
Valor energético	181 Cal
Proteínas	8,9 g
Carboidratos	23,1 g
Gorduras totais	5,9 g
Gorduras saturadas	2,8 g
Colesterol	17 mg
Fibras	2,9 g
Sódio	172 mg

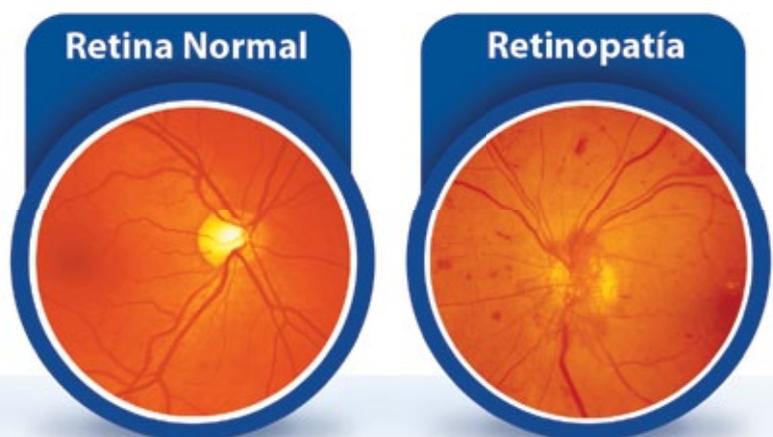
LIPANON

REDUZ TRIGLICÉRIDES e AUMENTA HDL
com benefícios adicionais.^{1,2}

fenofibrato

Em pacientes diabéticos o FENOFIBRATO comprovou:³

30% DE REDUÇÃO na necessidade de terapia a laser de retina



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 GF. Review of European Clinical Experience with Fenofibrate. *Cardiology*, 76(suppl.1): 1-13; 1989. 2) FALKO JM. Clinical Review of Fenofibrate as Therapy for Dyslipidemia. *Drug Benefit Trends*, 11(11sC):12-24; 1999. 3) SACKS FM. After the fenofibrate intervention and event lowering in diabetes (FIELD) study: Implications for fenofibrate. *Am J Cardiol*, 102 (suppl1):34L-40L; 2008.

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 rhabdomiólise. Portanto, o uso combinado desses agentes deve ser evitado. Sequestrantes 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 - frequentes (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: rhabdomiólise, artralgia. Pouco frequentes (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. Frequentes (incidência entre 3% e 5%): rash cutâneo. **Posologia:** uma cápsula por dia, junto à refeição principal. MS 1.7287.0092. VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA. SAC 0800 7717017.



FARMASA

LABORATÓRIO AMERICANO DE FARMACOTERAPIA S.A.

RUA NOVA YORK, 245 - 04560-5



ATENDIMENTO AO CONSUMIDOR
080077-17017 LIGAÇÃO GRATUITA