



Carta do Rio propõe estratégia mundial para redução de mortes por doenças do coração



(Da esq.) Glaucia Maria Moraes de Oliveira, Presidente da SOCERJ; Luiz Alberto Piva e Mattos, Diretor Científico da SBC; Jadelson Pinheiro de Andrade, Presidente da SBC; Donna Arnett, Presidente da American Heart Association; Fausto Pinto, Presidente da European Society of Cardiology; Sidney Smith, Presidente da World Heart Federation; Daniel Jose Piñeiro, Presidente da Interamerican Society of Cardiology; Fernando Lanaz Zanetti, Presidente Passado da Chile Society of Cardiology.

(Páginas 4 a 6)

Brasil Prevent coloca o Brasil no calendário da prevenção cardiovascular mundial



(Páginas 3 e 4)

Jantar de confraternização marca noite de premiação da Revista ABC

(Página 25)

DIRETORIA

Cobertura Online do AHA disponibiliza 27 vídeos do evento no portal da SBC

(Página 8)

DIRETORIA

SBC participará da Comissão Científica do AHA Annual Meeting/2013

(Página 8)

DIRETORIA

Antonio Carlos Chagas é aprovado em concurso para professor titular da Faculdade de Medicina do ABC

(Página 10)

PREVENÇÃO

Caminhada da SBC "Eu Cuido do Meu Coração" teve sete mil participantes

(Página 13)

PREVENÇÃO

Revista *Estilo 12 por 8* é lançada para promover o controle da hipertensão

(Página 16)

EDUCAÇÃO

Conselho de normatizações anuncia preparo simultâneo de cinco diretrizes

(Página 26)

Prezados colegas,

Há um ano iniciamos a nossa gestão à frente da Sociedade Brasileira de Cardiologia!

Ao observar o produto do nosso trabalho durante esse período, percebemos que, com espírito de união, determinação e desejo de realizar o melhor para a SBC, visando atender as expectativas dos nossos associados, conseguimos atingir as metas com as quais nos comprometemos no início das nossas atividades.

“Estabelecer e atingir metas é o princípio básico que rege os modelos de uma gestão contemporânea.”

No aspecto científico destacamos três memoráveis eventos: em maio, o ACCF/BSC Cardiovascular Symposium In Brazil - Valentin Fuster, em São Paulo; em setembro, o 67º Congresso Brasileiro de Cardiologia, em Recife; e em novembro, o III Brasil Prevent & I Latin American Prevent, no Rio de Janeiro. Em paralelo a esses importantes eventos científicos no Brasil, realizamos os Simpósios Internacionais nos congressos anuais de ACC, AHA, ESC e da Sociedade Portuguesa de Cardiologia.

Esses eventos, além de propiciar a oportunidade de melhor qualificação científica do cardiologista brasileiro, que é a finalidade primordial da SBC, contribuíram também para consolidar definitivamente a respeitabilidade científica da nossa sociedade no contexto internacional.

Ao decidirmos ampliar as ações da Universidade Corporativa, possibilitando a gravação em vídeos de mais de 200 aulas nas diversas áreas de atuação da cardiologia, criamos um poderoso instrumento de Educação Médica Continuada virtual, viabilizando cursos a distância e atingindo, dessa forma, um universo crescente de colegas ávidos por atualização científica de qualidade.

De igual forma, ao manter e ampliar os registros brasileiros cardiovasculares, que hoje contam com mais de 150 centros de pesquisa distribuídos em todo o país, com mais de 12 mil pacientes já cadastrados nos cinco registros que estão em

curso, demos um passo gigantesco na construção da “Identidade Epidemiológica das Doenças Cardiovasculares no Brasil”.

A criação da revista eletrônica da SBC possibilita hoje que toda as comunicações científicas da SBC e das atividades dos seus congressos sejam recebidas pelo associado em formato virtual por meio de tablets, iPads, iPhones e smartphones. Essa ação de modernidade nos coloca no mesmo patamar das mais importantes sociedades de cardiologia do mundo.

Ao elegermos como bandeira de nossa gestão a Prevenção das Doenças Cardiovasculares evoluímos para a estruturação do “Programa Nacional de Prevenção das Doenças Cardiovasculares” e a aplicação de projetos que consolidem esse programa. Dentro dessa realidade, destacamos o Programa Nacional de Atenção Integral às Crianças Portadoras de Cardiopatias Congênitas, que propõe a criação, no Ministério da Saúde, da Secretaria de Atenção e do Tratamento a Crianças Portadoras de Cardiopatias Congênitas (Setracs), já anunciada pelo ministro Padilha como uma realidade para o início de 2013.

Utilizando toda a experiência acumulada pela SBC, criamos o nosso programa de Treinamento em Emergências Cardiovasculares - Avançado e Básico - TECA A e TECA B - em substituição aos programas ACLS e BLS, da AHA. A partir da criação do programa brasileiro a SBC estará assinando em janeiro de 2013 com o Ministério da Saúde o acordo de cooperação para treinamento de 2.500 profissionais de saúde de todo o Brasil.

Seguindo esse mesmo escopo, elaboramos o Programa Nacional de Qualificação de Médicos na Prevenção e Atenção Integral a Doenças Cardiovasculares, que foi entregue ao ministro Alexandre Padilha na cerimônia de abertura do Brasil Prevent, e que teve a sua primeira aplicação realizada em acordo de cooperação com a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro para mil profissionais de saúde.

Finalizando o seu Programa de Prevenção Cardiovascular em 2012, a SBC realizou no

início de dezembro o III Brasil Prevent & I Latin American Prevent, que contou na cerimônia de abertura com a Conferência do ministro da Saúde Alexandre Padilha, que dissertou sobre o tema “A Implantação do Plano Estratégico para Controle das Doenças Crônicas não Transmissíveis no Brasil”. O evento teve como um dos pontos de grande relevância a divulgação da *Carta do Rio*, documento inédito elaborado por uma comissão internacional de alto nível e assinada pelos presidentes de SBC, AHA, ESC, WHF e SIAC. A *Carta do Rio* encontra-se hoje divulgada nos portais das mais importantes sociedades de cardiologia do mundo. Com essas ações a SBC escreveu definitivamente o seu nome no calendário da Prevenção Cardiovascular mundial.

Em 2013 estamos planejando consolidar os programas e projetos iniciados neste primeiro ano de gestão e ampliar as ações do Programa Nacional de Prevenção Cardiovascular com a elaboração de novos projetos.

Para tanto, contamos com a força da SBC, a determinação da sua valorosa e dedicada equipe de colaboradores, a aplicação e comprometimento de sua diretoria e a participação indispensável dos seus associados, sendo esses a razão maior da sua existência.

Abraços a todos, Um Feliz Ano Novo!

Estaremos juntos em 2013!



Jadelson Andrade
Presidente da SBC
jadelson@cardiol.br



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

Presidente da SBC | Jadelson Pinheiro de Andrade
Diretor de Comunicação | Carlos Eduardo Suaide Silva
Editor | Fábio Vilas-Boas
Co-editores | Almir Sérgio Ferraz | Artur Haddad Herdy
Fabrício Braga da Silva | Luis Beck da Silva Neto
Marcus Vinícius B. Malachias

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

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

Jornalista Responsável
José Roberto Luchetti, Mtb 30.638

Produção Editorial e Edição de Textos
SBC - Tecnologia da Informação e Comunicação
Núcleo Interno de Publicações

Projeto Gráfico e Diagramação
SBC - Tecnologia da Informação e Comunicação
Núcleo Interno de Design

Os artigos assinados não refletem necessariamente a opinião do jornal.

Impressão | Gráfica Editora Stamppa 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



Brasil Prevent coloca o Brasil no calendário da prevenção cardiovascular mundial

Presidentes da American Heart Association, da European Society of Cardiology, da Sociedad Interamericana de Cardiología e da World Heart Federation estiveram presentes no evento da SBC

O ministro da Saúde, Alexandre Padilha, em sua conferência na cerimônia de abertura do III Brasil Prevent e I Latin American Prevent, que teve o título "A Implantação do Plano Estratégico para Controle das Doenças Crônicas não Transmissíveis no Brasil", se comprometeu publicamente a atender a um dos mais relevantes itens que compõem o Programa Nacional de Atenção e Tratamento das Crianças Portadoras de Cardiopatias Congênitas, que lhe foi entregue pelos Presidentes da SBC, da SBCCV e da SBHCI, qual seja a criação pelo Ministério da Saúde da Secretaria Especial para o tratamento Integral da Criança com Cardiopatia Congênita (SETRACCC), e dessa forma resolver definitivamente o grave problema do número crescente de crianças com cardiopatia congênita em filas de espera para cirurgia cardíaca e intervenção percutânea.

Na sequência do seu pronunciamento, o ministro confirmou o convênio de cooperação que está sendo assinado entre o Ministério da Saúde e a SBC para qualificação de 2.500 profissionais de atenção à saúde pública em todo o país e agradeceu ao presidente da SBC, Jadelson Andrade, as contribuições da sociedade para as estratégias do planejamento de saúde pública no Brasil na área das Doenças Cardiovasculares, por meio dos seus projetos e programas e pediu esforços conjuntos para baixar o índice de mortalidade dos pacientes de emergência cardíacas que morrem nos hospitais, de 11% a 15%, para índices compatíveis com os dos países desenvolvidos, de 4% a 6%.

O ministro Padilha recebeu ainda das mãos de Jadelson, presidente da SBC, o projeto de qualificação dos profissionais de saúde pública em hipertensão arterial, insuficiência cardíaca e doença arterial coronariana.



Alexandre Padilha, ministro da Saúde do Brasil

Um dos pontos mais relevantes da cerimônia de abertura, que foi transmitida *online* via internet para todo o mundo, se deu no momento em que o presidente da SBC entregou oficialmente ao ministro Alexandre Padilha o texto da *Carta do Rio*, um documento inédito com recomendações acerca da prevenção cardiovascular no Brasil, na América Latina e no mundo, que foi elaborado e assinado pelo presidente da SBC, Jadelson Andrade, conjuntamente com os presidentes da American Heart Association, Donna Arnett; da European Society of Cardiology,

Fausto Pinto; da World Heart Federation, Sidney Smith; e da Sociedad Interamericana de Cardiología, Daniel Piñero e que contou com a participação para sua elaboração do diretor científico da SBC, Luiz Alberto Piva e Mattos; do diretor de Promoção de Saúde Cardiovascular da SBC, Carlos Alberto Machado; da presidente da SOCERJ, Glaucia Moraes; do diretor do Board do European Prevent, Stephan Gielen e do secretário municipal de Saúde do Rio, Hans Dohmann. A *Carta do Rio*, além de ser entregue oficialmente ao ministro, foi também divulgada nos portais das sociedades de cardiologia do mundo e publicada nas suas revistas científicas.

Conteúdo

A parte científica do evento, que contou com a participação de mais de mil médicos inscritos, atendeu plenamente as expectativas dos presentes pela excelência da programação científica, pela qualidade dos palestrantes nacionais e internacionais que lotaram não somente o auditório principal bem como os auditórios dos fóruns paralelos realizados pelos departamentos de Hipertensão Arterial, Aterosclerose, Ergometria e Reabilitação Cardíaca, convidados que foram pela SBC a se integrar ao evento. Durante o congresso foram entregues pelo vice-presidente da SBC, Dalton Précoma, e pelo diretor financeiro da SBC, Eduardo Nagib, os prêmios em espécie de melhor tema livre nacional e internacional em prevenção cardiovascular. O melhor tema livre nacional foi de pesquisadores da Universidade Federal do Rio de Janeiro, com o título "Os efeitos benéficos da suplementação alimentar com castanha-do-pará nos hormônios da tireoide e na redução do colesterol total", enquanto o tema internacional premiado foi do Sanatório Allende, da Argentina, com o título "A obesidade mórbida não seria um fator predisponente para aterosclerose subclínica".

Prêmio ABC

Como parte integrante do evento foi realizada durante um jantar de gala com a participação



Jadelson Andrade, presidente da SBC, na cerimônia de abertura do III Brasil Prevent e I Latin America Prevent

especial dos convidados internacionais a solenidade de entrega do tradicional Prêmio ABC de Publicação Científica, às mais destacadas publicações dos *Arquivos Brasileiros de Cardiologia* no ano 2012 e selecionados sob a coordenação do editor da revista, Luiz Felipe, com destaque para o trabalho mais citado nos últimos dois anos e o revisor mais atuante. Leia mais sobre o VIII Prêmio ABC de Publicação Científica na página 25.

Curso de Atualização

Atendendo a atual política da SBC de promover a qualificação de médicos e profissionais de saúde na



III Brasil Prevent & I Latin America Prevent



atenção às doenças cardiovasculares, foi realizado nos dois dias que antecederam ao congresso Brasil Prevent, o curso de qualificação para mil profissionais de saúde pública, em um convênio firmado entre a SBC e a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, e que teve a coordenação de Glaucia Moraes, coordenadora de novos projetos da SBC e presidente da SOCERJ.

Caminhada

O Congresso foi finalizado no domingo pela manhã com a caminhada "Eu Cuido do Meu Coração", promovida pela SBC na praia de Copacabana, que reuniu cerca de sete mil pessoas e que foi encerrada em uma tenda armada no parque Garota de Ipanema no Arpoador, onde foram distribuídos materiais, medalhas, botons e folhetos informativos acerca

fatores de risco para doenças cardiovasculares. Em local reservado da tenda foram medidos pressão arterial, peso e altura e colhido dados acerca da presença dos fatores de risco e no período da tarde foi realizado o Treinamento Emergências Cardiovasculares, TECA B, para cerca de cem inscritos. Veja a cobertura completa da caminhada "Eu Cuido do Meu Coração" na página 13.

Balanço

No entendimento do presidente Jadelson Andrade, "a SBC se superou na estruturação, organização e implementação de um congresso que se repaginou inteiramente, ganhou contexto e notoriedade internacional e inscreveu definitivamente o nome da Cardiologia Brasileira no calendário da Prevenção Cardiovascular Mundial". Isso ficou muito claro pelo

interesse que despertou na imprensa nacional e internacional e pelas manifestações recebidas após o evento dos presidentes das sociedades internacionais, incluindo convites ao presidente da SBC para indicar nomes de cardiologistas brasileiros para participar dos *boards* científicos de suas sociedades e como *speakers* internacionais em prevenção cardiovascular e ainda solicitações para que a *Carta do Rio* seja apresentada nesses foros privilegiados. O diretor científico da SBC, Luiz Alberto Piva e Mattos, salientou o fato raro dos presidentes das mais importantes sociedades de cardiologia do mundo "se reunirem presencialmente para preparar a *Carta do Rio*" e foi complementado pelo ex-presidente da SBC, Antônio Felipe Simão, que de forma emocionada relembrou, como há três anos, começou a desenhar o evento que agora chegava à maturidade e se internacionalizava de forma definitiva.

