

SBC impulsiona projeto de novos Registros



Foto: Sebastian Gondim

Mais de 60 investigadores estiveram presentes na VI Reunião de Investigadores Clínicos dos Registros Brasileiros Cardiovasculares da SBC, em São Paulo.

(Página 3)

**Em noite de festa,
parceiros da SBC
recebem premiação**



(Páginas 4 e 5)

**SBC realiza Simpósio
Conjunto no Congresso
da Sociedade Argentina**

(Página 6)

DIRETORIA

2.500 profissionais do Ministério da Saúde serão capacitados com o TECA

(Página 9)

PREVENÇÃO

Campanha "Eu sou 12 por 8" promove atividades em academias de todo o país

(Página 10)

CONGRESSO BRASILEIRO DE CARDIOLOGIA

A sede do evento no Rio está sendo reformada para comemorar também os 70 anos da SBC

(Página 14)

REGIONAIS

Socerj realizou 10º Congresso Fluminense e Socesp inaugura novo site

(Página 16)

DEPARTAMENTOS

DA, DEIC e DHA informam sobre os próximos eventos

(Página 18)

CJTEC

Definido o edital para a prova de Título de Especialista do ano que vem

(Página 20)

Prezados colegas,

Em mais esta oportunidade, volto ao nosso contato mensal por meio do *Jornal SBC*, instrumento valioso pelo qual desde o início das atividades da nossa diretoria tenho a oportunidade de compartilhar com vocês as ações que vêm sendo desenvolvidas, visando à consolidação do patamar de prestígio que a nossa sociedade detém hoje no cenário nacional e internacional.

1) Registros Brasileiros Cardiovasculares

A última reunião dos centros de pesquisa dos registros ocorreu em São Paulo, sob a coordenação do diretor científico da SBC Luiz Alberto Mattos, e contou com cerca de 100 representantes, colegas cardiologistas que coordenam esses centros, distribuídos por todos os Estados do Brasil. Na reunião, além de poder observar a evolução dos dados dos três registros em curso, ACCEPT, REACT e BREATHE, que apresentam números cada vez mais robustos de pacientes incluídos pelos pesquisadores, tivemos a oportunidade de fazer o lançamento oficial e a apresentação para discussão de dois novos registros que estão sendo implementados pela SBC: o RECALL em Fibrilação Atrial e o Registro de Hipertensão Arterial, a serem desenvolvidos conjuntamente com a Sobrac e o DHA, respectivamente.

Seguindo esse prisma, aproveito a oportunidade para divulgar aos cardiologistas brasileiros, em primeira mão, que iniciamos tratativas para desenvolver o projeto de realização do Registro Brasileiro de Cardiopatia Reumática, que pretendemos desenvolver conjuntamente com a Sociedade Interamericana de Cardiologia e, dessa forma, poder incluir dados de toda a América Latina. Registramos com muito orgulho a apresentação dos dados do Registro Brasileiro de Fatores de Risco – REACT – sob a forma de tema livre e em sessão especial, por um dos pesquisadores escolhidos pela comissão científica, Estêvão Lanna, de Minas Gerais, no Congresso Anual da American Heart Association (AHA), em Los Angeles, neste mês de novembro.

Foi gratificante na oportunidade poder ver o Brasil mostrando em foro internacional a identidade da cardiologia que praticamos.

2) Programa Nacional de Qualificação de Médicos na Prevenção e Atenção Integral às Doenças Cardiovasculares

A SBC, por meio da Diretoria de Promoção a Saúde Cardiovascular e contando com a colaboração de um comitê de especialistas de alto nível, concluiu o Programa Nacional de Qualificação de Médicos na Prevenção e Atenção Integral às Doenças Cardiovasculares, que se encontra impresso e será entregue ao senhor ministro da Saúde, Dr. Alexandre Padilha, durante a cerimônia de abertura do Brasil Prevent no Rio de Janeiro, no dia 30 de novembro de 2012, ocasião em que o ministro proferirá a Conferência Magna.

Visando avaliar a eficácia do programa, a SBC estará realizando nos dois dias que antecedem o Brasil Prevent a aplicação do Programa de Qualificação para 1.000 médicos, em convênio assinado pela SBC com a Secretaria de Saúde do Rio de Janeiro. A Diretoria da SBC conclui, dessa forma, mais uma importante etapa do Programa Nacional de Prevenção Cardiovascular que vem desenvolvendo e que foi transformado em bandeira da atual gestão.

3) Programa de Treinamento em Emergências Cardiovasculares – TECA A e TECA B

Concluímos com o Ministério da Saúde as tratativas para contratação do projeto TECA A e TECA B, desenvolvido pela SBC para qualificação de 2.500 profissionais de saúde pública em emergências cardiovasculares.

Estamos em fase de divulgação em todo o Brasil do programa TECA A e TECA B, ampliando o número de instrutores e criando novos centros de treinamento em outros Estados do país, além de Rio de Janeiro e São Paulo, sob a orientação dos colegas Sergio Timmerman e Manoel Canesin, que têm sido incansáveis, dedicando parte significativa do seu

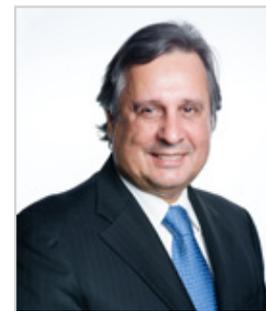
tempo para implementação definitiva de um dos mais relevantes projetos da SBC no Brasil.

Iniciamos em paralelo a divulgação desse projeto genuinamente brasileiro em outros países, como já ocorre em Portugal e nos Estados Unidos. Em janeiro de 2013, em Orlando, durante o evento SSH IMSH no qual a SBC estará representada, o projeto TECA A e TECA B estará igualmente sendo discutido.

4) Reunião conjunta de Diretoria 2012

Durante a realização do Brasil Prevent, entre 29/11 e 2/12 de 2012 na cidade do Rio de Janeiro, estaremos realizando a primeira reunião conjunta de diretoria com as sociedades estaduais, regionais, departamentos e grupos de estudos da SBC. É nosso propósito utilizar esse encontro com o que entendemos ser os “pilares de sustentação da SBC” para estreitar o relacionamento entre Diretorias, discutir ações, estabelecer estratégias de futuros projetos a serem desenvolvidos. Compreendemos ser esse o foro adequado para, utilizando um termo da atualidade, revisitarmos a nossa sociedade, com todos os presentes que têm sobre si a responsabilidade de projetar o seu crescimento cada vez mais continuado e construir uma SBC cada vez mais respeitada e admirada por seus associados.

Abraços,



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
SBC - Núcleo Interno de Publicações

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

Os artigos assinados não refletem necessariamente a opinião do jornal.

Impressão | Gráfica Editora 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

Filiada à Associação Médica Brasileira

Dois novos registros são anunciados na reunião de investigadores clínicos

Investigadores de dezenas de instituições se reuniram em São Paulo para discutir a evolução dos Registros Brasileiros Cardiovasculares

A SBC anunciou em meados de outubro que vai iniciar o Registro de Hipertensão Arterial Sistêmica e o de Fibrilação Atrial, pesquisas serão desenvolvidas em conjunto com o DHA e a Sobrac. Os presidentes dos respectivos Departamentos da SBC já confirmaram o envolvimento e o apoio aos projetos. O anúncio foi feito no Hotel Pullman Ibirapuera, onde mais de 60 investigadores vindos dos mais diversos Estados do Brasil se encontraram na VI Reunião de Investigadores Clínicos – Registros Brasileiros Cardiovasculares da SBC.

O evento, durante o qual foram anunciados os novos centros que passam a participar do ACCEPT, 11 no

total, e no REACT, também 11, foi aberto pelo diretor científico da SBC, Luiz Alberto Mattos, e pelo diretor científico do IEP/Hcor, Otavio Berwanger. Contou ainda com a presença do presidente da SBC, Jadelson Pinheiro de Andrade, que falou sobre “O presente e o futuro dos Registros Brasileiros Cardiovasculares”. “Tenho orgulho em participar do trabalho de construção da identidade epidemiológica cardiovascular brasileira”, disse.