Carta do Rio propõe estratégia mundial para redução de mortes por doenças do coração

O documento de cinco páginas tem por objetivo reduzir em 25% a mortalidade até 2025

Lideradas pela Sociedade Brasileira de Cardiologia, as mais importantes sociedades de cardiologia do mundo divulgaram a *Carta do Rio de Janeiro*, um documento de cinco páginas que estabelece as estratégias das campanhas de prevenção das doenças cardiovasculares no Brasil, na América Latina e em todo o mundo, cujo objetivo é reduzir em 25% a mortalidade até 2025.

Elaborada e assinada pelos presidentes das Sociedade Brasileira de Cardiologia, Jadelson Andrade; American Heart Association, Donna Arnett; European Society of Cardiology, Fausto Pinto; World Heart Federation, Sidney Smith; e Sociedad Interamericana de Cardiologia, Daniel Piñero, o documento inédito no mundo estabelece recomendações para reduzir a prevalência dos fatores de risco cardiovascular na população, e dessa forma modificar o atual perfil epidemiológico dessas doenças, responsável por cerca de 17 milhões de mortes por ano no mundo, e 315 mil mortes por ano no Brasil, correspondendo

a 30% do total de mortes dentre todas as causas de morte relacionadas.

O objetivo é reduzir em 10% a prevalência do sedentarismo nos adultos acima de 18 anos; 25% de redução na prevalência da pressão alta, entendida como maior que 14 por 9 mmHG; limitar a ingestão de sal a menos de 5 gramas diárias, o correspondente a 2.000 mg de sódio; redução da prevalência do tabagismo em 30%; diminuir a ingestão de gorduras saturadas em 15%; sustar o aumento dos níveis de obesidade; reduzir em 10% o consumo excessivo de álcool; reduzir em 20% o nível de colesterol total na população; disponibilizar medicamentos para 50% da população para a qual são recomendadas drogas para prevenir ataques cardíacos e AVC (derrames), e disponibilizar medicamentos para pelo menos 80% da população que necessite da sua utilização.

A proposta das sociedades de Cardiologia está de acordo com as recentes deliberações da Organização Mundial da Saúde, que recentemente anunciou que

a cada ano estão morrendo 17,5 milhões de pessoas pelo que define como "doenças não transmissivas crônicas degenerativas", as principais das quais são o infarto, os acidentes vasculares cerebrais e arritmias. Ainda segundo a OMS, essas doenças fazem que grande número de pessoas venha a falecer com menos de 60 anos, quando mesmo em muitos países em desenvolvimento, incluindo o Brasil, a expectativa de vida é em torno de 76 anos.

"A Sociedade Brasileira de Cardiologia está animada ao estabelecer esta parceria com as mais importantes sociedades de cardiologia do mundo e desta forma ser agentes de mudança no nosso país para incentivar as pessoas a fazer as escolhas inteligentes que irão ajudá-las a proteger sua saúde", afirma o presidente da SBC, Jadelson Andrade. "Dada a vontade política global que existe para tratar de doenças crônicas, acreditamos que temos uma oportunidade sem precedentes para sensibilizar e agir em nossa missão conjunta para tratar doenças do coração", finaliza Jadelson.



Reunião de trabalho do Comitê de Elaboração da *Carta do Rio de Janeiro*



Jadelson Andrade, Presidente da Sociedade Brasileira de Cardiologia, entrega *Carta do Rio* ao Ministro da Saúde Alexandre Padilha

Fotos: Divulgação SBC

Confira a **Carta do Rio** na íntegra

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA

Sociedade Brasileira de Cardiologia
Carta do Rio de Janeiro
III Brasil Prevent / I América Latina

Rio de Janeiro, 30 de novembro de 2012

Objetivo

O documento final será publicado como artigo especial nos Arquivos Brasileiros de Cardiologia e como editorial nas revistas científicas das sociedades médicas e suas afiliadas que apoiam este documento.

O documento tem como objetivo fornecer uma visão geral das doenças cardiovasculares e traçar ações estratégicas para reduzir a prevalência de fatores de risco que contribuem para a alta mortalidade e morbidade.

Levando em consideração a Declaração Política da Reunião de Alto Nível das Nações Unidas sobre Prevenção e Controle das Doenças Não Transmissíveis (DCNT)¹.

Referendando a meta global de redução de 25% na mortalidade precoce por doenças não transmissíveis até 2025¹, estabelecida na Assembleia Mundial de Saúde (WHA) 65,8, em consonância com a Reunião de Alto Nível das Nações Unidas sobre Prevenção e Controle das DCNT,

Reconhecendo que, em 2008, 36 milhões (63%) das mortes globais foram causadas por DCNT, das quais 9 milhões ocorreram antes dos 60 anos de idade e que, além disso, quase 80% das principais doenças crônicas (29 milhões) ocorreram em países de baixa e média renda,

Reconhecendo, finalmente, que as doenças cardiovasculares continuarão sendo a principal causa de morte no mundo, cerca de 7,3 milhões/ano, número que deverá superar 23,6 milhões até 2030², especialmente na América Latina, onde cerca de 40% das mortes ocorrem durante os anos mais produtivos de vida³.

No Brasil, as DCNT são um problema de saúde de grande magnitude, correspondendo a 72% das causas de morte, especialmente doenças cardiovasculares (31,3%), câncer (16,3%), doenças respiratórias crônicas (5,8%) e diabetes (5,2%), afetando indivíduos de todos os níveis socioeconômicos e, mais especificamente, aqueles que pertencem a grupos vulneráveis, como os idosos e as pessoas com baixo nível educacional e econômico⁴.

Rio de Janeiro
Av. Marechal Câmara, 160 - 3º andar
Centro - 20020-907
Rio de Janeiro / RJ - Brasil
Tel: 55 21 3478-2700
Fax: 55 21 3478-2770

São Paulo
Alameda Santos, 705 - 11º andar
Cecília - 05404-001
São Paulo / SP - Brasil
Tel: 55 11 3411-5500
Fax: 55 11 3411-5504

sbc@cardiol.br
www.cardiol.br

Rio de Janeiro
Av. Marechal Câmara, 160 - 3º andar
Centro - 20020-907
Rio de Janeiro / RJ - Brasil
Tel: 55 21 3478-2700
Fax: 55 21 3478-2770

São Paulo
Alameda Santos, 705 - 11º andar
Cecília - 05404-001
São Paulo / SP - Brasil
Tel: 55 11 3411-5500
Fax: 55 11 3411-5504

sbc@cardiol.br
www.cardiol.br

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA

No Brasil, 300 mil morrem anualmente devido a doenças cardiovasculares, como infarto, acidente vascular encefálico, insuficiências cardíaca e renal ou morte súbita, o que significa 820 mortes por dia, 30 mortes por hora ou uma morte a cada 2 minutos.³

Estima-se que a redução de 10% da taxa de mortalidade causada por doença isquêmica do coração e acidente vascular encefálico geraria uma economia estimada em US\$ 25 bilhões por ano para os países de baixa e média renda^{4,5}.

É amplamente conhecido o papel das sociedades médicas e suas associações como agentes críticos de mudança na abordagem da carga de doenças cardiovasculares no mundo.

Deliberações:

- Trabalhar coletivamente em defesa das metas globais* para prevenção e controle de DNT abrangendo o uso de medicamentos e dos principais fatores de risco (sedentarismo, hipertensão, ingestão excessiva de sódio e de gordura saturada, tabagismo, obesidade, consumo excessivo de álcool, hipercolesterolemia), para prevenir infarto agudo do miocárdio e acidentes vasculares encefálicos⁶.

***Metas globais para a prevenção e o controle das DCNT⁶**

- Redução relativa de 25% na mortalidade por DCNT
- Redução relativa de 10% da prevalência de inatividade física em adultos
- Redução relativa de 25% na prevalência de hipertensão arterial (definida como pressão arterial sistólica \geq 140 mmHg e diastólica \geq 90 mmHg)
- Redução da ingestão média de sal da população adulta \leq 5 g/d (2.000 mg de sódio)
- Redução relativa de 30% da prevalência de tabagismo
- Redução relativa de 15% da ingestão de ácidos graxos saturados, com o objetivo de atingir o nível recomendado inferior a 10% das necessidades diárias de gordura
- Redução relativa da prevalência de obesidade
- Redução relativa de 10% do consumo excessivo de álcool
- Redução relativa de 20% de hipercolesterolemia
- Metade das pessoas (50%) elegíveis deverá receber aconselhamento e terapia medicamentosa para prevenir ataques cardíacos e acidentes vasculares encefálicos
- Disponibilidade de tecnologias e medicamentos essenciais, incluindo genéricos, para 80% da população portadora de DCNT tanto no setor público como no privado

- Implementar políticas públicas para prevenção e controle das DCNT na população em geral e nos grupos específicos, no Brasil e nas Américas,

Rio de Janeiro
Av. Marechal Câmara, 160 - 3º andar
Centro - 20020-907
Rio de Janeiro / RJ - Brasil
Tel: 55 21 3478-2700
Fax: 55 21 3478-2770

São Paulo
Alameda Santos, 705 - 11º andar
Cecília - 05404-001
São Paulo / SP - Brasil
Tel: 55 11 3411-5500
Fax: 55 11 3411-5504

sbc@cardiol.br
www.cardiol.br

Rio de Janeiro
Av. Marechal Câmara, 160 - 3º andar
Centro - 20020-907
Rio de Janeiro / RJ - Brasil
Tel: 55 21 3478-2700
Fax: 55 21 3478-2770

São Paulo
Alameda Santos, 705 - 11º andar
Cecília - 05404-001
São Paulo / SP - Brasil
Tel: 55 11 3411-5500
Fax: 55 11 3411-5504

sbc@cardiol.br
www.cardiol.br

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA

para atingir a meta global de redução de 25% na mortalidade prematura até 2025.

- Defender coletivamente o controle das DCNT, incluindo-as em discussões de fóruns nacionais e internacionais.
- Trabalhar em conjunto na redução da mortalidade, morbidade e incapacidade causadas pelas DCNT, por meio de ações conjuntas de prevenção e promoção da saúde, associadas com diagnóstico precoce e tratamento.
- Fornecer o mais alto nível de educação médica continuada e conhecimento científico para os profissionais de atenção primária, cardiologistas, enfermeiros intensivistas e outros profissionais de saúde.
- Agir sobre os determinantes sociais que influenciam os fatores de risco para DNT, por meio de políticas governamentais para promover ambientes físicos e sociais adequados para a redução da exposição ao risco, facilitando a adoção de hábitos saudáveis por parte da população, em ambientes escolares, de trabalho e de lazer, espaços urbanos e outros.
- Atuar com os governos para o desenvolvimento e aplicação de um programa de prevenção cardiovascular nos países, estabelecendo formas de avaliação dos resultados junto à população.
- Treinar e qualificar os profissionais de saúde para o tratamento das emergências cardiovasculares e encorajar os leigos a obterem técnicas e competências em ressuscitação cardiopulmonar utilizando protocolos estabelecidos pelas sociedades científicas.
- Desenvolver projetos colaborativos que apoiem a abordagem "curso de vida", que enfatiza a promoção da saúde e estratégias de prevenção para minimizar o risco de DNT, em todos os estágios da vida.
- Mobilizar os meios de comunicação para levar informações contínuas sobre a importância das doenças cardiovasculares, seus principais fatores de risco e formas de prevenção, ampliando a divulgação para a população com o intuito de evitar sua ocorrência e ressaltar a importância do diagnóstico precoce para reduzir a mortalidade.
- Implementar ações para aquisição de informação epidemiológica, incluindo mortalidade e morbidade cardiovascular, execução e manutenção de registros já existentes em alguns dos signatários, visando o desenvolvimento de estratégias que promovam o planejamento das ações de saúde.
- Criar um fórum internacional de discussão permanente para monitorar as ações voltadas para prevenção, diagnóstico e tratamento dos fatores de risco cardiovascular na América Latina.

Rio de Janeiro
Av. Marechal Câmara, 160 - 3º andar
Centro - 20020-907
Rio de Janeiro / RJ - Brasil
Tel: 55 21 3478-2700
Fax: 55 21 3478-2770

São Paulo
Alameda Santos, 705 - 11º andar
Cecília - 05404-001
São Paulo / SP - Brasil
Tel: 55 11 3411-5500
Fax: 55 11 3411-5504

sbc@cardiol.br
www.cardiol.br

Rio de Janeiro
Av. Marechal Câmara, 160 - 3º andar
Centro - 20020-907
Rio de Janeiro / RJ - Brasil
Tel: 55 21 3478-2700
Fax: 55 21 3478-2770

São Paulo
Alameda Santos, 705 - 11º andar
Cecília - 05404-001
São Paulo / SP - Brasil
Tel: 55 11 3411-5500
Fax: 55 11 3411-5504

sbc@cardiol.br
www.cardiol.br

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA

- Estabelecer campanhas de prevenção cardiovascular, promovendo esforços consistentes para obter a meta de redução de 25% da taxa de mortalidade até 2025. As campanhas devem envolver os fatores de risco cardiovascular: tabagismo, alimentação inadequada, ingestão excessiva de sódio, inatividade física, obesidade, hipertensão arterial, hipercolesterolemia e diabetes, como especificado nas diretrizes e pela Organização Mundial de Saúde/World Health Organization.

Este documento foi elaborado com a participação de Carlos Alberto Machado, Daniel Piñero, Donna K. Arnett, Fausto Pinto, Gláucia Maria M. Oliveira, Hans F. Dohmann, Jadelson P. Andrade, Luiz Alberto P. Mattos, Sidney C. Smith Jr. e Stephan Gielen.

As seguintes entidades apoiam e recomendam todos os termos contidos neste documento: Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), Sociedade Interamericana de Cardiologia (SIAC), American Heart Association (AHA), Sociedade Europeia de Cardiologia (European Society of Cardiology, ESC), Federação Mundial do Coração (World Heart Federation, WHF).

Assinado pelos presidentes das sociedades de cardiologia:

Jadelson P. Andrade
Presidente
Sociedade Brasileira de Cardiologia

Daniel Piñero
Presidente
Sociedade Interamericana de Cardiologia

Donna K. Arnett
Presidente
American Heart Association

Fausto Pinto
Presidente eleito
European Society of Cardiology

Sidney C. Smith, Jr.
Presidente
World Heart Federation

Rio de Janeiro
Av. Marechal Câmara, 160 - 3º andar
Centro - 20020-907
Rio de Janeiro / RJ - Brasil
Tel: 55 21 3478-2700
Fax: 55 21 3478-2770

São Paulo
Alameda Santos, 705 - 11º andar
Cecília - 05404-001
São Paulo / SP - Brasil
Tel: 55 11 3411-5500
Fax: 55 11 3411-5504

sbc@cardiol.br
www.cardiol.br

Rio de Janeiro
Av. Marechal Câmara, 160 - 3º andar
Centro - 20020-907
Rio de Janeiro / RJ - Brasil
Tel: 55 21 3478-2700
Fax: 55 21 3478-2770

São Paulo
Alameda Santos, 705 - 11º andar
Cecília - 05404-001
São Paulo / SP - Brasil
Tel: 55 11 3411-5500
Fax: 55 11 3411-5504

sbc@cardiol.br
www.cardiol.br

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA

Utilidade Pública Federal
(Dec. 45.342 de 27/Jan/1959)

Departamento de
Cardiologia da AHB

DIRETORIA (desde 2012/2013)

Presidente
JADELSON PINHEIRO DE ANDRADE

Vice-Presidente
DALTON BERTOLINI PRECOMA

Diretor Financeiro
EDUARDO NAGIB GALI

Diretor Científico
LUIZ ALBERTO PIVA E MATTOS

Diretor Administrativo
MARCELO SOUZA HADJICH

Diretor de Qualidade
Assistencial
JOSE KAVIER DE MELO FILHO

Diretor de Comunicação
CARLOS EDUARDO SUANDE SILVA

Diretor de Tecnologia
da Informação
CARLOS EDUARDO SUANDE SILVA

Diretor de Relações
Governamentais
DANIEL FRANCA VASCONCELOS

Diretor de Relações com
Estaduais e Regionais
MARCOS ANTONIO DE MATTOS

Diretor de Promoção da Saúde
Cardiovascular - SBC/FUNCOB
CARLOS ALBERTO MACHADO

Diretor de Departamentos
Especializados
GILBERTO VENOSZI BARBOSA

Diretor de Pesquisa
FERNANDO BACAL

Editor-Chefe dos Arquivos
Brasileiros de Cardiologia
LUIZ FELIPE F. MOREIRA

Rio de Janeiro
Av. Marechal Câmara, 160 - 3º andar
Centro - 20009-907
Rio de Janeiro / RJ - Brasil
Tel: 55 21 3478-2700
Fax: 55 21 3478-2700

Calas Postais: 1504 / CEP: 20001-070
Rio de Janeiro / RJ / Brasil

São Paulo
Alameda Santos, 705 - 11º andar
Cesqueira César - 01419-001
São Paulo / SP - Brasil
Tel: 55 11 3411-5500
Fax: 55 11 3411-5504

sbc@cardiol.br
www.cardiol.br

AMB
Associação Médica Brasileira

Referências

1. World Health Organization. 65th World Health Assembly document A65/54: Second report of Committee A. Published May 25, 2012. Disponível em: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA65/A65_54-en.pdf. Acessado em 4 de novembro de 2012.
2. World Health Organization, World Heart Federation, World Stroke Organization. Global atlas on cardiovascular disease prevention and control: policies, strategies, and interventions. Published 2011. Disponível em: http://www.who.int/cardiovascular_diseases/publications/atlas_cvd/en/. Acessado em 4 de novembro de 2012.
3. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil, 2011-2022. Ministério da Saúde — Secretaria de Vigilância à Saúde.
4. Lim SS, Gaziano TA, Gakidou E, Reddy KS, Farzadfar F, Lozano R, Rodgers A. Prevention of cardiovascular disease in high-risk individuals in low-income and middle-income countries: health effects and costs. *Lancet*. 2007; 370:2054-2062.
5. Smith SC Jr, Collins A, Ferrari R, Holmes DR Jr, Logstrup S, McGhie DV, Ralston J, Sacco RL, Stam H, Taubert K, Wood DA, Zoghbi WA. Our time: a call to save preventable deaths from cardiovascular disease (heart disease and stroke). Disponível em: <http://circ.ahajournals.org/content/early/2012/09/17/CIR.0b013e318267e99f.citation>. Acessado em 4 de novembro de 2012.
6. World Health Organization. Revised [third] WHO discussion paper on the development of a comprehensive global monitoring framework, including indicators, and a set of voluntary global targets for the prevention and control of NCDs. Published July 2012. Disponível em: http://www.who.int/nmh/events/2012/ncd_discussion_paper/en/index.html. Acessado em 4 de novembro de 2012.

III Brasil Prevent e a Carta do Rio foram amplamente noticiados no site da AHA

Leia as matérias completas publicadas no site da AHA:

AHA and Brazilian Cardiology Society's new partnership

American Heart Association and the Brazilian Society of Cardiology Partner to Tackle the World's Largest Killer

Acesse: <http://www.cardiol.br/brasilprevent/2012/noticia12.asp>



Donna Arnett, presidente da American Heart Association, assina a Carta do Rio ao lado do presidente da Sociedade Brasileira de Cardiologia, Jadelson Andrade.

Carta do Rio repercute no exterior e cardiologistas cumprimentam a SBC

E-mails vindos de vários países comprovam a repercussão mundial do documento assinado durante o III Brasil Prevent

Repercute no mundo inteiro e está sendo veiculada em português, inglês e espanhol a *Carta do Rio de Janeiro*, o documento foi divulgado ao final do III Brasil Prevent. A Diretoria da SBC continua recebendo cumprimentos e informações sobre a divulgação internacional e a repercussão extremamente positiva do corajoso documento que lista as providências necessárias para que o mundo consiga debelar a epidemia de mortes por motivos cardiovasculares.

Os e-mails recebidos pela SBC anunciam "Presidentes de las sociedades de Cardiologia de Latinoamerica firman una carta para la prevención y control de las ENT en Brasil"; ou então, sucintos, externam a satisfação, como a mensagem encaminhada ao diretor de Promoção de Saúde Cardiovascular, "Mission Accomplished!"; enquanto a Pan American Health Organization informa que verteu o documento para o espanhol e o está distribuindo para as entidades de cardiologia do continente.

Outros documentos destacam que foram definidos no Rio "Los objetivos globales para la prevención y el control de las ENT", ou então ressaltam que "presidents of Cardiology Associations sign a letter for the prevention and control of NCDs"; ou ainda dão ênfase ao fato de que a *Carta do Rio* está em consonância com "la Reunión

de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre Prevención y Control de las ENT y la adopción del objetivo global de reducción de 25% em la morbilidad precoz".

Entre as dezenas de manifestações registradas, algumas destacam que a importância da *Carta do Rio* decorre também do nível das entidades que a assinaram, "Sociedad Brasileña de Cardiologia, Sociedad Interamericana de Cardiología, American Heart Association, European Society of Cardiology y Federación Mundial del Corazón".

Mensagens preparadas no Brasil por repórteres de publicações internacionais divulgam igualmente a *Carta*, como a notícia "Letter from Rio de Janeiro, II Brazil Prevent & I Latin American Prevent – Acknowledging the Political Declaration of the United Nations High-Level Meeting of the Prevention and Control of Non-communicable Diseases (NCDs)", ou então dão chamadas sobre o tema, anunciando "latest News and resources in Non Communicable Diseases".

Várias notícias divulgadas no exterior indicam os nomes dos redatores da *Carta*: "este documento fue elaborado com la participación de Carlos Alberto Machado, Daniel Piñeiro, Donna K. Arnett, Fausto Pinto, Glaucia Maria M.

Oliveira, Hans F. Dohmann, Jadelson P. Andrade, Luiz Alberto P. Mattos, Sidney C. Smith Jr. y Stephan Gielen.

Nos Estados Unidos, a American Heart Association encaminhou às sociedades médicas e divulgou no seu site a íntegra da *Carta*, distribuiu à imprensa *press releases* sobre o tema, enquanto os sites e publicações médicas de países de língua hispânica destacaram os objetivos propostos, "reducción relativa de 25% de la mortalidade por ENT, reducción relativa de 10% de la prevalencia de inactividad física en adultos y reducción relativa de 25% em la prevalencia de hipertensión arterial".

Uma das publicações destaca que "in 2008, 36 million (63%) of global deaths were caused by NCDs, 9 million of which occurred under the age of 60 years", ao passo que sites de notícias de Medicina relacionam as autoridades que assinaram a *Carta*: "firmada por los presidentes de las Sociedades de Cardiologia, Jadelson P. Andrade, presidente de la Sociedad Brasileña de Cardiologia, Daniel Piñeiro, presidente de la Sociedad Interamericana de Cardiología, Donna K. Arnett, presidente de la American Heart Association, Fausto Pinto, presidente electo de la Sociedade Europea de Cardiologia y Sidney C. Smith, Jr., presidente de la Federación Mundial del Corazón".

PROFISSIONAIS DE CARDIOLOGIA TÊM UM ENCONTRO MARCADO EM SÃO FRANCISCO PARA **APRENDER, AVANÇAR E TRATAR**

O ACC.13 oferece mais maneiras de se atualizar do que nunca!

- 16 "vias de aprendizagem" com diversas sessões focadas no tratamento cardiovascular
- Uma grande "Família da Cardiologia" que inclui colaborações de diferentes sub-especialidades e sociedades internacionais de todo o mundo
- Experiências interativas de aprendizagem com materiais para preencher todas suas lacunas de conhecimento

Aprimore a qualidade do tratamento e a prevenção de doenças cardiovasculares em seus pacientes com o conhecimento que obterá no ACC.13

- Além disso, desfrute da maravilhosa cidade de São Francisco. Não deixe de visitar as grandiosas paisagens, bairros cheios de charme, restaurantes e shoppings de primeira qualidade assim como pontos turísticos históricos!
- **NÃO PERCA ESTAS IMPORTANTES DATAS!**
- **12 de Dezembro:** Prazo para envio de *Trials Clínicos*
- **30 de Janeiro:** Prazo para inscrições antecipadas e acomodações
- Baixe o aplicativo *ACC.13 eMeeting Planner* para acessar o programa e construir seu próprio itinerário personalizado. Para maiores informações, acesse www.accscientificsession.org/meetings.
- Além disso, não se esqueça de se inscrever **até 30 de Janeiro** para receber descontos para inscrições antecipadas!



©2012 American College of Cardiology. A13144



62nd Annual Scientific Session & Expo

TCT@ACC-12
Innovation in Intervention

SÃO FRANCISCO
9 – 11 DE MARÇO, 2013

**DISCOVERY
TO... DELIVERY™**

Cobertura online disponibiliza vídeos do American Heart no portal da SBC

Giraldez, editor do programa, recebe agradecimentos de médicos que, via portal da SBC, puderam acompanhar o evento de Los Angeles

Os sócios da SBC podem acompanhar, no endereço <http://congresso.cardiol.br/aha12/> as principais apresentações do congresso da American Heart Association, realizado entre os dias 3 e 7 de novembro, em Los Angeles. O serviço é oferecido pela *Cobertura online*, a cargo da equipe dirigida por Roberto Giraldez, que, pela quinta vez consecutiva, participou do evento, selecionou os principais temas e apresentações e produziu farto material informativo.

Os nomes das principais conferências podem ser vistos na página da *Cobertura online*, com fotografia do palestrante. Entre outros temas, a equipe de cardiologistas e cinegrafista da SBC oferece entrevistas sobre Pandemia da doença cardiovascular; Terapia antiplaquetária e o papel atual do clopidogrel; Estudo FREEDOM; Individualização do tratamento antiplaquetário: vale a pena?; Hipotermia mais ou menos intensiva pós-PCR; Comparação das Diretrizes de doença valvar; Novas terapias hipolipemiantes: alternativas à estatina?;

Atualizações em ressuscitação cardiopulmonar; TACT – prevenção com terapia quelante; Avanços no manejo da insuficiência cardíaca com FE preservada; e Análises de custo-efetividade, entre muitos outros temas.

Dinâmica

Giraldez explica que, assim que a equipe selecionava um tema, um cardiologista-repórter era escolhido, assistia à conferência e preparava um resumo por escrito, que era disponibilizado no portal. O próprio conferencista era convidado a ir ao estúdio, no qual era entrevistado pela equipe que gravava a conversa, geralmente em inglês, e, em seguida, providenciava a tradução.

“Nosso sistema de trabalho amadureceu”, afirma Giraldez, “e a prova disso é que, além das centenas de acessos ao site da *Cobertura online*, recebemos manifestações de colegas que agradeceram a eficácia da atuação”.

Serviço ao associado

Os cardiologistas que não puderam comparecer ao evento nos Estados Unidos já se acostumaram a acompanhar as principais apresentações pelo Portal, com a facilidade de acessá-las em português. Giraldez diz que o trabalho de sua equipe se enquadra dentro da proposta do presidente Jadelson Andrade de oferecer mais serviços ao associado.

Agradecimento

A SBC agradece o apoio da Eurofarma, patrocinadora da *Cobertura Online* do AHA 2012.



SBC participará da Comissão Científica do AHA Annual Meeting/2013

A SBC avança e consolida mais uma importante e inédita conquista internacional. A American Heart Association (AHA), tradicional entidade norte-americana de cardiologia, convidou a SBC para integrar a sua comissão científica, com o objetivo de construção do seu evento anual de 2013, a ser efetivado na cidade de Dallas/TX/EUA, 16 a 19 de novembro de 2013.

A AHA se constitui em referência mundial em pesquisa dedicada a doenças cardiovasculares, do experimento ao traslado à prática clínica diária, com representatividade de alto impacto editorial, por meio dos seus veículos de comunicação científicos, a revista *Circulation*, pioneira nas publicações dos avanços cardiológicos, desde o início do século XX.

Este convite lisonjeador consolida uma nova fase de relacionamento com a AHA, afirmado na administração vigente da SBC, construído por meio da sua presidência e diretoria científica.

No ano 2012, a SBC recebeu, de maneira também inédita, em duas oportunidades seguidas, a presença da presidente da entidade norte-americana, Prof^a Donna K. Arnett, no Brasil, em Recife (67º Congresso Brasileiro) e no Rio de Janeiro (III Brasil Prevent), comprovando o incremento do relacionamento científico e institucional entre as duas sociedades médicas.

O objetivo almejado dessa participação será de intercâmbio científico, cada vez mais próximo e no mesmo patamar de hierarquia, na busca da construção de eventos científicos cada vez mais aprimorados e em compasso com os tempos sociais e científicos que vivenciamos.

Em 2012, a AHA outorgou à SBC a construção de dois eventos conjuntos, durante a realização do seu evento anual passado (Los Angeles/CA/ Novembro 2012), fato também inédito.