Registros nacionais

Para Jadelson, a SBC escreve uma nova página da história da cardiologia e libera o Brasil da situação

constrangedora do passado recente, quando médicos brasileiros falavam nos congressos internacionais em “estimativas”, pois não havia números nacionais confiáveis nem pesquisas com credibilidade. Ressaltou a importância do trabalho dos presentes, que representavam instituições de São Paulo, Alagoas, Santa Catarina, Paraná, Rio Grande do Sul, Pernambuco, Rio de Janeiro, entre outros Estados. Pediu empenho para conseguir a adesão de novas instituições, especialmente do Centro-Oeste, para que os Registros reflitam de forma ainda mais acurada a realidade brasileira.

Custos elevados

Jadelson contou que na véspera apresentara os resultados dos Registros no congresso argentino e se sentiu muito confortável ao fazer a apresentação, “porque na América do Sul não há nenhum país que tenha um programa montado e estruturado como o nosso”. Garantiu que a Diretoria tem feito sua parte, ao buscar recursos para o trabalho que é caro. “Cada Registro exige o dispêndio de cerca de R\$ 500 mil”.

O presidente da SBC anunciou que conseguiu garantir os recursos para pelo menos até o final de 2013, depois de “vender incansavelmente o projeto pelo Brasil inteiro”. Jadelson Andrade disse que para consolidar as ações empreendidas tinha sido decidido juntamente com o diretor científico compartilhar os Registros com os Departamentos, “nossas pilstras de sustentação. São eles que vão disseminar o conhecimento que estamos desenvolvendo, que usarão os números levantados pela equipe como instrumento epidemiológico para construir, juntamente com o Ministério da Saúde, que apoia o projeto, os programas de Saúde Pública que permitirão reduzir a mortalidade cardiológica, bandeira principal da sua gestão à frente da SBC”.



Durante a Reunião, a SBC anunciou que vai iniciar o Registro de Hipertensão Arterial Sistêmica e o de Fibrilação Atrial, em conjunto com o DHA e a Sobrac.

Foto: Sebastian Gordin

A SBC agradece o apoio da Empresa BAYER, Patrocinadora Especial dos Registros ACCEPT, RECALL, REACT - DISLIPIDEMIAS e HIPERTENSÃO e das Empresas BOSTON SCIENTIFIC e DAIICHI SANKYO, Co-Patrocinadoras do Registro ACCEPT.

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

Conheça os grandes vencedores da quinta edição do Prêmio Empresarial SBC

A SBC homenageou as empresas e instituições que, como parceiras, contribuíram durante todo o ano de 2012 para as ações desenvolvidas pela Sociedade Brasileira de Cardiologia tanto para o programa de Educação Médica Continuada quanto para as atividades científicas, incluindo o Congresso Brasileiro de Cardiologia.

O evento, que ocorre pelo quinto ano consecutivo, foi realizado no Hotel Intercontinental em São Paulo, e reuniu mais de 150 profissionais entre diretores, gerentes e funcionários das indústrias farmacêutica, de equipamentos, dos prestadores de serviços e de alimentos.

Num clima de muita cordialidade estavam todos ansiosos por saber o resultado do sufrágio que com 3.530 votos escolheu os melhores parceiros em oito categorias distintas.

A sessão de entrega de prêmios foi aberta pelo gerente comercial da SBC, Rodolfo Vieira, e pelo diretor financeiro da SBC e coordenador do Prêmio, Eduardo Nagib, que saudaram e agradeceram os participantes.

Seguiu-se a fala do presidente Jadelson Andrade, que enalteceu os números do 67º Congresso Brasileiro de Cardiologia em Recife. Jadelson salientou que, por sua importância, pelo número de participantes, de trabalhos científicos originais e palestrantes nacionais e internacionais e pela área de exposição, o congresso se transformou em um evento memorável. Lembrou ainda a importância de eventos internacionais promovidos pela SBC com o apoio da indústria a exemplo do SBC/ACC Valentin Fuster Cardiovascular Symposium in Brazil, que contribuiu de forma expressiva para a grande visibilidade internacional da Sociedade Brasileira de Cardiologia.

Programas principais

O presidente da SBC detalhou o Programa Nacional de Prevenção da Mortalidade Cardiovascular da SBC, que vem sendo implementado, e destacou o Programa Nacional de Atenção Integral à Criança com Cardiopatia Congênita que foi finalizado e entregue ao ministro da Saúde, Alexandre Padilha, com a proposta de criação no âmbito do Ministério da Saúde de uma Secretaria Especial para Tratamento de Crianças com Cardiopatia Congênita.

Falou do Programa de Qualificação do Médico da Saúde Pública, pelo qual a SBC capacitará milhares de médicos no atendimento às emergências cardiovasculares. Para isso foi desenvolvido um programa nacional de Treinamento em Emergências Cardiovasculares Básico e Avançado, TECA B e TECA A. Esses estão substituindo o ACLS e o BLS da AHA e que, recém-

implementados, já motivaram cardiologistas portugueses a solicitar sua implementação em Portugal, bem como despertaram o interesse de países latino-americanos.

Finalizou a sua fala anunciando os novos Registros Brasileiros Cardiovasculares, que ajudam a criar a "Identidade Epidemiológica da Cardiologia Brasileira", ambicioso projeto cuja realização também é possível graças ao apoio dos parceiros presentes naquele jantar. Jadelson convidou ainda a todos a participarem do Congresso Brasil Prevent, no Rio de Janeiro, de 30 de novembro a 2 de dezembro de 2012.

A premiação

Foram chamados os representantes do "Clube do Coração", consórcio de empresas que apoiaram a campanha de conscientização da população para os fatores de risco cardiovasculares, entre as quais a Biolab, a Boehringer-Ingelheim, a Grow Pharma, o Hospital TotalCor, a Medley e a Omron Healthcare. Foram distribuídos os prêmios relativos aos stands do Congresso de Recife considerados mais criativos e inovadores. Venceram nos diversos segmentos o Hospital da Bahia, a Toshiba e a Bayer.

A segunda categoria referia-se ao atendimento durante o Congresso, e os prêmios foram para a Coca-Cola e a Biolab. A categoria seguinte premiou os melhores simpósios-satélite, segundo a opinião dos congressistas, sendo vencedores com empate entre a Boston Scientific e o HCor – Hospital do Coração e, novamente, a Bayer.

A quarta categoria premiou quem deu o maior apoio logístico e financeiro, sagrando-se vencedores a Coca-Cola, a Toshiba e a Bayer. A categoria seguinte premiou as melhores peças publicitárias dos Arquivos Brasileiros de Cardiologia, escolha que recaiu sobre o Hospital TotalCor, seguido de um empate entre a Biolab e a Merck Serono.

Ainda relativa aos Arquivos, a sexta categoria premiou a Artmed Editora, a Cardio Sistemas e a Merck Serono, respectivamente, por maior apoio logístico e financeiro à revista científica da SBC. Já na penúltima categoria, de "Melhores Empresas em Visita Médica", empataram a Bayer e a Biolab, um dos mais valorizados pela indústria farmacêutica.

Já a última categoria, "Maior Parceiro da Cardiologia Brasileira", no segmento indústria de alimentos e prestadores de serviço a Coca-Cola, na indústria de equipamentos a Boston Scientific, e na indústria farmacêutica para a Bayer.

As Empresas Bayer e a Biolab receberam os certificados de "Parceira Estratégica da Cardiologia Brasileira".



1 - CONGRESSO BRASILEIRO DE CARDIOLOGIA ESTANDE - CRIATIVIDADE E INOVAÇÃO

Indústria
Farmacêutica
BAYER



Indústria de
Equipamentos
TOSHIBA



Alimentos e
Prestadores de
Serviços
HOSPITAL DA BAHIA



2 - CONGRESSO BRASILEIRO DE CARDIOLOGIA ATENDIMENTO DURANTE O EVENTO

Indústria
Farmacêutica
BIOLAB



Alimentos e
Prestadores de
Serviços
COCA-COLA



**3 - CONGRESSO BRASILEIRO DE CARDIOLOGIA
SIMPÓSIO SATÉLITE**

Indústria
Farmacêutica
BAYER



Alimentos e
Prestadores de
Serviços
BOSTON SCIENTIFIC



Alimentos e
Prestadores de Serviços
HOSPITAL DO CORAÇÃO



**5 - REVISTA ABC
PEÇA PUBLICITÁRIA - CRIATIVIDADE
E INFORMAÇÃO INOVADORA**

Indústria Farmacêutica

BIOLAB

MERCK SERONO



Indústria de Equip.,
Alimentos e Prestadores
de Serviços
HOSPITAL TOTALCOR



7 - VISITAÇÃO MÉDICA

Indústria Farmacêutica

BAYER

BIOLAB



Indústria
Farmacêutica
BAYER



Indústria de Equipamentos
BOSTON SCIENTIFIC



Alimentos e Prestadores
de Serviços
COCA-COLA



**4 - CONGRESSO BRASILEIRO DE CARDIOLOGIA
MAIOR APOIO LOGÍSTICO-FINANCEIRO**

Indústria
Farmacêutica
BAYER



Indústria de
Equipamentos
TOSHIBA



Alimentos e
Prestadores de
Serviços
COCA-COLA



**6 - REVISTA ABC
MAIOR APOIO LOGÍSTICO-FINANCEIRO**

Indústria
Farmacêutica
MERCK SERONO



Indústria de Equipamentos
CARDIO SISTEMAS



Alimentos e
Prestadores de
Serviços
ARTMED



8 - MAIOR PARCEIRO DA CARDIOLOGIA BRASILEIRA



2012

SBC realiza Simpósio Conjunto no Congresso da Sociedade Argentina

Presidente da SBC foi um dos moderadores na discussão sobre novas evidências no desafio da intervenção coronariana percutânea em diabéticos

O XXXVIII Congresso Argentino de Cardiologia, realizado em Buenos Aires, incluiu um simpósio conjunto SBC/SAC que, apesar de ter sido o último evento científico do sábado à noite, atraiu grande número de congressistas interessados no tema “Novas evidências no desafio da intervenção coronariana percutânea em diabéticos”.

Os moderadores foram o presidente da SBC, Jadelson Andrade, e o presidente eleito da SAC, Jorge Atilio Belardi, do Instituto de Cardiologia de Buenos Aires. O primeiro tema foi o tratamento antitrombótico e antiplaquetário em diabéticos e síndrome coronariana aguda: evidências dos novos medicamentos, sendo apresentadores os argentinos Daniel José Piñeiro e Jorge Atilio Belardi.

Falou em seguida o brasileiro Eduardo Nagib Gai, que é diretor financeiro da SBC, discorrendo sobre se a presença da diabetes continua sendo um fator de risco de reestenose, seguindo-se mais um argentino, Rodriguez Alfredo, que falou sobre o impacto do diabete

melito nas decisões de revascularização miocárdica; enquanto Gilson Feitosa, ex-presidente da SBC, e o argentino Daniel H. Berrocal tiveram por tema a seleção do melhor dispositivo percutâneo: *stent* com liberação de paclitaxel ou limus.

“Os médicos argentinos elogiaram muito a participação brasileira no seu evento cardiológico mais importante”, diz Eduardo Nagib Gai que considera que eles têm uma percepção clara do estreitamento dos laços entre os países irmãos na área cardiológica e são gratos por isso.

Nagib lembra que o evento em Buenos Aires contou com a presença de muitos convidados internacionais, a maioria dos Estados Unidos, mas também de França, Itália, Bélgica, Inglaterra, Suíça e Portugal, e dois cardiologistas brasileiros foram convidados especialmente como conferencistas: Márcia Barbosa e Carlos Rochitte. As sociedades coirmãs do continente também se fizeram presentes, diz ele, pois além da delegação da SBC, que incluiu o presidente

da entidade, estiveram por lá representantes das sociedades de cardiologia de Bolívia, Chile, Colômbia, México, Paraguai, Uruguai, Venezuela e Peru.



Eduardo Nagib Gai (diretor financeiro da SBC), Jadelson Andrade (presidente da SBC) e Gilson Feitosa (ex-presidente da SBC)

Crédito: Arquivo Pessoal / Eduardo Nagib Gai

CARDIOLOGISTA

Registre seu Título de Especialista emitido pela AMB/SBC nos Conselhos Regionais de Medicina (CRMs).

Procure o CRM de sua localidade e informe-se.



Simpósio Conjunto com AHA foi sobre reabilitação cardíaca

Experiência profissional brasileira destacou o elevado nível da cardiologia do país

O simpósio conjunto SBC/AHA, realizado durante o congresso da American Heart Association, em Los Angeles, teve como apresentadores Cláudio Gil Soares de Araújo, do Rio de Janeiro, e Carisi Anne Polanczyk, do Rio Grande do Sul, além da presença dos presidentes passado, presente e futuro da SBC. O presidente passado, Jorge Ilha Guimarães, foi um dos moderadores, juntamente com o norte-americano Raymond Gibbons. Jadelson Andrade e Angelo de Paola fizeram parte do auditório, onde se reuniram dezenas de médicos tanto brasileiros como norte-americanos.

O congresso da AHA é um dos maiores do mundo, e neste ano reuniu mais de 20 mil participantes, relembra Cláudio Gil, cuja apresentação de 15 minutos foi sobre exercícios resistidos. Sua missão era mostrar se esses exercícios são saudáveis ou perigosos para o paciente em reabilitação, e ele apresentou evidências de que, considerados nocivos no passado, os exercícios passaram a ser tolerados no ano 2000 e hoje são mandatórios na reabilitação cardíaca.

O cardiologista ilustrou sua palestra com um vídeo no qual apresentou a experiência profissional brasileira no campo, com destaque para o treinamento isométrico de preensão manual, que por sinal foi objeto de recente artigo publicado nos *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*.

Pouca adesão

A outra conferencista brasileira, Carisi Polanczyk, revisou as principais evidências científicas mostrando os benefícios da reabilitação cardíaca com exercícios. Ela lamentou que, no Brasil, ainda sejam poucos os



O palestrante Barry Franklin e os moderadores Raymond Gibbons e Jorge Ilha Guimarães.

médicos que encaminham seus pacientes para esse tipo de programa.

Os palestrantes norte-americanos foram Daniel Forman, da Harvard University, e Barry Franklin, diretor do Programa de Reabilitação Cardíaca e do Laboratório de Exercício do William Beaumont Hospital, de

Michigan. Cláudio Gil ficou agradavelmente surpreso com o interesse do público, que fez várias perguntas e afirma que o simpósio “deixou claro o nível atual da Cardiologia brasileira nesta área de conhecimento, que nada deixa a desejar ao padrão seja europeu, seja norte-americano”.

Brasileiros apresentam temas livres no Simpósio Conjunto do AHA

Durante o simpósio conjunto, a apresentação do Registro REACT foi feita por um dos pesquisadores do programa, Estevão Lanna Figueiredo

Quatro especialistas da American Heart Association analisaram os temas livres inscritos por pesquisadores brasileiros para o congresso de Los Angeles e selecionaram quatro trabalhos que consideraram merecedores de apresentação oral durante o simpósio conjunto SBC/AHA. A iniciativa norte-americana foi considerada pelo mediador brasileiro do simpósio, Fernando Bacal, como mais uma comprovação da credibilidade da cardiologia do país perante os fóruns mundiais, além de ser “um estímulo importante para nossos pesquisadores”.

O simpósio conjunto, um dos dois realizados durante o congresso da AHA, foi acompanhado por quase 200 congressistas. Além da

apresentação dos trabalhos por seus autores, o evento incluiu uma apresentação do Registro Brasileiro REACT, sobre pacientes de alto risco cardiovascular na prática clínica, feita por um pesquisador de Belo Horizonte que trabalhou no projeto, Estevão Lanna Figueiredo. O médico também foi sabatinado pela banca e respondeu a perguntas do público presente.

Apresentações orais

Uma das apresentações orais foi um trabalho de Antonio Laurinavicius, do Hospital Albert Einstein, sobre o papel da proteína C-reativa como biomarcador de risco cardiovascular em mulheres saudáveis, trabalho feito com 1.400

pacientes. Já o trabalho de Paulo Rezende, do Incor, também selecionado para apresentação oral, foi sobre o papel de hipoglicemiantes orais no pré-condicionamento isquêmico de pacientes diabéticos com doença coronariana multiarterial.

O terceiro trabalho selecionado foi o de Otávio Coelho Filho, da Unicamp, responsável por um estudo experimental de ressonância magnética na avaliação da detecção de hipertrofia de cardiomiócitos e nas modificações do volume celular. O quarto tema livre foi de José Jayme, do Incor, sobre o papel da N-acetilcisteína na prevenção de insuficiência renal de pacientes de alto risco submetidos a cirurgia de revascularização miocárdica.