O reconhecimento internacional da SBC é crescente, e com esse convite norte-americano reforçamos ainda mais a nossa participação além das nossas fronteiras, somando-se a já existente participação científica titular da nossa entidade, também na comissão científica da European Society of Cardiology (ESC).

O representante da SBC na comissão científica da AHA/2013 será Luiz Alberto Mattos, atual diretor científico da entidade, em reunião presencial a ser realizada na cidade de Dallas, Texas, nos dias 22 a 24 de janeiro de 2013.



American Heart Association®
Learn and Live



Luiz Alberto Mattos será o representante da SBC na comissão científica da AHA/2013

Foto: Divulgação SBC

Novo secretário da InterAmerican Heart Foundation é Carlos Machado

Brasileiro integra também o Comitê que vai rever os protocolos de relacionamento com as indústrias de alimentos produzidos em todos os países do continente

O diretor de Promoção de Saúde Cardiovascular da SBC, Carlos Alberto Machado, foi eleito secretário da InterAmerican Heart Foundation, na assembleia da entidade realizada em Los Angeles e que ocorreu simultaneamente ao Congresso da American Heart Association.

A eleição, no dia 5 de novembro, consagrou a cardiologista mexicana Yvonne García-Richaud, vice presidente e presidente futura. O mandato é de dois anos e uma das missões da nova gestão é reformular as ações da Fundação em relação aos países membros, tendo em vista uma maior integração regional.

Experiência brasileira

Carlos Alberto explica que a InterAmerican Heart Foundation quer aproveitar a experiência brasileira, que tem sido muito positiva em várias campanhas. Ele lembra que embora praticamente todos os países do mundo desenvolvam ações contra o tabagismo,

o melhor resultado foi atingido pelo Brasil, que conseguiu reduzir a prevalência do uso do fumo de 34% para 14%. Lembra também os recentes sucessos da campanha da SBC contra o abuso do sal, inclusive nos alimentos industrializados, que culminou na assinatura de um acordo comprometendo a indústria e o Ministério da Saúde, limitando a quantidade de sódio nos produtos fabricados.

Teca A e B

Ainda durante a reunião da entidade maior da Cardiologia das Américas, o representante da SBC foi nomeado para representar a diretoria da IAHF no Comitê de Emergência da entidade, com a missão de estudar a viabilidade do aproveitamento do TECA A e do TECA B. Os treinamentos foram desenvolvidos pela SBC e poderão ser utilizados pelos demais países do continente, que passariam a contar com um sistema desenhado para atender às peculiaridades latino-americanas.

Jornalista brasileira vence concurso da IAHF

A jornalista da *Folha de S.Paulo*, Johanna Nublat, foi premiada pela InterAmerican Heart Foundation (IAHF) no concurso "A Interferência da Indústria do Tabaco na Implementação da CQCT, a Convenção quadro para o Controle do Tabaco". Johanna Nublat inscreveu a reportagem "Projetos na Câmara podem pôr fim à proibição de fumo com sabor", que conquistou o primeiro lugar na categoria imprensa escrita. Em internet, foi escolhida uma reportagem publicada no Chile, e os argentinos levaram a premiação nas categorias rádio e TV.

No Brasil, as informações para a participação do concurso jornalístico foram divulgadas por várias entidades e associações, entre elas a SBC, por meio da Diretoria de Promoção da Saúde Cardiovascular.



O brasileiro Carlos Alberto Machado (terceiro em pé da esquerda para a direita), escolhido para secretário da InterAmerican Heart Foundation com toda a Diretoria da entidade internacional

“

Embora praticamente todos os países do mundo desenvolvam ações contra o tabagismo, o melhor resultado foi atingido pelo Brasil

”



67º CONGRESSO DA SBC

Virtual

Assista às Palestras no conforto de sua casa ou consultório.

FAÇA JÁ SUA INSCRIÇÃO!

WWW.CONGRESSOVIRTUAL.COM.BR

Antonio Carlos Chagas é aprovado em concurso para professor titular

Banca presidida pelo diretor da Faculdade de Medicina do ABC contou ainda com Fabio Jatene, Antonio Carlos Carvalho, Áureo Giglio e Ronaldo Bergamo

O ex-presidente da Sociedade Brasileira de Cardiologia, o Prof. Antonio Carlos Pallandri Chagas, foi aprovado em concurso público de provas e títulos para provimento da vaga de professor titular da disciplina de Cardiologia da Faculdade de Medicina do ABC do Departamento de Clínica Médica.

O concurso, realizado dia 4 de dezembro no auditório nobre da Faculdade, em Santo André, no ABC paulista, teve início com uma aula de 50 minutos sobre Doença Arterial Coronária, que foi atentamente acompanhada por pós-graduandos e grande número de professores da faculdade. Representando a SBC se fez presente o seu diretor científico Luiz Alberto Piva e Mattos.

O concurso incluiu a arguição oral pela banca examinadora e ainda a entrega do memorial, com mais de 300 páginas.

O Prof. Chagas, que é professor da USP, diz que o concurso significa muito para ele, pois foi na Faculdade de Medicina do ABC que se formou. Ex-presidente da SBC, presidiu no biênio 2008/2009, o novo titular da Faculdade de Medicina do ABC foi também presidente da Socesp de 2003 a 2005 e implantou o Capítulo Brasileiro do American College of Cardiology, do qual foi o primeiro governador, cargo no qual se mantém.

O memorial destaca os dois Prêmios Jabuti outorgados ao cardiologista, que tem 112 trabalhos científicos

publicados em revistas indexadas e mais de 200 comunicações científicas em congressos especializados.



Antônio Carlos Carvalho, da Unifesp; Fabio Jatene, do Incor-SP; Antonio Carlos Pallandri Chagas; e os professores titulares da FMABC, Ronaldo Bergamo, Áureo del Giglio e Adilson Casemiro Pires, que ainda é diretor da instituição

Foto: Arquivo pessoal / Antonio Carlos Pallandri Chagas

Fernando Bacal representou a SBC no Simpósio da Cleveland Clinic

Instituição norte-americana tem interesse em montar um simpósio conjunto durante o Congresso Brasileiro de Cardiologia

A SBC foi oficialmente representada pelo diretor de Pesquisa da SBC, Fernando Bacal, no 21º Simpósio de Tratamento de Insuficiência Cardíaca, da Cleveland Clinic, de Ohio, no Estados Unidos. Ele ainda participou de reuniões com os diretores do serviço local de Insuficiência Cardíaca, que é sua especialidade.

Bacal regressou ao Brasil trazendo a consulta da instituição norte-americana que deseja tanto promover ações juntamente com a SBC, como eventualmente realizar um simpósio conjunto já no próximo congresso, do Rio de Janeiro. A Cleveland Clinic gostaria de enviar cinco representantes, para discutir abordagens inovadoras no tratamento das cardiopatias complexas.



Em frente ao Hospital, o cardiologista Fernando Bacal e médico Guilherme Oliveira, assistente da Equipe de Insuficiência Cardíaca da Cleveland Clinic.

Arquivo pessoal / Fernando Bacal

ACCF / BSC

2nd CARDIOVASCULAR SYMPOSIUM IN BRAZIL

CONFIRMADO

04 & 05

Maio | 2013

COM
VALENTIN FUSTER

Inscrições Abertas
Antecipe a sua!

**WTC Sheraton Hotel
SÃO PAULO**

Informações sobre a 1ª edição do evento:
http://educacao.cardiol.br/accf_bsc/

Mais Informações:
cerj@cardiol.br
Tel: (+55.21) 3478-2750 / 3478-2700



Título de Especialista em Cardiologia

O Título de Especialista constitui a forma oficial de reconhecer o profissional médico com formação acadêmico-científica adequada e apto a exercer uma especialidade com ética, responsabilidade e competência. O Título de Especialista somente pode ser emitido pela Sociedade de Especialidade formalmente

ligada à Associação Médica Brasileira (AMB) e o processo de avaliação e concessão do Título deve atender às exigências estabelecidas no convênio firmado pela AMB e CFM. A sua obtenção representa a conquista do reconhecimento oficial da formação e habilitação especializada do médico, cujas

repercussões profissionais têm se tornado cada vez mais evidentes com a crescente valorização do Título pelas empresas de seguro e planos de saúde e pela sociedade de um modo mais amplo.

Veja no quadro a seguir a situação de nossa sociedade:

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA TÍTULO DE ESPECIALISTA SBC/AMB

TOTAL DE ESPECIALISTAS EM CARDIOLOGIA POR UNIDADE DA FEDERAÇÃO

ESTADO	TOTAL
AC	5
AL	82
AM	36
AP	5
BA	421
CE	172
DF	279
ES	195
GO	204
MA	63
MG	970
MS	110
MT	88
PA	93

ESTADO	TOTAL
PB	103
PE	293
PI	55
PR	568
RJ	1294
RN	94
RO	23
RR	4
RS	579
SC	276
SE	72
SP	2922
TO	27
TOTAL	9036



**30º Congresso de
Cardiologia da
SOCERJ**

**30º Congresso de
Cardiologia da SOCERJ**

03 a 06 de abril de 2013

Centro de Convenções SulAmérica

Venha participar do Congresso de Cardiologia na cidade que é Patrimônio Mundial da UNESCO.

Rio de Janeiro de braços abertos!

Informações :

Sociedade de Cardiologia do Estado do Rio de Janeiro – SOCERJ
Tels.: 21 2552 1868 / 21 2552 0864
socerj@socerj.org.br | www.socerj.org.br



SOCERJ
Sociedade de Cardiologia
do Estado do Rio de Janeiro



Conecte Estúdio Design

Caminhada da SBC “Eu Cuido do Meu Coração” teve sete mil participantes

Padre chegou a mudar a missa das 9h para as 10h30, para que os fiéis pudessem participar do evento da SBC

Uma caminhada com milhares de participantes vestindo camisetas distribuídas pela SBC, portando balões coloridos e botons alusivos aos fatores de risco para doenças do coração, marcou o encerramento do maior evento do continente voltado para a prevenção de doenças cardiovasculares. Além da participação da Academia Carioca da Saúde e demais instituições, a caminhada contou ainda com a participação da maioria dos congressistas do III Brasil Prevent e I Latin American Prevent.

Os organizadores da caminhada “Eu Cuido do meu Coração” reuniram os participantes às 8h30 diante do hotel Copacabana Palace, na Avenida Atlântica no Rio de Janeiro, interditada ao tráfego de veículos.

Ao longo do trajeto de 3.300 metros se sucediam portais e banners com mensagens como “Eu Não Fumo”, “Eu sou 12 por 8”, “Eu Pratico Exercício”, “Colesterol menor que 200”, assinados pelos patrocinadores do evento, Hospital Total Cor, Caixa Econômica Federal, Boston Scientific, Unilever, Bayer, Hospital Pró-Cardíaco e Boehringer Ingelheim. Dentre os participantes, estavam o secretário municipal da Saúde, Hans Dohmann, o presidente Jadelson Andrade e diretores da SBC. O evento foi realizado pela Sociedade Brasileira de Cardiologia em conjunto com a Socerj e apoio da Prefeitura do Rio e Rede Globo.

Caminhada Universal

Havia participantes de todas as faixas etárias, deficientes físicos em cadeiras de rodas e paroquianos de uma igreja do bairro cujo padre mudou o horário da missa dominical para que ninguém perdesse o evento. O sol forte e a temperatura de mais de 30° aumentaram a demanda por copos de água mineral, distribuídos ao longo do percurso.

Após 40 minutos de caminhada, os participantes chegaram ao Parque Garota de Ipanema, onde recebiam água, farta distribuição gratuita de frutas e as medalhas entregues àqueles que concluíram o percurso. Nesse ponto tinham sido montadas várias tendas para atividade física, orientação nutricional e medição de parâmetros de saúde como aferição de pressão arterial, de monóxido de carbono e cintura abdominal.

Domingo inteiro

As atividades nas tendas se prolongaram por todo o dia, e na parte da tarde foram dadas aulas de ressuscitação e atendimento de emergências cardíacas com o uso de bonecos de instrução. Os presentes receberam a orientação baseada no sistema TECA B – Treinamento em Emergência Cardiovascular – desenvolvido pela Sociedade Brasileira de Cardiologia.

Ainda nas tendas de atendimento cada participante foi convidado a preencher um questionário com informações pessoais, perguntas sobre tabagismo, nível de colesterol, pressão arterial, glicemia e circunferência abdominal.

Preenchido o questionário, passava-se à avaliação, feita com testes aplicados por voluntários e acadêmicos de medicina do Rio de Janeiro, que procediam à aferição da pressão arterial, peso, altura e circunferência abdominal. Esses dados serão tabuladas sob a coordenação de Gláucia Moraes e Carlos Alberto Machado, na Diretoria de Promoção da Saúde Cardiovascular, e divulgados no portal da SBC.



Caminhada “Eu Cuido do Meu Coração” teve largada em Copacabana e finalização no Parque Garota de Ipanema, no Arpoador.



Balões coloridos e placas com mensagens saudáveis animaram os participantes durante o percurso.



Os participantes da caminhada, ao final da atividade, ganharam frutas, água e medalha “Eu Cuido do Meu Coração”.



Após a caminhada, a população participou de atividades na tenda que incluíram medição de pressão e curso TECA B em massa, entre outras.



Para o presidente da SBC, Jadelson Andrade, essa atividade ao final da caminhada está bem de acordo com os propósitos da SBC, o de estar cada vez mais próximo da

população levando informações a respeito da importância da correção dos fatores de risco cardiovascular para redução da mortalidade por doenças do coração no país.

Fundação InterAmericana do Coração premiará reportagens sobre nicotina

Serão aceitas inscrições de matérias em jornal, rádio, TV ou em sites da internet sobre Tratamento da Dependência de Nicotina

Já estão sendo aceitas inscrições para a oitava edição do concurso de jornalismo da InterAmerican Heart Foundation (IAHF), que podem ser encaminhadas até dia 15 de março pelo site www.interamericanheart.org. Serão aceitas matérias veiculadas entre julho de 2011 e fevereiro de 2013.

O nome do concurso é "Vital aire Vital", o tema deste ano é "Tratamento da Dependência de Nicotina", e podem ser inscritos trabalhos jornalísticos publicados em qualquer mídia, impressa, visual ou eletrônica.

O diretor de Promoção de Saúde Cardiovascular da SBC, Carlos Alberto Machado, lembra que, como o Brasil é o país líder em resultados de campanha antitabagista, pois reduziu de 34% para 14% a prevalência de fumantes, há grande possibilidade de o prêmio ser entregue a algum jornalista brasileiro.