SBC
móvel

**Você já está
no futuro.**



**Conheça os novos projetos
da SBC para plataformas móveis**

www.cardiol.br/movel

SBC vai capacitar 2.500 profissionais do Ministério da Saúde através do TECA

O treinamento será feito, após a assinatura de convênio, para médicos, enfermeiros e fisioterapeutas que atuam nas emergências

Os livros com o programa TECA – Treinamento em Emergências Cardiovasculares A e B foram entregues à coordenadora de Atenção Hospitalar do Ministério da Saúde, Ana Paula Cavalcanti, pelo diretor de Promoção Cardiovascular e pelo diretor do Comitê de Emergências Cardiovasculares da SBC, respectivamente, Carlos Alberto Machado e Sérgio Timerman.

Reunião em Brasília

A entrega foi feita em Brasília, durante reunião para definir detalhes do treinamento de 2.500 profissionais de saúde – médicos, enfermeiros e fisioterapeutas – que serão capacitados pelo programa desenvolvido pela SBC e que leva em conta a realidade brasileira. Timerman, que há 15 anos implantou no Brasil os primeiros treinamentos para esse tipo de emergência, ainda com base no programa norte-americano, explica que dos 320 mil brasileiros que morrem a cada ano por problemas cardiovasculares, especialmente infartos, 60 mil sobreviveriam se fossem devidamente atendidos.

População informada

“Nosso objetivo é duplo”, explica Timerman, “queremos sensibilizar a população leiga para que reconheça os sinais que indicam infarto, derrame, insuficiência cardíaca e arritmias, e para que reaja rapidamente,



Sérgio Timerman, Gislaíne Fonseca (SBC), Emanuelly Paulino Soares (assessora técnica do MS), Ana Paula Cavalcante e Carlos Alberto Machado

acionando o 192, telefone que em todo o país é atendido pelo SAMU e serviço de resgate”. O segundo objetivo é que quando um infartado ou vítima de AVC

seja atendido, receba cuidados adequados prestados por um profissional devidamente treinado, e para isso a SBC está oferecendo o programa TECA.

Foto: Ministério da Saúde



CONSULTÓRIO DIGITAL



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

“Eu sou 12 por 8” comemorou o DMC em academias e nas mídias sociais

A ação da SBC, organizada pelo DHA, sorteou aparelhos de pressão, camisetas, camas elásticas, balanças, entre outros, para motivar a participação dos internautas

A SBC promoveu uma ação em dezenas de academias por todo o país pelo Dia Mundial do Coração (DMC). A atividade da campanha “Eu sou 12 por 8” do Departamento de Hipertensão (DHA) teve o apoio da Cia Athletica, que envolveu todas as suas unidades.

Durante um dia inteiro, as 17 academias nos Estados de São Paulo (capital e interior), Pará, Minas Gerais, Paraná, Amazonas, Rio Grande do Sul, Pernambuco, Rio de Janeiro e no Distrito Federal aferiram a pressão, mediram o peso e a altura e ainda distribuíram *folders* da campanha para alunos e todos que passaram pelos locais.

Sorteios

O presidente do Departamento de Hipertensão, Weimar Barroso, conta que todas as unidades



receberam uma decoração especial para destacar que estava sendo celebrada uma data específica e chamar a atenção das pessoas. “Contamos com o apoio da Neo Química Genéricos e da Geratherm, que ofereceram os brindes sorteados por meio das redes sociais para aqueles que disseminaram a mensagem do Dia do Coração”.

Para o coordenador da campanha “Eu sou 12 por 8”, Marcus Vinicius Bolivar Malachias, o envolvimento das pessoas nas mídias sociais foi bastante significativo. “Temos amplificado muito a campanha pelo Facebook, Twitter e as demais redes. Falamos bastante sobre os fatores de risco e mostramos como é possível controlar a hipertensão e viver com saúde”.

ARTIGO

Os médicos, a saúde e a política

A classe médica tem uma forma única de relacionar-se com seus clientes, em comparação com as demais profissões. A relação médico-paciente é intensa, baseada na confiança e no cuidado com o ser humano. Em razão disso, o médico, como nenhum outro profissional, tem o respeito e uma incrível capacidade de persuasão para com seus clientes, levando-os a se submeterem aos mais diversos procedimentos e intervenções recomendados para a manutenção da saúde.

Pela sua formação e atuação profissional, convivendo e cuidando de pessoas, o médico tem uma grande percepção dos problemas sociais, além da certeza dos problemas que a população enfrenta para garantir a sua saúde.

As mudanças que tanto esperamos nas políticas de saúde pública e na área profissional do médico obrigatoriamente devem passar pelo legislativo. Várias categorias profissionais (advogados, bancários, banqueiros, ruralistas, planos de saúde) e religiosas (evangélicos, católicos) têm suas bancadas no legislativo defendendo seus interesses. Apesar de termos vários colegas envolvidos na vida pública, os médicos que estão no Congresso se elegeram por conta própria e não por comprometimento da categoria. A nossa categoria carece de representantes comprometidos com a saúde e com os médicos, e que dessa forma lutem por nossos interesses. Temos que ter uma bancada afinada com os reais interesses da classe e da saúde do povo brasileiro, para que fatos como as dificuldades nas regulamentações da Emenda Constitucional 29 (tramitou no congresso por 11 anos) e do Ato Médico sejam solucionados de forma mais rápida e com resultados efetivos.

Aliado a esses fatores, observamos comumente nas páginas dos jornais uma série de desvios da ética e de comportamento na conduta da gestão pública. Por

outro lado, facilmente podemos concluir que a única maneira de afastar os desonestos da política é ocupando os espaços, ou seja: ou as pessoas de bem ocupam os cargos políticos ou os desonestos continuarão reinando sozinhos nas decisões da vida pública!

A classe médica, pelo exposto, tem uma oportunidade e, mais, a necessidade de entrar na política. Essa é a única fórmula para promover significativas e concretas mudanças nas áreas da saúde e da educação, o que seria fundamental para desenhar um novo Brasil.

Quem não se realizaria em poder participar de forma proativa na construção de um “Brasil Saudável”: com saúde, educação e sem corrupção? Esse é um anseio que pertence a cada um de nós, médicos. Mas como fazer? Como começar? Sozinho não é possível mudar nada. Frases como “detesto política”, “políticos geralmente são desonestos” e outros lugares-comuns, embora inquestionáveis do ponto de vista da percepção individual, pouco ajudam para a construção do coletivo. Se não podemos fazer nada sozinhos, unidos poderemos fazer muito.

Baseados na estreita relação médico-paciente, que leva a uma série de pacientes a nos indagar na época de eleição: “doutor, o senhor tem alguém para indicar para eu votar?”, é que podemos afirmar que um médico trabalhando proativamente no período eleitoral tem capacidade de captar 50 votos sem muita dificuldade. Colegas, permitam-nos um breve exercício matemático:

No Estado do Rio de Janeiro somos cerca de 80 mil médicos. Se cada um de nós conseguir 50 votos: $80.000 \times 50 = 4.000.000$ de votos. Com esse total de votos seriam eleitos 6 deputados federais e 1 senador, que extrapolado para as 27 unidades federativas nos levaria a obter a maior bancada do congresso: 27 senadores e 162 deputados federais.

Na realidade, esse simples raciocínio matemático somente se concretizará se a ansiedade dos médicos por mudanças for realmente muito forte, pois teremos que quebrar o paradigma do envolvimento efetivo dos médicos com a política em prol da saúde e do país.

A vontade primária de mudança dos médicos também necessitará da ação facilitadora das entidades médicas e das sociedades de especialidades, mobilizando e divulgando as ações necessárias para atingirmos o nosso grande objetivo: formar uma bancada médica SUPRAPARTIDÁRIA comprometida com os médicos, com a saúde e com o país. As entidades médicas e as sociedades de especialidades também precisam entrar nessa luta!

Teremos em 2014 eleições para deputados federais e estaduais; se nos mobilizarmos agora, teremos a oportunidade de fazer história e promover significativas mudanças, construindo um país melhor para nós e para nossas famílias, deixando como legado um Brasil mais fraterno, assegurando a qualidade da saúde oferecida ao nosso povo, e com os interesses dos médicos defendidos, de fato e de direito.