Mídia essencial

"É consenso no mundo que o apoio da mídia é essencial para o sucesso das campanhas contra o cigarro e no Brasil as centenas de reportagens a respeito do assunto ajudaram muito a eficácia da campanha", diz ele.

Carlos Alberto explica que o concurso tem o apoio do Global Bridges Healthcare Alliance for

Tobacco Dependence Treatment, que oferece prêmio em dinheiro para cada categoria e certificados para as matérias que merecerem

menção honrosa. Havendo necessidade de mais informações, pode-se passar e-mail para concurso@interamericanheart.org.



Gratuito
para os associados

Tenha as fichas de seus pacientes sempre com você

Consulte os horários agendados;

Pesquise os dados básicos, histórico de atendimento e histórico de avaliação de seus pacientes;

Verifique a Classificação Internacional de Doenças (CID).



Baixe o App do
Consultório Digital
nas lojas virtuais
Apple Store ou
Google Play



www.cardiol.br/movel

SBC promove o Dia Mundial do Diabetes em várias capitais

Ações organizadas pela Diretoria de Promoção da Saúde Cardiovascular levaram testes de glicemia, distribuição de cartilhas e orientações

O Dia Mundial do Diabetes, comemorado em 14 de novembro, foi a oportunidade para a SBC informar a população sobre a importância de se combater a obesidade, praticar atividade física e ter hábitos alimentares saudáveis. Em várias capitais do país e cidades do interior atividades foram montadas e distribuídas cartilhas da campanha para orientar as pessoas com apoio da Sociedade Brasileira de Diabetes. O tema deste ano foi: "Proteger Nosso Futuro" e "dando continuidade à meta de atingir as Unidades Básicas de Saúde, dos 5.565 municípios brasileiros, foram enviados para todos os Cosems a aula de diabetes para os médicos do SUS e a cartilha sobre diabetes para que os Secretários Municipais de Saúde pudessem imprimir e distribuir para rede, além das 100 mil feitas pela Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo", informou o diretor de Promoção da Saúde Cardiovascular da SBC, Carlos Alberto Machado.

São Paulo e Minas Gerais

Em São Paulo, as atividades foram programadas na estação Barra Funda da CPTM, com apoio

da Ceagesp e da Secretaria de Transportes Metropolitanos do Estado de São Paulo. Os passageiros puderam fazer testes de glicemia, de nível de colesterol, de triglicérides e medida a circunferência abdominal, pressão arterial e, além de frutas, receberam folhetos explicativos. Dez regionais da Socesp (ABCDM, Araçatuba, Araras,



Teste de glicemia durante evento em São Paulo

Bauru, Botucatu, Franca, Jundiaí, Piracicaba, Santos e Sorocaba) também integraram a ação e promoveram atividades de rua.

Já para Belo Horizonte foi programada uma palestra no MDC-MG – Movimento das Donas de Casa de Minas Gerais, onde os participantes ainda ganharam as cartilhas, orientações médicas e fizeram testes de glicemia capilar.

Norte e Nordeste

A ação em Maceió foi em clínicas e hospitais com distribuição das cartilhas. Já em Manaus teve aferição de pressão, teste de glicemia, medição de peso, altura, circunferência abdominal e palestras no Centro de Convivência do Idoso do Japim. A Praça João Luis Ferreira foi o local escolhido em Teresina para receber as diversas atividades do Dia Mundial do Diabetes. Palestra, aferição de pressão e teste de glicemia no Mercado Ver o Peso foram as atividades programadas para a data em Belém do Pará.

AVC, eu me importo

O Dia Mundial de Combate ao Acidente Vascular Cerebral com o tema "AVC, eu me importo" foi comemorado em Brasília em uma parceria da SBC/DF com a Associação Brasileira de Neurologia, ONG Rede Brasil AVC e Secretaria de Saúde. Na Feira da Torre de Brasília foram montadas várias tendas onde cardiologistas, neurologistas e alunos das Ligas de Cardiologia

e Neurologia das faculdades de medicina da UNB, ESCS e Universidade Católica de Brasília orientaram a população sobre os riscos do AVC e como reconhecer os sinais de alerta. "Simultaneamente organizamos um passeio ciclístico para alertar a população, com chegada na Feira da Torre", contou o diretor de Promoção da Saúde Cardiovascular da SBC/DF, Jairo Macedo da Rocha.



Medição de pressão durante o Dia Mundial de Combate ao AVC



Chegada do passeio ciclístico na Feira de Torre, em Brasília

“

Simultaneamente organizamos um passeio ciclístico para alertar a população, com chegada na Feira da Torre

”

Revista *Estilo 12 por 8* é lançada para promover o controle da hipertensão

A publicação para o público leigo tem informações sobre qualidade de vida, alimentação e exercícios físicos, entre outras

A revista *Estilo 12 por 8* foi lançada durante o IX Congresso do Departamento de Hipertensão Arterial da Sociedade Brasileira de Cardiologia – SBC/DHA, em Porto Alegre, no Rio Grande do Sul.

Estilo 12 por 8 é uma revista de saúde, voltada para todos que querem ter mais qualidade de vida, se alimentar melhor, praticar exercícios físicos e viver mais. Um apoio para os cardiologistas, que poderão colocar a publicação na antessala dos consultórios e hospitais”, conta o presidente do Departamento de Hipertensão da SBC, Weimar Barroso. “Com informações confiáveis, o paciente vai ler e colocar em prática medidas simples adotadas por embaixadores da campanha e recomendadas pelos próprios médicos no consultório”, complementa Weimar.

Embaixadores

A primeira edição traz, na capa, o embaixador da campanha e lutador de MMA, Vitor Belfort, e fotos de mais quatro embaixadores: as atrizes Paloma Bernardi, Natália do Vale e Carolina Ferraz, e o ator Caio Castro. “Eles doaram seus cachês para a campanha e junto conosco estão



ajudando o Brasil a reduzir as mortes por doenças cardiovasculares com mensagens positivas”, conta o coordenador da campanha e editor da revista, Marcus Bolivar Malachias.

Conteúdo da primeira edição

O número 1 da revista *Estilo 12 por 8* traz reportagens sobre o consumo de gorduras e refrigerantes, que tem aumentado no país, um guia sobre atividade física e a boa notícia que o número de fumantes no Brasil caiu de 34% para 15% em 20 anos. A publicação vem também com uma reportagem de página dupla das comemorações pelo Dia Mundial do Coração, que envolveu a rede de academias Cia. Athletica e todas as mídias sociais *Eu sou 12 por 8* por onde foram sorteados diversos brindes. “Temos que ser criativos para passar as mensagens de vida saudável e dar suporte ao médico para que ele não seja uma voz solitária ao recomendar mudanças no estilo de vida ao seu paciente”, explica Barroso.

A revista *Estilo 12 por 8* – Saúde e Qualidade de Vida na Sala de Espera – é uma publicação do Departamento de Hipertensão Arterial da SBC, com projeto gráfico da MK Productions e apoio da Achê.

Centrum® Control, o multivitamínico, completo de A a Zinco, agora com fitoesteróis!

Fitoesteróis
De acordo com a IV Diretriz sobre Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose da SBC² os fitoesteróis reduzem a colesterolemia por competirem com a absorção do colesterol na luz intestinal. O efeito redutor dos fitoesteróis sobre o colesterol foi observado em duas importantes metanálises^{3,4} que confirmaram que a redução do LDL-C pode chegar a até 10%.

Centrum® Control contém 1 grama de fitoesterol em dois comprimidos e aliado ao fitoesterol vindo de uma alimentação saudável, seu paciente obtém a quantidade necessária para manter a saúde em dia.

Referências Bibliográficas:
2. IV Diretriz Brasileira Sobre Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose Departamento de Aterosclerose da Sociedade Brasileira de Cardiologia. Arquivos Brasileiros de Cardiologia - Volume 88, Suplemento I, Abril 2007.
3. Demonty I, Ras R, et al. J. Nutr. 2009; 139(2): 271-284.
4. AbuMweis et al. Food Nutr Res. 2008; 52: 10.

¹ Os fitoesteróis auxiliam na redução da absorção do colesterol. Seu consumo deve estar associado a uma alimentação equilibrada e hábitos de vida saudáveis.

Central de Atendimento
0800 175934
crw@wyeth.com

© Copyright - Wyeth Indústrias Farmacéuticas Ltda. 2012
Todos os direitos reservados. Não contém glúten. MH1241

Produto de uma empresa do grupo **Pfizer**

Denervação simpática renal: um novo paradigma no tratamento cardiovascular

Tratamento não medicamentoso é potente em reduzir a pressão arterial e muito mais



Marcus Vinícius Bolívar Malachias | Co-editor
mbolivar@cardiol.br

A denervação parcial de feixes simpáticos presentes nos rins para o controle da hipertensão arterial representa uma das maiores inovações do tratamento cardiovascular. Haja vista os recentes congressos e as muitas publicações internacionais em que o tema tem ganhado especial destaque. Estudos como o *Symlicity 2* demonstraram a potência da técnica em reduzir a pressão arterial de hipertensos resistentes a múltiplas associações medicamentosas¹. No referido ensaio, foram avaliados comparativamente 106 indivíduos, com média de 58 anos, 57% homens, 34% diabéticos, que utilizavam cerca de 5 diferentes fármacos anti-hipertensivos, mantendo níveis sistólicos em torno de 178 mmHg.

No grupo de intervenção, a redução média da pressão sistólica, ao fim de 6 meses, foi de 32 mmHg. Há indícios de que a denervação simpática renal exerça

também benefícios no controle glicêmico, reduza a albuminúria e a hipertrofia ventricular esquerda, melhore a insuficiência cardíaca, atenua a apneia obstrutiva do sono, assim como possa reduzir arritmias e o desenvolvimento de fibrilação atrial.

Além disso, especula-se que o procedimento possa ser utilizado, no futuro, em pré-hipertensos, filhos de hipertensos e indivíduos metabólicos, que têm elevada atividade simpática e nos quais a intervenção possa prevenir o desenvolvimento de hipertensão ou atenuar suas consequências.

Um recente estudo demonstrou o custo-efetividade do procedimento em comparação ao tratamento clínico convencional de hipertensos resistentes, ao reduzir os riscos em 10 anos de acidente vascular cerebral, de 30% para 17%, respectivamente; do infarto do miocárdio, de 32% para 15%; todas as formas de doença coronariana, de 22% para 10%; insuficiência cardíaca, de 21% e 8%; e estágio final da doença renal, de 28% para 19%².

O tratamento, ainda em fase experimental, aguarda a aprovação das agências reguladoras internacionais

para utilização clínica, mas já movimenta uma legião de entusiastas ávidos para iniciar a aplicação da técnica. Nesse momento, é importante que se estabeleçam equipes híbridas, compostas de cardiologistas intervencionistas e hipertensiólogos, para que o procedimento seja realizado com critérios e indicações precisas, excluindo-se, por exemplo, as várias causas secundárias de hipertensão, cuja prevalência é alta nos resistentes.

É também grande a expectativa das mais de 50 empresas internacionais envolvidas no desenvolvimento de variados protótipos de cateteres e sistemas de denervação renal, de olho no imenso e promissor mercado.

Referências

- 1) Symlicity HTN-2 Investigators. Renal sympathetic denervation in patients with treatment-resistant hypertension (The Symlicity HTN-2 Trial): a randomised controlled Trial. *Lancet*, 2010; doi:10.1016/S0140-6736(10)62039-9.
- 2) Geisler BP, et al. Cost-effectiveness and clinical effectiveness of catheter-based renal denervation for resistant hypertension. *J Am Coll Cardiol* 2012; DOI: 10.1016/j.jacc.2012.07.029.

CONGRESSO BRASILEIRO DE CARDIOLOGIA

Evento de comercialização do Congresso do Rio teve 60 participantes

68º Congresso vai comemorar 70º aniversário da SBC e a área para exposição no Riocentro será excepcional, 3.500 metros quadrados

Mais de 60 representantes de indústrias, laboratórios, bancos, editoras, clínicas e hospitais parceiros da SBC se reuniram no Hotel Blue Tree Morumbi no dia 12 de novembro, para a comercialização do 68º Congresso Brasileiro de Cardiologia. O evento está marcado para o final de setembro de 2013. Durante a reunião, que se prolongou por todo o dia, incluindo almoço oferecido aos convidados, foram reservadas as áreas de estandes, os patrocínios de simpósios satélites e das sessões solenes de abertura e encerramento do Congresso que será mais importante que os dos anos anteriores, já que comemora o 70º aniversário da fundação da SBC.

O gerente comercial da SBC, Rodolfo Vieira, fez a apresentação inicial, salientando a infraestrutura do Riocentro e da própria cidade, que se prepara para eventos como a Copa do Mundo e as Olimpíadas. "É a oportunidade de as empresas parceiras atingirem os 14 mil cardiologistas associados, 80% dos quais devem comparecer ao Congresso", afirmou.

Programação

O diretor científico da SBC e do Congresso, Luiz Alberto Mattos, disse da importância do evento anual, exemplificando com o Congresso de 2012. O evento teve 5.690 cardiologistas inscritos, 533 docentes, muitos dos quais estrangeiros de grande renome, 242 sessões científicas que se realizaram em 21 salas de audiência, além de 1.029 pesquisas inéditas, simpósios satélites e sessões conjuntas com as maiores entidades cardiológicas mundiais, American College of Cardiology, American Heart Association, European Society of Cardiology, entre várias outras.

O presidente do evento, Roberto Esporcatte, também falou, para destacar as transformações pelas quais passa o Rio de Janeiro e os esforços que estão sendo feitos para facilitar os transportes dos congressistas, garantir a integração profissional e a comunicação necessárias.

Parceria

O presidente da SBC, Jadelson Andrade, foi o último orador da sessão e disse da importância das parcerias com os presentes, que tem no Congresso anual da SBC, o terceiro maior evento do gênero do mundo, a grande possibilidade de apresentar seus produtos e serviços para os cardiologistas do Brasil. Ele falou das festividades que estão sendo organizadas para a comemoração do 70º aniversário, no Teatro Municipal, ou talvez no Golden Room do Copacabana Palace. Jadelson anunciou que a partir do Congresso do Rio de Janeiro a cardiologia da Índia e possivelmente da China também estarão representadas no evento, que certamente no futuro não será apenas o terceiro maior do mundo.

Ao finalizar sua participação, o presidente da SBC disse que via nos presentes um grupo de amigos e a eles podia garantir que "o Congresso da SBC não é um congresso nosso, há de ser um evento de todos e que leva tanto ao crescimento da entidade que preside, como ao crescimento de cada uma das empresas que vocês representam".