SEM SAÚDE E EDUCAÇÃO NÃO SE CONSTRÓI UMA NAÇÃO



Washington Barbosa de Araujo | waraujo@cardiol.br
Diretor do SINMED
Niterói/RJ | Mestre em
Cardiologia - UERJ Título de
Especialista em Cardiologia
SBC/AMB

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!**
- **13 de Novembro:** Prazo para envio de Resumos e Casos Desafiadores
- **12 de Dezembro:** Prazo para envio de *Trials* Clínicos
- **30 de Janeiro:** Prazo para inscrições antecipadas e acomodações
- Inscreva-se até 30 de Janeiro para receber descontos para inscrições antecipadas! Para maiores informações, acesse www.accscientificsession.org/meetings.



©2012 American College of Cardiology. A13143



62nd Annual Scientific Session & Expo

TCT@ACC-i2
innovation in intervention

SÃO FRANCISCO
9 – 11 DE MARÇO, 2013

**DISCOVERY
TO DELIVERY**

A música do coração

A melodia mágica do mais musical dos órgãos do corpo humano



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

O coração é o motor da vida e o mais musical dos órgãos do corpo humano. Tem seu ritmo próprio, batendo a uma incrível cadência de 100 mil vezes por dia, um moto perpétuo. Seu ritmo é o próprio compasso da vida, ora mais rápido para acompanhar o *presto* do dia a dia ou mesmo o *allegro assai vivace* da emoção de um beijo. Mas o coração também sabe entoar um *adagio* quando é hora do acalanto ou um *largo maestoso* quando chega o sono ao fim do dia.

É curioso pensar que o coração começa a bater com poucas semanas de fecundação, ainda no útero materno, e nos acompanha até os últimos arpejos da vida, indo muitas vezes até além do nosso fim, pois pode ser transplantado levando a música da vida a outra pessoa. O coração é um órgão tão mágico que, mesmo doente, continua a tocar a sua melodia, muitas vezes sem nos dar notícia que a orquestra de seus milhões de células está sem fôlego. Às vezes revela suas aflições por meio de sopros, como flautas e oboés. Outras vezes seus sintomas e suas dores se confundem com a angústia, com os suspiros de emoção, revelando a razão de utilizarmos o símbolo do coração para representar a vida, o amor e os sentimentos. Quantas lindas palavras surgiram a partir dele: cor, coragem, acordar, recordar, cordialidade e até acordes, a combinação de notas que fazem a harmonia de todas as músicas que existem.

Um órgão tão melódico não poderia ser indiferente aos efeitos da boa música. Uma recente publicação revisou os achados científicos sobre os efeitos da música harmônica sobre o coração e a circulação, revelando benefícios sobre a regulação autonômica cardiovascular¹. A estimulação com música agradável reduz a atividade simpática renal e a pressão arterial através da via auditiva, o núcleo supraquiasmático do hipotálamo e os neurônios histaminérgicos em ratos. Outro estudo demonstrou que o prazer de ouvir música estimula a ação da dopamina no sistema mesolímbico de recompensa, de tal forma que os picos de atividade do sistema nervoso autônomo, que refletem a experiência dos momentos mais intensos emocionais, estão associados à liberação de dopamina no núcleo accumbens, região à qual é atribuída, entre outras funções, a resposta eufórica aos psicoestimulantes, tais como a cocaína. Além disso, a estimulação do sistema nervoso parassimpático pela música parece proteger contra a ocorrência de insuficiência cardíaca em idosos com doença vascular cerebral, ao reduzir os níveis circulantes de catecolaminas. Há, ainda, indícios de que a música reduz a incidência e a gravidade da insuficiência cardíaca em portadores de câncer de mama submetidos a quimioterapia com antraciclina.

A música nos acompanha por toda a vida. Se é com alegria que celebramos as primeiras batidas de um coração anunciando a chegada de uma nova vida, é com tristeza e comoção que recebemos a notícia de que após trilhões de pulsações o coração encerra a sua melodia. Mas há quem, como eu, que acredita que a música do coração nunca se cala, pois quando isso acontece perde uma só letra e se transforma em *oração*.

Referência: 1) Valenti VE, Guida HL, Frizzo ACF, Cardoso ACV, Vanderlei LCM, Abreu LC. Auditory stimulation and cardiac autonomic regulation. Clinics (Sao Paulo) 2012; 67(8): 955-8.



Imagem meramente ilustrativa



67º CONGRESSO DA SBC

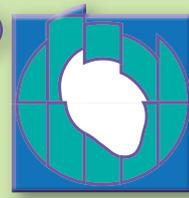
Virtual

**Assista às Palestras
no conforto de sua
casa ou consultório.**

FAÇA JÁ SUA INSCRIÇÃO!

WWW.CONGRESSOVIRTUAL.COM.BR

OMACOR®



Ésteres etílicos de ácidos graxos ômega-3 a 90%

OM3-P: uma nova classe de ômega-3

 90% de concentração de EPA 460mg/DHA 380mg

 Comprovação clínica internacional

 Grau de pureza 100%
Processo de purificação altamente modificado.

 Apenas 1 cápsula ao dia
Cápsulas moles com 1.000mg.

 Mais comodidade para o paciente



Licença PRONOVA Noruega

OM3-P faz parte das recomendações de prevenção secundária pós IAM^{3,4}

Estudo GISSI Prevenção¹

Adicionar OM3-P reduz a mortalidade total em 21% de forma adicional à terapia padrão²

Estudo COMBOS

OM3-P reduz os triglicérides em 30% de forma adicional associado a sinvastatina 40mg⁵

1. GISSI-Prevenzione Investigators. Dietary supplementation with n-3 polyunsaturated fatty acids and vitamin E after myocardial infarction: results of the GISSI Prevenzione trial. *Lancet* 1999;354: 447-55. 2. Rupp H. et al. Saving lives Post-MI: Highly Purified Omega-3 PUFAs for the Prevention of Sudden Death. *J Clin Basic Cardiol* 2002;5:209-14. 3. Task Force Report. Management of acute myocardial infarction in patients presenting with ST-segment elevation. *Eur Heart J* 2003; 24:28-66. 4. Kris-Etherton PM et al. AHA Scientific Statement. *Circulation* 2002; 106:2747-2757. 5. Davidson M et al. Efficacy and tolerability of adding prescription omega-3 fatty acids 4g/d to simvastatin 40mg/d in hypertriglyceridemic patients: an 8-week, randomized, double blind, placebo-controlled study. *Clin Ther* 2007; 29: 1354-1367.



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



Insuficiência Cardíaca

Ressincronização na Insuficiência Cardíaca Congestiva Leve a Moderada

O "RAFT Trial" foi um estudo multicêntrico, randomizado, duplo-cego, controlado, designado para avaliar o efeito da Terapia de Ressincronização Cardíaca (TRC) em pacientes com fração de ejeção $\leq 30\%$, bloqueio de ramo com QRS ≥ 120 ms ou ≥ 200 ms, se em ritmo de marca-passo, em classe funcional II ou III, que seriam submetidos a implante de desfibrilador interno automático. O objetivo primário foi mortalidade geral ou hospitalização por Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC). O estudo demonstrou uma redução relativa de óbitos de 25%, quando comparado aos pacientes em tratamento médico otimizado e implantes apenas de desfibrilador (CDI), além da redução em 27% na combinação de mortalidade e hospitalização por ICC. A redução absoluta foi de 6%, com NNT de 16. Os resultados do estudo RAFT direcionam os implantes de ressincronizadores para pacientes com menor classe funcional (II e III), com BRE e QRS mais

largo (>150 ms).

Fonte: New England Journal of Medicine.

Referência: Tang ASL, Wells G, Talajic M, et al. Cardiac-resynchronization therapy for mild to moderate heart failure. RAFT TRIAL - N Engl J Med 2010;363:2385-95.

Eduardo Arrais Rocha

Presidente da Sociedade Cearense de Cardiologia - SBC/CE

Insuficiência Cardíaca

Fatores de risco modificáveis: o caminho para prevenir a insuficiência cardíaca?

Nesta elegante análise de mais de 14.000 participantes do estudo ARIC (Atherosclerosis Risk in Communities) seguidos por mais de 17 anos, foi avaliado o impacto de cinco fatores de risco modificáveis (tabagismo, diabetes melito, LDL elevado, hipertensão e obesidade) na incidência de Insuficiência Cardíaca (IC). Além

de demonstrar importante impacto desses fatores, em especial o diabetes, na incidência da doença, o estudo também demonstra que reduções modestas na prevalência desses fatores de risco (por exemplo, de 31% para 29,5% para o diabetes) teriam grande repercussão na incidência de IC e na morbidade e mortalidade a ela associadas. Fica reforçado, aqui, o foco em estratégias populacionais para redução desses fatores de risco modificáveis.

Fonte: Journal of the American College of Cardiology.

Referência: Avery, CL, et al "The Population Burden of Heart Failure Attributable to Modifiable Risk Factors: The ARIC (Atherosclerosis Risk in Communities) Study" J Am Coll Cardiol. 2012 Sep 18. pii: S0735-1097(12)02899-9. doi: 10.1016/j.jacc.2012.07.022. [Epub ahead of print]

Andréia Biolo

Cardiologista, Doutora em Cardiologia pela UFRGS, Membro do Grupo de Insuficiência Cardíaca e Transplante do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

CONGRESSO BRASILEIRO DE CARDIOLOGIA

Riocentro reformado vai receber Congresso da SBC 2013

No evento será comemorado os 70 anos da Sociedade Brasileira de Cardiologia

O Riocentro, totalmente reformado, será a sede do 68º Congresso Brasileiro de Cardiologia, que já está sendo organizado pelo presidente do evento, Roberto Esporcatte, e pela equipe da Comissão Executiva, que estão desenvolvendo um programa social diferenciado. Durante o evento será comemorado o 70º aniversário de fundação da SBC.

A relação dos conferencistas internacionais a serem convidados está sendo providenciada pela Diretoria Científica, que leva também em conta as sugestões de nomes e de temas apresentados pelos Departamentos e pelas Regionais. "Os convites aos conferencistas estrangeiros precisam ser feitos com muita antecedência, para que possam compatibilizar sua agenda, geralmente carregada, de forma a garantir a presença no Rio de Janeiro", lembra.

Roberto Esporcatte conta ainda que já foram confirmados os quatro fóruns de Enfermagem, Nutrição, Fisioterapia e Psicologia, cada um com duração de dois dias.



Foto: Divulgação

Programa de Atualização em **CARDIOLOGIA**

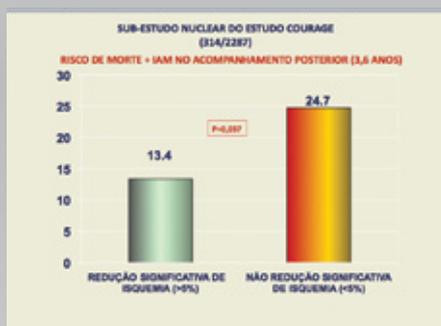
no **CORE SCIENTIFIC**

**NOVA
AULA**



Aula 4 Importância do Ultrassom Intracoronário na Prática Diária

Dr. Costantino R. Costantini



Aulas já disponíveis no aplicativo:

- **Aula 1: Síndromes Coronárias Estáveis: Uma Análise Crítica do Estudo COURAGE**

Dr. Fábio Sândoli de Brito Junior

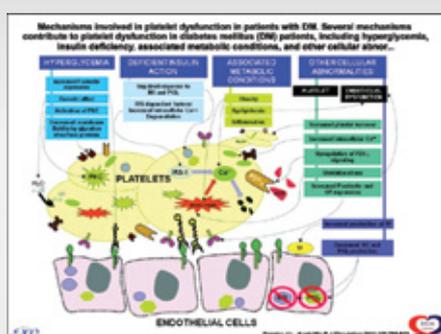
Coordenação: Dr. José Antonio Franchini Ramires



- **Aula 2: Síndromes Coronárias Agudas sem Supra do Segmento ST**

Dr. Luiz Alberto Mattos

Coordenação: Dr. Gilson Feitosa



- **Aula 3: Atualização no Tratamento Farmacológico na Sca em Pacientes de Alto Risco: Supra St e Diabéticos**

Dr. Expedito E. Ribeiro

Acesse www.corescientific.com.br

Disponível para iPad, iPhone e na internet

Available on the
App Store

**Boston
Scientific**

Defining tomorrow, today.™



REDUZIR MORTES
POR INFARTO
é uma atitude para todos

SBC/BA

No Dia Mundial do Coração, a Regional realizou uma série de atividades no posto de saúde da prefeitura – Centro de Referência de Doenças Cardiovascular Dr. Adriano Pondé. Numa ação multidisciplinar, a população contou com aferição de pressão arterial, medida de circunferência abdominal, cálculo de IMC, orientações nutricionais e de atividades físicas e entrega de material informativo. Apesar do mal tempo, dezenas de pessoas fizeram uma caminhada pela orla da capital baiana numa mobilização em prol da saúde cardiovascular, destacando a importância da prática regular de exercícios físicos.



Ação contou com diversos serviços como medição do colesterol, glicemia e triglicérides.

SBC/CE

A Regional, em parceria com a Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, Centro Integrado de Diabetes e Hipertensão e Associação dos Diabéticos e Hipertensos de Fortaleza, organizou, nos dias 26, 27 e 28 de setembro, atividades em alusão ao Dia Mundial do Coração. Foram realizadas ações como: medição de PA, CA e IMC, avaliação do risco de diabetes por meio do Escore de Findrisk, conversa educativa com a equipe multidisciplinar e entrega de material educativo sobre a importância de se reduzir os fatores de risco para a doença cardiovascular. Foram atendidas 460 pessoas.



Aferição de pressão durante o Dia Mundial do Coração

SBC/PA

A Regional organizou o Dia Mundial do Coração na feira livre do “Ver-O-Peso”, no dia 29 de setembro. Foram realizados 250 atendimentos ao público.

SBC/GO

O II Simpósio Goiano de Insuficiência Cardíaca, realizado em Goiânia, nos dias 19 e 20 de outubro, reuniu cerca de 510 inscritos. Com uma programação científica atualizada e prática, os coordenadores do evento, Aginaldo Freitas Jr e Salvador Rassi, reuniram palestrantes nacionais de renome, como João David de Souza Neto,

Fábio Vilas-Boas, Denilson Albuquerque, Edimar Bocchi, Fabiana Marcondes Braga e Luis Beck. Entre conferências e mesas redondas, as sessões interativas com discussões de casos clínicos e temas polêmicos de aplicabilidade prática foram um sucesso e atraíram médicos cardiologistas, clínicos gerais, intensivistas e geriatras.



João David de Souza Neto, Fábio Vilas-Boas e Denilson Albuquerque

SBC/PE

A Regional se engajou na campanha pelo Dia Mundial do Coração. As atividades aconteceram no Sítio da Trindade, em parceria com a Pastoral da Saúde do Regional CNBB Nordeste 2, com a Academia da Cidade e com Centro Médico Ermírio de Moraes, ligado à Secretaria Municipal de Saúde. O grupo de médicos, nutricionistas e enfermeiros aferiu a pressão arterial, fez a medição da glicose em adultos, pesou as crianças e distribuiu material informativo.

Entre os dias 14 e 17 de setembro, o Recife abrigou o 67º CBC. A SBC/PE montou um stand para receber cardiologistas de todo o mundo que circularam pelo Centro de Convenções. Quem passou por lá foi recebido pela equipe da Regional e pôde experimentar iguarias típicas pernambucanas, como o bolo de rolo.



Estande da SBC/PE no 67º Congresso Brasileiro de Cardiologia

SBC/PR

Para lembrar o Dia Mundial do Coração, a Regional realizou uma ação no dia 25 de setembro, na Boca Maldita, em Curitiba, com a participação de cerca de 500 pessoas. “O principal objetivo foi instruir a população sobre os cuidados que devem ter com o coração”, afirmou o presidente da SBC/PR, Álvaro Moura. Para Maria Anunciação Almeida Scarpa, “as campanhas ajudam as pessoas a entenderem o que pode acontecer caso não cuidem de sua saúde”. Segundo Elia Machado de Oliveira, enfermeira do GEMP – Grupo de

Estudo Multiprofissional da SBC/PR, os eventos são importantes, pois muitos não têm acesso a informações. “Muitas vezes as pessoas estão expostas aos riscos sem saber”, alertou.