Luís Beck da Silva | Co-editor
luisbeckdasilva@gmail.com



Arritmias Cardíacas (1)

Betabloqueadores não são iguais na Síndrome do QT Longo (SQTL)

Em muitos casos de SQTL está indicado o uso de betabloqueadores. Imaginando haver um efeito de classe, normalmente a escolha se faz por comodidade posológica ou hábito de prescrever um ou outro. Foi publicada recentemente uma análise que envolveu 382 pacientes, com a síndrome, onde 134 foram tratados com Propranolol; 147, com Metoprolol; e 101, com Nadolol. Os autores observaram maior redução do intervalo QT com o Propranolol, e, de maneira mais interessante, menor ocorrência de eventos cardíacos com esse fármaco em comparação com os outros dois, concluindo que o uso do Propranolol leva a melhores resultados nessa população.

Fonte primária: Journal of the American College of Cardiology.

Referência: P Chockalingam et al. Not all Beta-blockers are equal in the management of Long QT Syndrome Types 1 and 2. Higher recurrence of events under Metoprolol. J Am Coll Cardiol 2012; 60: 2092-9.

Márcio Figueiredo

Sociedade Brasileira de Arritmias Cardíacas

Arritmias Cardíacas (2)

Ablação da fibrilação atrial como tratamento de primeira linha

Embora a ablação da Fibrilação Atrial (FA) seja cada vez mais comum, há poucos dados sobre o uso desse tratamento como terapia de primeira linha. Foram publicados recentemente os dados do estudo MANTRA-PAF, que avaliou de maneira aleatória 294 pacientes com FA paroxística sem cardiopatia aparente para ablação ou tratamento farmacológico. A análise de intenção de tratar demonstrou que, embora não houvesse diferença na carga de FA entre os dois tratamentos, ao cabo de dois anos havia menos arritmia nos pacientes tratados com ablação. A conclusão dos autores é de que as duas linhas de tratamento são semelhantes ao final do seguimento.

Fonte: New England Journal of Medicine.

Referência: JC Nielsen et al. Radiofrequency ablation as initial therapy in paroxysmal atrial fibrillation. N Engl J Med 2012; 367: 1587-95.

Márcio Figueiredo

Sociedade Brasileira de Arritmias Cardíacas

Cardiologia da mulher (1)

Terapia de Reposição Hormonal (TRH) e Doença Cardiovascular (DCV)

Foi realizado estudo clínico aberto, randomizado, com 1.006 mulheres saudáveis, média de idade 50 anos, em menopausa de início recente, aleatoriamente selecionadas para usar 2 mg de estradiol e 1 mg de acetato de noretisterona (mulheres histerectomizadas receberam apenas 2 mg/dia de estradiol) ou não receber TRH. Análises foram realizadas com mulheres que receberam mais de 80% do tratamento prescrito, por 5 anos. Após 10 anos de seguimento, as mulheres que receberam TRH apresentaram redução significativa do risco de mortalidade, de Insuficiência Cardíaca ou de IAM, sem elevação aparente do risco de câncer (qualquer tipo), de tromboembolismo venoso ou de AVC.

Fonte: BMJ 2012;345:e640.

Referência: Effect of hormone replacement therapy on cardiovascular events in recently postmenopausal women: randomised trial. Louise Lind Schierbeck¹, Lars Rejnmark², Charlotte Landbo¹, Lis Stilgren³, Pia Eiken⁴, Leif Mosekilde², Lars Køber⁵, Jens-Erik Beck Jensen¹.

Maria Alayde Mendonça

Diretora Científica do Departamento de Cardiologia da Mulher

Cardiologia da mulher (2)

KEEPS - Kronos Early Estrogen Prevention Study

Estudo randomizado, duplo-cego, controlado, em 720 mulheres saudáveis, média de idade 52 anos, em menopausa recente. Tratamentos: a) conjugado de estrógenos oral (0,45 mg) + progesterona oral (200 mg);

b) estradiol transdérmico (50 ucg) + progesterona oral. Desfecho primário: progressão da aterosclerose (através de espessamento médio-intimal da carótida). O estudo demonstrou que a TRH (estrógeno oral ou transdérmico, em baixa dose, associado à administração mensal cíclica de progesterona), iniciada precocemente após o início da menopausa melhora a depressão, ansiedade, função cognitiva e a saúde da mulher, sem que ocorra aumento do risco cardiovascular associado (não ocorreu progressão da aterosclerose ou acúmulo de cálcio coronariano).

Fonte: 23º Annual Meeting of North American Society of Menopause. (3-6 de outubro de 2012, Orlando, Flórida, EUA).

Referência: 23º Annual Meeting of North American Society of Menopause. (3-6 de outubro de 2012, Orlando, Flórida, EUA).

Maria Alayde Mendonça

Diretora Científica do Departamento de Cardiologia da Mulher

Cardiologia da mulher (3)

Impacto dos Exercícios na Pré-eclâmpsia (PE)

Estudo realizado em ratos induzidos laboratorialmente para PE demonstra que exercícios feitos em treinamento regular reduzem a incidência de PE por promoverem maior desenvolvimento placentar, reduzir estresse oxidativo e mecanismos inflamatórios, melhorar função endotelial, e reverter resposta imune inadequada presentes na PE. O ACOG atualmente desestimula exercícios naquelas mulheres em risco de PE. Novos estudos futuros melhor esclarecerão e definirão que tipos de exercícios seriam benéficos para pacientes em risco de PE, se aeróbios de impacto ou caminhadas, já que os mecanismos de adaptação relacionados têm diferentes adaptações.

Fonte: Hypertension.

Referência: Hypertension. 2012;60: 1104-1109.

Orlando Medeiros

Presidente do Departamento de Cardiologia da Mulher

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



Chegou



novanlo

besilato de levanlodipino

2,5mg-5mg

A evolução no controle da PA



**Confie no NOVO
Confie no coração**

Novanlo® (besilato de levanlodipino). Comprimido de 2,5 mg/5 mg. USO ORAL. USO ADULTO. Composição: Novanlo® 2,5 mg: cada comprimido é apresentado em formato de coração e contém: levanlodipino 2,5 mg (equivalente a 3,45 mg de besilato de levanlodipino). Excipientes: celulose microcristalina, croscarmelose sódica, dióxido de silício coloidal, óxido de ferro amarelo, estearato de magnésio. Novanlo® 5 mg: cada comprimido é apresentado em formato de coração e contém: levanlodipino 5,0 mg (equivalente a 6,9 mg de besilato de levanlodipino). Excipientes: celulose microcristalina, croscarmelose sódica, dióxido de silício coloidal, óxido de ferro amarelo, estearato de magnésio. INDICAÇÕES: hipertensão essencial. CONTRAINDICAÇÕES: este medicamento é contraindicado em caso de hipersensibilidade aos componentes da fórmula. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES: uma vez que a vasodilatação induzida pelo levanlodipino é gradual, não há relatos de hipotensão aguda após administração oral. Pacientes com disfunção hepática: recomenda-se precaução na administração de levanlodipino em pacientes com disfunção hepática. Pacientes com disfunção renal: recomenda-se precaução na administração de levanlodipino em pacientes com disfunção renal. Gravidez: categoria C. Lactação: o produto deve ser administrado somente quando os benefícios forem superiores aos riscos à paciente. Pediatria: a segurança e a eficácia do produto não foram estabelecidas em crianças. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS: o uso concomitante de bloqueadores dos canais de cálcio e betabloqueadores pode causar hipotensão grave ou prejudicar o desempenho cardíaco. Podem ocorrer interações entre bloqueadores dos canais de cálcio e amiodarona. Deve-se ter cautela no uso de bloqueadores de canais de cálcio associado com anti-inflamatórios não esteroidais. A administração concomitante de bufomedila com agentes bloqueadores dos canais de cálcio pode aumentar a ação hipotensora da bufomedila. Agentes bloqueadores dos canais de cálcio podem diminuir significativamente o efeito do clopidogrel na atividade plaquetária. Saquinavir, itraconazol, posaconazol, voriconazol e cetoconazol podem aumentar as concentrações séricas e de toxicidade do levanlodipino. POSOLOGIA E MODO DE USAR: a dose de manutenção recomendada é de 2,5 mg, uma vez ao dia. A dose pode ser aumentada em até 5 mg, de acordo com a resposta clínica do paciente. REAÇÕES ADVERSAS: cefaleia, edema, vertigem, taquicardia, tosse, dificuldade de respiração, indisposição. Registro MS – 1.0974.0219. OUTUBRO/2011.

Contraindicações: pacientes que apresentem hipersensibilidade aos componentes da fórmula. **Interações medicamentosas:** agentes bloqueadores dos canais de cálcio podem diminuir significativamente o efeito do clopidogrel na atividade plaquetária. Deve-se ter cautela no uso de bloqueadores de canais de cálcio associados com anti-inflamatórios não esteroidais.

Rua Olimpíadas, 242 - 3º andar
Vila Olímpia - CEP 04551-000
São Paulo/SP - Tel: (11) 3573 6000
SAC 0800 724 65 22
www.biolabfarma.com.br

SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.

BiOLAB
FARMACÊUTICA
LINHA CARDIOLÓGICA

SBC/DF

A capital federal sediou o XIX Congresso Nacional do DERC, no período de 11 a 13 de outubro. Elevado nível científico, participação maciça também dos cardiologistas da região, ao lado de palestrantes nacionais e internacionais. Várias inovações foram introduzidas, como os Fóruns de Cardiologia Clínica, a nova logística de seleção e apresentação dos Temas Livres, as sessões científicas dinâmicas e interativas, a Corrida do Coração e a interface com o público leigo e a mídia. A SBC/DF realizou em novembro a última Reunião Científica de 2012 "SBC Sete e Meia", com discussão de casos clínicos apresentados por residentes do Hospital de Base e HUB/UNB/IC-DF. Houve ainda uma palestra sobre "Avaliação Laboratorial" ministrada por Anderson Rodrigues.



(Da esq.) Milani, Nabil, Daniel, Ângelo de Paola, Jadelson Andrade, Lázaro, Pedro, Renault e senhoras representantes do Ministério do Esporte.

SBC/PA

Nos dias 24, 25 e 26 de outubro, a SBC/PA organizou o XXII Congresso Paraense de Cardiologia com o tema "Prevenção das Doenças Cardiovasculares" e contou com a presença de convidados nacionais e locais. A Regional ainda programou a campanha pelo "Dia Mundial do Diabetes" com participação do representante da Diretoria de Promoção da Saúde Cardiovascular/PA, Antonio Travessa, e da presidente da SBC/PA, Claudine Feio.



Solenidade de abertura do XXII Congresso Paraense de Cardiologia

SBC/PE

No dia 18 outubro, Dia do Médico, a Regional deu continuidade às ações de prevenção que vem desenvolvendo junto à comunidade. Dessa vez, a instituição se engajou na campanha nacional "SBC vai à escola", cujo objetivo é levar informações sobre a saúde do coração aos jovens. Fátima Buarque coordenou os grupos que visitaram três escolas da Região Metropolitana do Recife: Colégio Imaculado Coração de Maria, Colégio Equipe, Escola Estadual Pintor Manoel Bandeira.

SBC/PI

A Regional informa a realização do VI Congresso Piauiense de Cardiologia de 25 a 27 de abril de 2013, em Teresina, no Piauí.

SBC/PR

A SBC/PR, por meio do GEMP - Grupo de Estudo Multiprofissional, promoveu no dia 20 de outubro a jornada "Abordagem Multiprofissional no Coronariopata". O evento foi na Associação Médica do Paraná, em Curitiba, e reuniu profissionais de psicologia, educação física, fisioterapia, nutrição, enfermagem e cardiologistas. Durante todo o dia, foram discutidas diferentes formas de diagnóstico, tratamento e reabilitação da coronariopatia. "O evento permitiu a atualização de toda a equipe multiprofissional, essencial para o tratamento de um paciente que está apresentando uma doença complexa como a coronariopatia", salientou a enfermeira Elia Machado de Oliveira, secretária do GEMP.



(Da esq.) Pedro Henrique Reis, diretor do Departamento de Cardiologia Preventiva da SBC/PR; Elia Machado de Oliveira, enfermeira e secretária do GEMP; Vivian F. Rezende Bento, enfermeira e diretora do GEMP; e Abdol Hakim Assef, diretor de Eventos da SBC/PR.

SBC/RJ

Fechando o ano de atividades científicas realizadas, a Socerj presenteia a cardiologia do Rio de Janeiro com a reinauguração de sua sede totalmente reformada. Mais conforto para seu quadro de funcionários e excelentes instalações para poder receber os sócios e parceiros diariamente. Outra reformulação realizada foi a do Estatuto da Socerj que foi adequado ao Estatuto da SBC no último dia 4 de dezembro. A Diretoria da Socerj convida todos os sócios a fazer uma visita para conhecer sua sede reformulada, desejando um excelente fim de ano e um próspero 2013 para toda a cardiologia nacional.

SBC/RN

Os organizadores do XVII Congresso Norte-riograndense de Cardiologia estão com uma extensa programação para receber os cerca de 400 cardiologistas do Norte-Nordeste na capital do sol, Natal, entre os dias 11 e 13 de abril. O tema do evento é "Fronteiras da Prevenção Cardiovascular". Paralelamente ao Congresso, serão realizados simpósios de Educação Física, Enfermagem e Nutrição. O evento, que tem como presidente Antônio Carlos de Souza Spinelli, acontecerá no Praiamar Natal Hotel & Convention, na praia de Ponta Negra.

SBC/RS

A Socergs informa a realização do Congresso da Sociedade de Cardiologia do Estado do Rio Grande do Sul de 8 a 10 de agosto de 2013, no Serrano Resort Convenções e SPA, em Gramado, na serra gaúcha. Informações no www.socergs.org.br/congresso

SBC/SP

A Socesp já está com trabalhos avançados na organização do seu XXXIV Congresso que tem como tema "Ampliando os Horizontes na Prevenção Cardiovascular". O evento será realizado no Transamérica Expo Center e, em 2013, ocupará uma área de 30 mil metros quadrados e contará com 20 auditórios. São esperadas mais de 10 mil pessoas, sendo 7 mil cardiologistas, durante os dias 30 e 31 de maio e 01 de junho. O Laboratório de Educação Interativo, uma das novidades de 2012, será ampliado no próximo ano. Cardiologistas e profissionais da área de saúde de todo o Brasil poderão participar de simulações de exames e procedimentos, através de ferramentas de simulação e oficinas, em um ambiente especificamente montado para atividades de ensino.