SBC/RJ

Foi realizado nos dias 18 a 20 de outubro, com recorde de inscrições, o 10º Congresso Fluminense de Cardiologia da Socerj. O evento, na cidade de Búzios, contou com a presença do presidente na SBC Jadelson Andrade e do ex-presidente Jorge Ilha, entre outros cardiologistas de renome no cenário nacional. Este ano o Congresso completou 10 anos e em comemoração foi lançada a campanha “Cardiologista Nota 10”, que destacou os cardiologistas do interior do Estado que contribuíram ao longo desses 10 anos para o sucesso do evento. Também foi lançada uma campanha para valorizar os membros da Socerj há mais de 10 anos adimplentes, sendo oferecido um pin e adesivos para receituários com o logo da campanha “Cardiologista Nota 10”.



SBC/SP

O novo site da Socesp acaba de entrar no ar. O www.socesp.org.br, que passou por uma reestruturação, conta com um novo layout, mais objetivo e que privilegia as notícias mais importantes da Regional. Segundo o Diretor de TI, João Manoel Rossi Neto, o novo site tem uma área para o sócio com o banco de dados completamente atualizado. Nesse espaço, é possível fazer atualização cadastral, atualização científica, quitar anuidade e fazer inscrições online. Logo no acesso, o internauta tem que escolher a área que deseja navegar: médica ou público leigo. Na área restrita aos médicos, os cardiologistas acessam, pelo cadastro, a revista científica da Socesp e o Clube de Vantagens, que inovou com mais de 150 parceiros e produtos com descontos.





Chegou

novanlo

besilato de levanlodipino
2,5mg-5mg

at propaganda - rescount

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, croscarmellose 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, croscarmellose 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, indigestão. 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/DA

Será realizado no dia 24 de novembro, em São Paulo, no Anfiteatro da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Universidade de São Paulo - FMVZ/ USP, o Workshop de Aterosclerose e Biologia Vascular do DA/ SBC. Com programação científica do mais alto nível, profissionais da área de pesquisa básica e clínica, o Departamento visará a continuidade e a atualização médica. Inscreva seu trabalho e concorra a prêmios! O evento está com inscrições abertas no site: <http://departamentos.cardiol.br/sbc-da/2010/>. Programe-se!



SBC/DEIC

O Departamento organiza o XII Congresso Brasileiro de Insuficiência Cardíaca. O evento, de 6 a 8 de junho de 2013, será realizado no Centro de Convenções Summerville Beach Resort, em Porto de Galinhas – Pernambuco. Mais informações www.sbc-deic.com.br.



SBC/DHA

A programação científica para o Congresso Brasileiro de Hipertensão, em Porto Alegre, nos dias 22, 23 e 24 de novembro está concluída e primou pela relevância dos assuntos escolhidos, excelência científica e experiência dos convidados nacionais e internacionais. Foram inscritos 104 temas livres para apresentação oral e pôsteres. Será, por certo, um evento rico em informações científicas de qualidade e aplicáveis a prática clínica diária de quem cuida do paciente hipertenso.



SBC/GEECG

Dentro do 67º Congresso Brasileiro de Cardiologia tivemos o Colóquio João Tranchesi de Eletrocardiologia, organizado pelo Grupo de Estudos de Eletrocardiografia da SBC, realizado em 15 de setembro, que contou com a expressiva participação de cerca de 500 pessoas que lotaram a sala onde foram debatidos os traçados eletrocardiográficos por conceituados professores.

SBC/SOBRAC

Convocamos os colegas para que participem do Dia Nacional de Prevenção das Arritmias Cardíacas e Morte Súbita, em 12 de novembro. A Sobrac realizará

diversas ações em todo o país. Este ano, o mote da campanha "Coração na Batida Certa" será "Não deixe o seu coração sair do ritmo". 12 de novembro: Dia Nacional de Prevenção das Arritmias Cardíacas e Morte Súbita! Participe!

Informe-se pelo site da campanha: www.arritmiasemortesubita.org.br
 Sobrac: <http://www.sobrac.org>;
 Twitter: @Sobrac_org;
 Facebook: <https://www.facebook.com/sobrac>;
 Youtube: <http://www.youtube.com/sobrac1>.



CORAÇÃO NA BATIDA CERTA
 Campanha Nacional de Prevenção das Arritmias Cardíacas e Morte Súbita

Portal SBC

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



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

- Mais de 700.000 acessos ao mês
- Educação médica à distância
- Acesso à Revista ABC, Jornal SBC e Diretrizes
- Link com as melhores publicações internacionais
- Conteúdo científico e notícias dos mais importantes congressos mundiais
- Informações e serviços para o público em prol da qualidade de vida e prevenção de doenças cardiovasculares

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

www.cardiol.br

67º CBC é notícia na imprensa

A realização do 67º Congresso Brasileiro de Cardiologia, em Recife, e a participação de dezenas de palestrantes internacionais repercutiram na imprensa local e nacional. O *Bom Dia Pernambuco* da TV Globo recebeu o presidente da SBC em seus estúdios para uma entrevista ao vivo no dia da abertura do evento. Jadelson Andrade ressaltou a importância da prevenção para reduzir as mortes por doenças cardiovasculares no Brasil e lembrou da iniciativa da SBC de propor a criação de uma secretaria especial no Ministério da Saúde para cuidar das cardiopatias congênitas. O presidente da



SBC ainda mostrou aos telespectadores o livro *Hipertensão do DHA*, que estava sendo lançado no evento. As novidades apresentadas durante os dias do 67º CBC também foram apresentadas

em outra reportagem da TV Globo. Emissoras de rádio, jornais e dezenas de publicações na internet destacaram as mais de mil atividades do evento.

TV Globo destaca ação "Eu sou 12 por 8"



A campanha "Eu sou 12 por 8" da SBC, organizada pelo DHA pela passagem do Dia Mundial do Coração, foi destaque do *Jornal Hoje* da TV Globo. A ação teve a participação de todas as unidades da rede de academias Cia Athletica, que aferiu a pressão, distribuiu *folders* para alunos e população e destacou as orientações do DERC. "Exercícios físicos prescritos da mesma forma que remédios. É a orientação da Sociedade Brasileira de Cardiologia, a partir de agora. O paciente deve sair do consultório sabendo o objetivo da atividade física quantas vezes por semana ela precisa ser realizada e com qual intensidade", explicou a reportagem. "O exercício físico não deve ser iniciado quando a pressão está acima de 16 por 10,5. O melhor exercício para a hipertensão é o exercício aeróbico. O exercício de musculação, numa pessoa que já tem uma pressão muito alta, pode sim elevar subitamente a pressão e trazer risco", orientou o coordenador da campanha "Eu sou 12 por 8" Marcus Vinicius Bolivar Malachias.

DMC nas mídias locais



As atividades programadas pela SBC nos Estados pela passagem do Dia Mundial do Coração – DMC foram noticiadas por jornais, emissoras de TV e rádio locais. No Rio, o jornal *Extra* destacou a importância do combate ao estresse. "Vivemos muito tensos, mas é preciso levar a vida um pouco mais leve. Em momentos de estresse procure outra coisa para se distrair, converse, ouça música", orientou o integrante do Comitê Antitabaco da SBC, Marcel Coloma. Já o jornal *Metro*, distribuído nos semáforos de São Paulo, noticiou as ações na estação Brás da CPTM. O *Jornal do Tocantins* alertou para a importância da atividade física para o coração, já que as doenças cardiovasculares no Estado aumentaram 20% em apenas cinco anos. O *Zero Hora* de Porto Alegre também ressaltou a questão dos exercícios e a caminhada organizada pela Socergs no Parque Farroupilha.



Acesso remoto pode ser a sua salvação



Responsável
Augusto Uchida
augustohiroshi@cardiol.br

Imagine a seguinte situação: você chega ao congresso e percebe que perdeu sua aula ou tem que acrescentar alguns diapositivos que estão no seu computador em casa. Uma solução para esse problema é o acesso remoto.

O acesso remoto ao seu computador é mais fácil do que você imagina. Pelo uso de aplicativos com interface muito intuitiva você pode resgatar arquivos que seriam muito grandes para enviar por email ou até mesmo acessar coisas importantes que ninguém pode enviar para você no computador de casa. Os aplicativos mais utilizados para acesso remoto são o LogMeIn (www.logmein.com) ou CrossLoop (<http://www.crossloop.com>), que não exigem nenhuma configuração específica.