DEPARTAMENTOS

SBC/DHA

O Departamento de Hipertensão Arterial realizou a *Cobertura Online* do Congresso Brasileiro de Hipertensão nos dias 22, 23 e 24 de novembro. Para saber as principais novidades apresentadas no evento, basta acessar o site do DHA: <http://departamentos.cardiol.br/sbc-dha/>

SBC/DERC

Acaba de ser finalizada a primeira "Diretriz em Cardiologia do Esporte da SBC. Avaliação Cardiológica Pré-participação e Prevenção de Eventos e Morte Súbita em Esportes e no Lazer" que será publicada na íntegra na Revista ABC e na forma de *Pocket Book*. "A necessidade

de termos uma base de consultas compatível com nossos hábitos e costumes se concretizou nesse texto. Os participantes são cardiologistas e médicos do esporte, o que facilitou a integração necessária e um legado, a diretriz, muito bem elaborada feita com as dificuldades de ser a primeira, para ser otimizada e modificada periodicamente. A Cardiologia do Esporte por ser uma área nova da Cardiologia é baseada em experiência, mas que procura criar suas evidências em nível mundial", diz o prefácio da publicação, que pode ser lido na íntegra na página <http://journalsbc.cardiol.br>

SBC/SOBRAC

"Neste primeiro ano de gestão, procuramos manter e aprimorar a qualidade dos eventos. Seguimos com

a realização do Precon, do Curso de Reciclagem e do Congresso Brasileiro de Arritmias Cardíacas, onde lançamos o 6º livro da Coleção Série Clínicas Brasileiras de Arritmias Cardíacas, sobre Fibrilação Atrial. Para os leigos, ampliamos as frentes de comunicação com a Campanha Coração na Batida Certa e estabelecemos parcerias com clubes de futebol, promovendo não só a mensagem de atenção à doença, mas de prevenção por meio de práticas saudáveis. Queremos agradecer a todos os nossos colegas, desejando muita energia e disposição para os desafios que virão em 2013", disse o presidente da Sobrac, Adalberto Lorga Filho, em mensagem de final de ano.



EUROPEAN ASSOCIATION FOR CARDIOVASCULAR PREVENTION & REHABILITATION



Join our platform of nearly 3000 scientific experts in various subspecialties:

Cardiac Rehabilitation, Exercise, Basic and Translational Research, Prevention, Epidemiology and Population Science and Sports Cardiology

Join us NOW!

Membership benefits include:

- Special fees for EuroPREvent congress registration and journal subscription (EJPC)
- Lifestyle & CVD Literature and quarterly E-Newsletters
- Access to all ESC membership benefits

www.escardio.org/EACPR



A Boston Scientific esteve ao lado dos cardiologistas durante todo o ano de 2012.

Pensando sempre em ferramentas para ajudá-lo em sua prática diária, trouxe muitas novidades, como o PAC (Programa de Atualização em Cardiologia) e o Core Scientific.

Em 2013 estaremos novamente ao lado daqueles que têm uma única missão: salvar vidas!!!

Conte conosco!

Equipe de cardiologia da Boston Scientific do Brasil

Aurasma: revolucionando o conteúdo médico



Responsável
Augusto Uchida
augustoshiroshi@cardiol.br

Aurasma é o nome de uma ferramenta digital que pode ser adotada para valorizar o conteúdo médico. É uma tecnologia sensacional que permite que uma imagem estática ganhe movimento com a utilização de um *tablet* ou *smartphone* sobre ela. O aplicativo está disponível gratuitamente para iPhone, iPad, Android e como código livre para desenvolvedores.

Para visualizar o conteúdo basta baixar o aplicativo gratuitamente no seu *smartphone*. Se você pretende criar o conteúdo, é preciso de um cenário ou ilustração devidamente registrados para que o conteúdo interativo seja ativado. Para criar o conteúdo, use o Aurasma Lite, um aplicativo que torna o processo de criação dos pontos interativos descomplicado.

O aplicativo Aurasma mapeia e reconhece qualquer imagem, vídeo ou objeto, e possibilita a visualização da realidade de uma forma mais interativa.



Uma mera figura ou gráfico ganham um encantamento de espantar, revolucionando a leitura por torná-la bem mais dinâmica. Várias revistas científicas já estão adotando essa tecnologia.

Para entender melhor o que é o Aurasma, veja demonstração no youtube:

<http://www.youtube.com/watch?v=GBKy-hSedg8>

CETRUS
A imagem do ensino.

Cursos de Ecocardiografia para Cardiologistas

Com 17 anos de existência, o CETRUS é um centro de ensino que oferece aos seus alunos metodologia elaborada e constantemente atualizada por profissionais renomados, com ampla experiência em Ecocardiografia e Ecografia Vascular. Confira no site a programação completa.

Aperfeiçoamento constante para quem deseja estar à frente

www.cetrus.com.br
Unidade São Paulo: 1125770383
Unidade Recife: 08007263944

Jantar de confraternização marca noite de premiação da Revista ABC

VIII Prêmio ABC de Publicação Científica premiou melhores artigos originais de 2012 e o artigo mais citado nos últimos dois anos (2010-2011), além do Revisor mais atuante

O jantar de confraternização do Brasil Prevent, ocorrido no Hotel Sofitel do Rio de Janeiro, no dia 1º de dezembro de 2012, marcou a entrega dos prêmios aos cinco melhores artigos publicados durante o ano nos *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*. Cada um dos premiados recebeu certificado e troféu. O prêmio de R\$ 5.000 foi concedido aos melhores Artigos Originais e Artigo Mais Citado e houve homenagem ao revisor mais atuante. O objetivo da premiação, definida por uma comissão de 27 julgadores, é incentivar a pesquisa cardiovascular no Brasil e estimular a publicação de artigos de alta qualidade nos *Arquivos*, a maior e mais antiga revista de cardiologia da América Latina.

Foi premiado o trabalho “Estresse Crônico Melhora a Função Miocárdica sem Alterar a Atividade do Canal-L para Ca²⁺ em Ratos”, de autoria de Thiago Bruder-Nascimento e colaboradores, da USP de Botucatu. O prêmio foi entregue pelo presidente da SBC, Jadelson Andrade, a Rheure Alves Moreira Lopes, que representou o vencedor.

Também foi premiado o artigo “Carvedilol Atenua o Estresse Oxidativo na Cardiopatia Chagásica Crônica”, de Patrícia Budni, da Universidade Federal de Santa Catarina, que recebeu o troféu das mãos do diretor de Comunicações da SBC, Carlos Eduardo Suaide Silva.

Cristina Nádja Muniz Lima De Falco, do Incor da Faculdade de Medicina da USP, foi premiada pelo artigo “Redução da Densidade de Extrassístoles e dos Sintomas Relacionados após Administração de Magnésio por Via Oral”. Quem entregou o prêmio foi o futuro presidente da SBC, Angelo Amato Vincenzo De Paola.

O diretor associado de Hipertensão Arterial da ABC, Paulo Cezar Brandão Veiga Jardim, entregou o prêmio a Ronaldo Peixoto de Mello pelo artigo “Realce Tardio Miocárdico por Ressonância Magnética Cardíaca pode Identificar Risco para Taquicardia Ventricular na Cardiopatia Chagásica Crônica”.

Mereceu igualmente o prêmio o estudo “Efeito dos Resíduos de Café Seco e Fermentado por Monascus Ruber no Metabolismo de Camundongos Apo E”, de Larissa Froede Brito, da Universidade Federal de Viçosa, entregue pelo presidente da SBC, Jadelson Andrade.

Na mesma cerimônia foi premiado como autor do manuscrito mais citado nos anos anteriores Silvio Henrique Barberato e coautores, cujo artigo é “Prevalência e Impacto Prognóstico da Disfunção Diastólica na Doença Renal Crônica em Hemodiálise” e o revisor mais atuante no correr do ano, Aguinaldo Figueiredo de Freitas Júnior.



Foto: Divulgação SBC

Artigos Premiados

Os melhores artigos originais e o artigo mais citado nos últimos dois anos (2010-2011) estão disponíveis no endereço <http://socios.cardiol.br/noticias/premioabc2012.asp>

Agradecimentos

A SBC agradece o apoio do Hospital TotalCor, da Sanofi e da Servier, patrocinadores do VIII Prêmio ABC de Publicação Científica.



Conselho de normatizações anuncia preparo simultâneo de cinco diretrizes

Para o coordenador Harry Corrêa Filho, as diretrizes abordam os assuntos mais críticos da cardiologia, uso de novas drogas, entre eles

O Conselho de Normatizações e Diretrizes, dirigido por Harry Corrêa Filho, de Florianópolis, está envolvido na coordenação de cinco novas Diretrizes, duas das quais atualizações de trabalhos de 2007, que começarão a ser divulgadas ainda no primeiro semestre de 2013.

A primeira a ser publicada será a Diretriz de Antiagregantes e Anticoagulantes em Cardiologia, coordenada por Carlos Serrano, e que trata do assunto que se tornou o maior foco de pesquisa na área. Dada a diversidade de publicações, inclusive com informações conflitantes, e a rápida evolução do conhecimento, Harry Corrêa explica que a SBC seguiu o caminho das sociedades americanas e europeias e está concluindo um texto focado nos fármacos e sua utilização em cada uma das situações clínicas específicas.

A Diretriz iniciada mais recentemente é a de Prevenção Cardiovascular, que teve a primeira reunião em meados de novembro e é coordenada por Antonio Felipe Simão. Ela incorpora não só as últimas publicações sobre o tema, como também tudo aquilo que vem

sendo debatido no evento Brasil Prevent, inteiramente dedicado à prevenção.

Diabetes

Bruno Caramelli coordena a equipe que prepara a Diretriz sobre Aspectos Específicos do Diabetes Relacionados à Cardiologia, cuja função é dar ao cardiologista o preparo adequado para abordar o diabetes. Harry Corrêa lembra que "não é uma diretriz sobre diabetes, que não compete à SBC, mas sobre aspectos interligados à nossa especialidade. Como por exemplo, a prevenção de complicações relativas ao contraste do cateterismo no paciente diabético, ou como lidar com uma descompensação aguda no cardiopata diabético", explica.

Atualizações de 2007

A Diretriz sobre Tratamento do Infarto Agudo do Miocárdio com Supradesnívelamento do Segmento ST tem como coordenador Leopoldo Soares Piegas, que prepara uma atualização da versão de 2007, incorporando

as informações do que foi publicado nesses seis anos, e foi muita coisa, garante o coordenador.

A última Diretriz, igualmente uma atualização do texto de 2007, é coordenada por José Carlos Nicolau e o tema é a Angina Instável e o Infarto Agudo do Miocárdio sem Supradesnívelamento do Segmento T.

Importância das diretrizes

A preparação das Diretrizes tem uma importância muito grande, garante Harry Corrêa, "pois não apenas baliza as estratégias dos colegas médicos, como das instituições hospitalares que lidam com pacientes cardíacos e, cada vez mais, importa também para as empresas de Medicina de Grupo". Elas são a principal forma em que os especialistas definem aquilo que deve ou não ser incorporado à prática clínica baseada nas mais recentes evidências. O próprio Harry recentemente usou dessas evidências para provar a uma empresa seguradora que determinado procedimento estava incorporado e já devia ser recomendado em determinada situação.

CALENDÁRIO

1º Congresso do Departamento de Cardiologia Clínica da SBC

22 e 23 de março de 2013
São Paulo (SP)
<http://departamentos.cardiol.br/sbc-dcc/>

SOCERJ 2013

3 a 6 de abril de 2013
Rio de Janeiro (RJ)
<http://socerj.org.br/>

Congresso Norteriograndense de Cardiologia

11 a 13 de abril de 2013
Natal (RN)
<http://sociedades.cardiol.br/rn/>

XXV Congresso de Cardiologia do Estado da Bahia

11 a 13 de abril de 2013
Salvador (BA)
<http://sociedades.cardiol.br/ba/>

40º Congresso da Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular

18 a 20 de abril de 2013
Florianópolis (SC)
<http://departamentos.cardiol.br/sbccv/>

3º Congresso do Departamento de Imagem Cardiovascular / 25º Congresso Brasileiro de Ecocardiografia

18 a 20 de abril de 2013
Porto de Galinhas (PE)
<http://departamentos.cardiol.br/sbc-depeco/home.asp>

VI Congresso Piauiense de Cardiologia

25 a 27 de abril de 2013
Teresina (PI)
<http://sociedades.cardiol.br/pi/>

40º Congresso Paranaense de Cardiologia

26 a 27 de abril de 2013
Curitiba (PR)
<http://www.sbc-pr.org/>

ACCF/BSC 2nd Cardiovascular Symposium in Brazil

4 e 5 de maio de 2013
São Paulo (SP)
<http://www.cardiol.br/>

XXXIII Congresso Norte-Nordeste de Cardiologia / XI Congresso Maranhense de Cardiologia

9 a 11 de maio de 2013
São Luis (MA)
<http://sociedades.cardiol.br/nn/2011/>

XII Congresso Brasileiro de Insuficiência Cardíaca

6 a 8 de junho de 2013
Porto de Galinhas (PE)
<http://departamentos.cardiol.br/sbc-deic/>

XXIII Congresso da Sociedade Mineira de Cardiologia

4 a 6 de julho de 2013
Belo Horizonte (MG)
<http://sociedades.cardiol.br/sbc-mg/2009/>

SOCERGS 2013

8 a 10 de agosto de 2013
Gramado (RS)
<http://www.socergs.org.br/>

XIV Congresso Brasileiro de Aterosclerose

9 e 10 de agosto de 2013
São Paulo (SP)
<http://departamentos.cardiol.br/sbc-da/2010/>

XXV Congresso da Sociedade Brasileira de Cardiologia do Espírito Santo

15 a 17 de agosto de 2013
Pedra Azul (ES)
<http://sociedades.cardiol.br/es/>

68º Congresso Brasileiro de Cardiologia

28 de setembro a 1 de outubro de 2013
Rio de Janeiro (RJ)
<http://cientifico.cardiol.br/>

XXII Congresso Centro-Oeste de Cardiologia

17 a 19 de outubro de 2013
Goiânia (GO)
<http://sociedades.cardiol.br/go/>

XX Congresso Nacional do DERC 2013

7 a 9 de novembro de 2013
Porto Alegre (RS)
<http://departamentos.cardiol.br/sbc-derc/2011/>

SUSTRATE[®]

propratilnitrato

Na crise ou na recorrência da angina, a rapidez e confiabilidade de Sustrate¹



*Modificamos a obra.
Retratamos a angina.*

 **Em pacientes coronariopatas¹:**
Alívio rápido, redução da frequência e da intensidade das crises¹

 **Redução das crises anginosas e melhora das condições eletrocardiográficas²**

Sustrate[®] (propratilnitrato). **Apresentação:** comprimido - embalagem com 50 comprimidos. **Indicações:** no tratamento de episódios agudos na angina *pectoris* e para prevenção de crise aguda de angina produzida por exercícios em pacientes com insuficiência coronariana crônica. **Contraindicações:** em pacientes com as seguintes condições: glaucoma, anemia grave, trauma craniano, aumento na pressão intracraniana, hemorragia cerebral, quadro agudo de infarto do miocárdio e insuficiência cardíaca congestiva. Em pacientes que estão utilizando citrato de sildenafil ou outros inibidores da 5-fosfodiesterase, uma vez que estes fármacos têm demonstrado potencializar os efeitos hipotensivos de propratilnitrato. Os pacientes que utilizarem nitratos devem ser avisados das consequências potencialmente sérias de utilizarem sildenafil nas 24 horas subsequentes à utilização de preparação de nitrato. A utilização de propratilnitrato em até 24 horas antes ou após o uso de sildenafil ou outros inibidores da 5-fosfodiesterase tem sido associada à hipotensão profunda, infarto do miocárdio e, até mesmo, óbito. Em pacientes com hipersensibilidade a qualquer um dos componentes da fórmula. **Advertências e precauções:** Sustrate[®] deve ser prescrito com cautela nos pacientes com: depleção de volume sanguíneo, hipotensão, hipotensão ortostática, deficiência renal ou hepática grave, hipotireoidismo, desnutrição ou hipotermia. **Tolerância ao propratilnitrato:** assim como a tolerância às outras formas de nitratos, o efeito de propratilnitrato sublingual na tolerância ao exercício, ainda que observado, é desprezível. Atenção: este medicamento contém açúcar (lactose), portanto, deve ser usado com cautela por portadores de diabetes. **Interações medicamentosas:** em pacientes recebendo fármacos anti-hipertensivos, bloqueadores beta-adrenérgicos ou fenotiazinas, associados ao propratilnitrato devem ser observados em virtude de possível efeito hipotensivo aditivo. Hipotensão ortostática tem sido relatada quando bloqueadores de canal de cálcio e nitratos orgânicos, como propratilnitrato, são utilizados concomitantemente. O uso concomitante de propratilnitrato e álcool pode causar hipotensão. Os efeitos vasodilatadores e hemodinâmicos do propratilnitrato podem ser aumentados pela administração concomitante da aspirina. Antidepressivos tricíclicos (p. ex. amitriptilina, desipramina e doxepina) e fármacos anticolinérgicos causam boca seca e redução das secreções salivares, podendo dificultar a dissolução do propratilnitrato sublingual. Deve-se evitar a prescrição concomitante de propratilnitrato sublingual com ergotamina e fármacos relacionados, ou deve-se monitorar os sintomas de ergotismo nos pacientes, se não for possível evitar essa associação. A administração de propratilnitrato é contraindicada em pacientes que estão utilizando citrato de sildenafil ou outros inibidores da 5-fosfodiesterase. Estes fármacos têm demonstrado potencialização dos efeitos hipotensivos de nitratos orgânicos. Os nitratos, inclusive o propratilnitrato, podem interferir com a reação de coloração Zlatkis-Zak causando um relatório falso de colesterol sérico diminuído. **Reações adversas:** reações incomuns: cefaleia, vertigem, tontura, fraqueza, palpitação, taquicardia, vermelhidão da pele e inquietação. Reação muito rara: náusea, rubor, vômito, sudorese, palidez, pele fria, colapso, síncope, cianose, respiração prejudicada, bradicardia, metemoglobinemia, erupção medicamentosa e dermatite esfoliativa. No período do tratamento com propratilnitrato, os seguintes sintomas podem ocorrer durante o exercício físico: cefaleia, palpitação e hipotensão. Altas doses podem causar vômitos, inquietação, hipotensão, síncope, cianose e metemoglobinemia. Pode seguir-se pele fria, respiração prejudicada e bradicardia. **Posologia:** deve ser administrado como um comprimido sublingual na dose de 10 mg, três ou quatro vezes ao dia não excedendo 40 mg em 24 horas. M.S.: 1.0390.0182.002-9. Farmoquímica S/A. CNPJ 33.349.473/0001-58. **VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.** SAC 08000 25 01 10. Para ver o texto de bula na íntegra, acesse o site www.fqm.com.br. Material destinado exclusivamente aos profissionais de saúde habilitados a prescrever e dispensar medicamentos.

CONTRAINDICAÇÃO: PACIENTES COM GLAUCOMA

INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA: EM PACIENTES RECEBENDO FÁRMACOS ANTI-HIPERTENSIVOS

Referências bibliográficas: 1. Baulouni B. Nitratos. Farmacologia clínica e aplicações terapêuticas. Arq Bras Cardiol 47/5 363-377, 1986; 2. Castro I *et al.* Avaliação dos efeitos do propratilnitrato em pacientes cardiopatas isquêmicos através da cicloergometria. Folha médica abril vol 86 n.4, 1983.

Maio/2012 – 990329

Material destinado exclusivamente à classe médica.

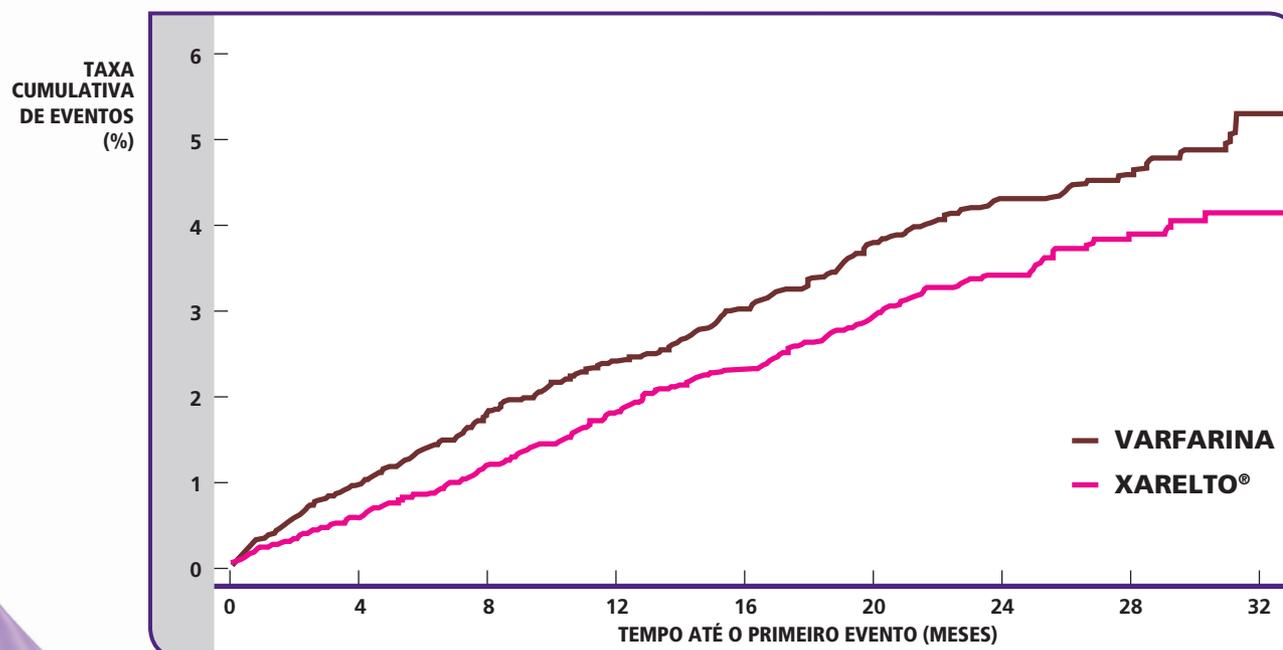
SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.





Proteção Eficaz com Xarelto®

**Xarelto® demonstrou eficácia similar à da varfarina.
Proteção contra AVC e ES².**



**RRR
21%
(NS)**

Análise pré-especificada da população em tratamento 'per protocolo'

Primeiro Inibidor Direto do Fator Xa, via ORAL¹

 **Xarelto®**
rivaroxabana
Proteção Simples para Mais Pacientes²

XARELTO®: RIVAROXABANA 10 MG/15 MG / 20 MG . REG. MS 1.7056.0048.

INDICAÇÃO: PREVENÇÃO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC) E EMBOLIA SISTÊMICA EM PACIENTES ADULTOS COM FIBRILAÇÃO ATRIAL (FA) NÃO-VALVULAR COM UM OU MAIS FATORES DE RISCO, TAIS COMO INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA, HIPERTENSÃO, > 75 ANOS DE IDADE, DIABETES MELLITUS, AVC ANTERIOR OU ATAQUE ISQUÊMICO TRANSITÓRIO. TRATAMENTO DE TROMBOSE VENOSA PROFUNDA (TVP) E PREVENÇÃO DE TVP RECORRENTE E EMBOLIA PULMONAR (EP) APÓS TVP AGUDA EM ADULTOS. **CONTRAINDICAÇÕES:** HIPERSENSIBILIDADE AO PRINCÍPIO ATIVO OU A QUALQUER EXCÍPIENTE; SANGRAMENTO ATIVO CLINICAMENTE SIGNIFICATIVO; DOENÇA HEPÁTICA ASSOCIADA COM COAGULOPATIA E RISCO DE SANGRAMENTO CLINICAMENTE RELEVANTE; GRAVIDEZ E LACTAÇÃO. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES: NÃO RECOMENDADO EM PACIENTES RECEBENDO TRATAMENTO SISTÊMICO CONCOMITANTE COM CETOCOZOL, RITONAVIR, DRONEDARONA; EM PACIENTES COM COMPROMETIMENTO RENAL GRAVE (CLEARANCE DE CREATININA <15 ML/MIN); EM PACIENTES COM MENOS DE 18 ANOS DE IDADE OU COM VÁLVULAS CARDÍACAS PROTÉTICAS. USO COM CAUTELA: EM PACIENTES COM COMPROMETIMENTO RENAL GRAVE (CLEARANCE DE CREATININA 15 - 29 ML/ MIN.) OU COM COMPROMETIMENTO RENAL TRATADOS

CONCOMITANTEMENTE COM POTENTES INIBIDORES DA CYP3A4; EM PACIENTES TRATADOS CONCOMITANTEMENTE COM PRODUTOS MEDICINAIS QUE AFETAM A HEMOSTASIA OU COM POTENTES INDUTORES DA CYP3A4; EM PACIENTES COM RISCO ELEVADO DE SANGRAMENTO. EM PACIENTES EM RISCO DE DOENÇA GASTROINTESTINAL ULCERATIVA, TRATAMENTO PROFILÁTICO APROPRIADO PODE SER CONSIDERADO. MONITORAMENTO CLÍNICO DE ACORDO COM AS PRÁTICAS DE ANTICOAGULAÇÃO É RECOMENDADO DURANTE TODO O PERÍODO DE TRATAMENTO. XARELTO CONTÉM LACTOSE. **EFEITOS INDESEJÁVEIS:** ANEMIA, TONTURA, CEFALÉIA, SÍNCOPE, HEMORRAGIA OCULAR, TAQUICARDIA, HIPOTENSÃO, HEMATOMA, EPISTAXE, HEMORRAGIA DO TRATO GASTROINTESTINAL E DORES ABDOMINAIS, DISPEPSIA, NÁUSEA, CONSTIPAÇÃO, DIARREIA, VÔMITO, PRURIDO, ERUPÇÃO CUTÂNEA, EQUIMOSE, DOR EM EXTREMIDADES, HEMORRAGIA DO TRATO UROGENITAL, FEBRE, EDEMA PERIFÉRICO, FORÇA E ENERGIA EM GERAL REDUZIDAS, ELEVAÇÃO DAS TRANSAMINASES, HEMORRAGIA PÓS-PROCEDIMENTO, CONTUSÃO. **POSOLOGIA:** PARA PREVENÇÃO DE AVC EM FA, A DOSE RECOMENDADA É DE 20 MG UMA VEZ AO DIA. PACIENTES COM DISFUNÇÃO RENAL MODERADA (CLCR < 50 - 30 ML/MIN) DEVEM INGERIR UM COMPRIMIDO DE 15 MG DE XARELTO® UMA VEZ AO DIA. TRATAMENTO DO TEV: A DOSE RECOMENDADA PARA O TRATAMENTO INICIAL DA TVP AGUDA É DE 15 MG DE XARELTO® DUAS VEZES AO DIA PARA AS TRÊS PRIMEIRAS SEMANAS, SEGUIDO POR 20 MG UMA VEZ AO DIA PARA CONTINUAÇÃO DO TRATAMENTO E, PARA A PREVENÇÃO DE TVP E EP RECORRENTES, XARELTO® 15 E 20 MG DEVEM SER INGERIDOS COM ALIMENTOS. PROFILAXIA DE TEV APÓS ARTROPLASTIA DE QUADRIL (ATQ) E JOELHO(ATJ): A DOSE RECOMENDADA É DE 10 MG UMA VEZ AO DIA, COM OU SEM ALIMENTO. OS PACIENTES DEVEM SER TRATADOS POR 5 SEMANAS APÓS ATQ OU POR DUAS SEMANAS APÓS ATJ. A DOSE INICIAL DEVE SER TOMADA 6 A 10 HORAS APÓS A CIRURGIA, CONTANTO QUE TENHA SIDO ESTABELECIDO A HEMOSTASIA. CLASSIFICAÇÃO PARA FORNECIMENTO: PRODUTO MEDICINAL SUJEITO A PRESCRIÇÃO MÉDICA.

REFERÊNCIA: 1. PERZBORN E, ROEHRIG S, STRAUB A ET AL. THE DISCOVERY AND DEVELOPMENT OF RIVAROXABAN, AN ORAL, DIRECT FACTOR XA INHIBITOR. NAT REV DRUG DISCOV 2011;10:61-75. 2. PATEL MR ET AL. RIVAROXABAN VERSUS WARFARIN IN NONVALVULAR ATRIAL FIBRILLATION. N ENGL J MED 2011;365:883-891.

CONTRA-INDICAÇÃO: DOENÇA HEPÁTICA ASSOCIADA À COAGULOPATIA.

INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA: ANTIMICÓTICO AZÓLICO DE USO SISTÊMICO OU INIBIDORES DAS PROTEASES DO HIV.

www.xarelto.bayer.com.br

L.BR.GM.2012-03-06.0729



Bayer HealthCare

Material destinado exclusivamente à classe médica.
Para mais informações consulte a bula do produto ou a BAYER S.A - produtos farmacêuticos. Rua Domingos Jorge, 1100 - São Paulo - SP - CEP: 04779-900
www.bayerpharma.com.br

SAC 0800 7021241
sac@bayerhealthcare.com
Respeito por você