Em uma questão de minutos, você pode obter acesso rápido, fácil e seguro a computadores remotos (PC e Mac) com os aplicativos de



acesso remoto. Basta instalar o aplicativo no computador que você deseja acessar para obter controle remoto da sua área de trabalho e de todos os seus arquivos.

Com o acesso remoto você pode transferir um arquivo da área de trabalho remota para o seu laptop no congresso rapidamente e ainda existe a possibilidade de acessar outros

computadores a partir de celulares e tablets.

No LogMeIn, primeiramente é preciso você acessar o site e criar uma conta. Em seguida, é necessário baixar e instalar um aplicativo no computador que deseja acessar. Para usar seu celular, basta baixar o aplicativo de acesso ao computador em seu celular.

Outra opção é o TeamViewer (<http://www.teamviewer.com>). Funciona da mesma maneira que o LogMeIn,

porém, você tem além da opção criar uma conta para acesso *online*, existe a opção onde o computador remoto fornece um código de acesso para liberar a conexão remota.

Da geração de programas para acesso remoto, o VNC (<http://www.realvnc.com>) é um dos mais antigos e outra opção gratuita para quem quer utilizar o acesso remoto.

CJTEC

Exame de título vai pontuar mais participação em eventos científicos

A Comissão do título de especialista quer que cada candidato chegue ao exame escrito sabendo sua pontuação prévia e de que nota precisa

O edital da Comissão Julgadora de Títulos de Especialista em Cardiologia (CJTEC) que será publicado em março trará o detalhamento da nova pontuação. Ele vai privilegiar a participação do candidato no Congresso anual da SBC, no Brasil Prevent, em simpósios como o do professor Valentin Fuster, em cursos como o Treinamento em Emergências Cardiovasculares (TECA-A), nas atividades da Universidade Corporativa, e também a participação no Cardiosource e nos Registros Brasileiros.

Quem adianta a nova conceituação é o coordenador da CJTEC, Nelson Siqueira. Ele explica que na última prova ficou claro que a experiência é muito importante para a aprovação do candidato, tanto que daqueles que tiveram mais de 14 pontos no currículo, 65% foram aprovados.

Diante dessa constatação ficou decidido que, através da pontuação, a SBC vai incentivar a participação nos eventos científicos, inclusive

nos cursos da Universidade Corporativa, seja no módulo do Curso de Reciclagem, seja no Curso da Comissão de Título, que estão quase prontos. A maioria das aulas já foi gravada e, após a edição, os cursos inteiros serão disponibilizados pela internet, via portal www.cardiol.br.

Valerão pontos as atividades científicas de cada candidato ao longo dos últimos quatro anos.

Credenciamento de serviços só com clínica médica

A SBC já conta com 61 serviços credenciados para os estágios em Cardiologia, que são em maior número no Sudeste e no Nordeste, seguindo-se os serviços do Sul e do Centro-Oeste. Na região Norte ainda não há serviços credenciados. E já está em vigor a decisão de que novos credenciamentos têm como pré-requisito a existência de Clínica Médica e a comprovação de que está sendo cumprida a Diretriz com as determinações de competências para formação de cardiologistas no Brasil.

O coordenador da CJTEC explica que como há serviços credenciados há muito tempo, para esses foi dado um prazo até 31 de dezembro de 2014 para que se adaptem, incluindo a clínica médica na sua grade curricular.

EUROPACE

EHR 2013

THE MEETING OF THE EUROPEAN HEART RHYTHM ASSOCIATION (EHRA)

ATHENS

GREECE

23-26 JUNE

Online services open October 2012

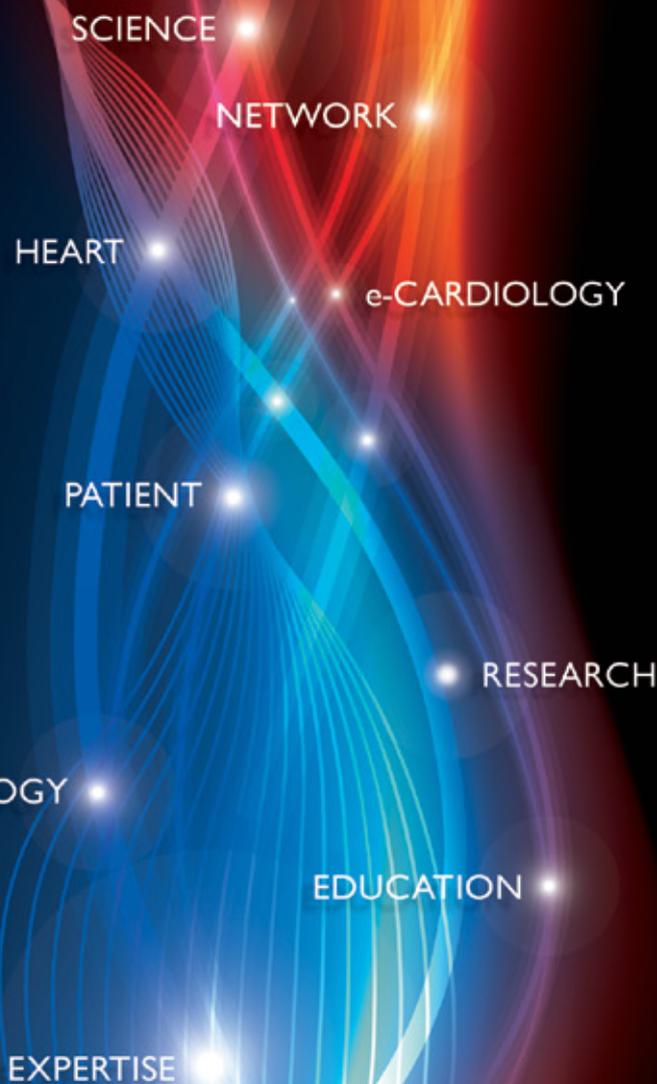
IMPORTANT DEADLINES

Abstract submission 20 January 2013

Early Bird registration 17 April 2013

Advance registration 22 May 2013

Pre-registration 12 June 2013



With the ESC Working Groups
on Cardiac Cellular Electrophysiology
and e-Cardiology

www.escardio.org/EHRA

Organised in collaboration with



e-Cardiology
ESC Working Group

Cardiac Cellular
Electrophysiology
ESC Working Group



Doença de Chagas avança nos Estados Unidos e americanos querem *know how* brasileiro

Tema foi destaque no Congresso Pan-Americano de Insuficiência Cardíaca, no Panamá

Com 300 mil chagásicos entre os imigrantes latino-americanos que hoje vivem nos Estados Unidos, os cardiologistas norte-americanos estão buscando conhecimento sobre a doença. O mal de Chagas é novo para eles e questionam a possibilidade de promoverem um simpósio conjunto com a SBC sobre o tema, em território nacional.

“

Dos 20 milhões de imigrantes latinos dos Estados Unidos, 300 mil tem Chagas e em 60 mil desses a doença já evoluiu a ponto de apresentar cardiopatias

”

Essa missão de tentar viabilizar uma maneira de transmitir *know how* brasileiro para os americanos foi delegada a Anis Rassi Júnior, diretor científico do Hospital Anis Rassi, de Goiás, e especialista em doença de Chagas. Anis fez três apresentações, todas sobre aspectos da doença de Chagas, acompanhado com grande interesse pelos 200 participantes do evento e pelos outros 12 conferencistas. “Todos norte-americanos e chefes de serviços de Cardiologia que enfrentam o que para eles é uma nova doença, sobre a qual sabem muito pouco”, conta.

“Dos 20 milhões de imigrantes latinos dos Estados Unidos, 300 mil têm Chagas e em 60 mil desses a doença já evoluiu a ponto de apresentar cardiopatias”, diz Anis Rassi. Mas os norte-americanos precisam amearhar conhecimento, e rapidamente, sobre a doença, conclui, “pois há muita dificuldade até em diagnosticar o problema”, tanto que ainda não há casos de transplante de coração provocados por cardiopatia chagásica.



Foto: Arquivo Pessoal / Anis Rassi Jr.

O cardiologista Anis Rassi Jr. ministrou três palestras sobre a doença de Chagas durante o Congresso.

Nova Home Page de Associados

Moderna - Interativa - Prática

Poste uma foto

Escolha um tema

Atualize o currículo

Compartilhe

Deixe uma mensagem

<http://socios.cardiol.br/homepage>

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/

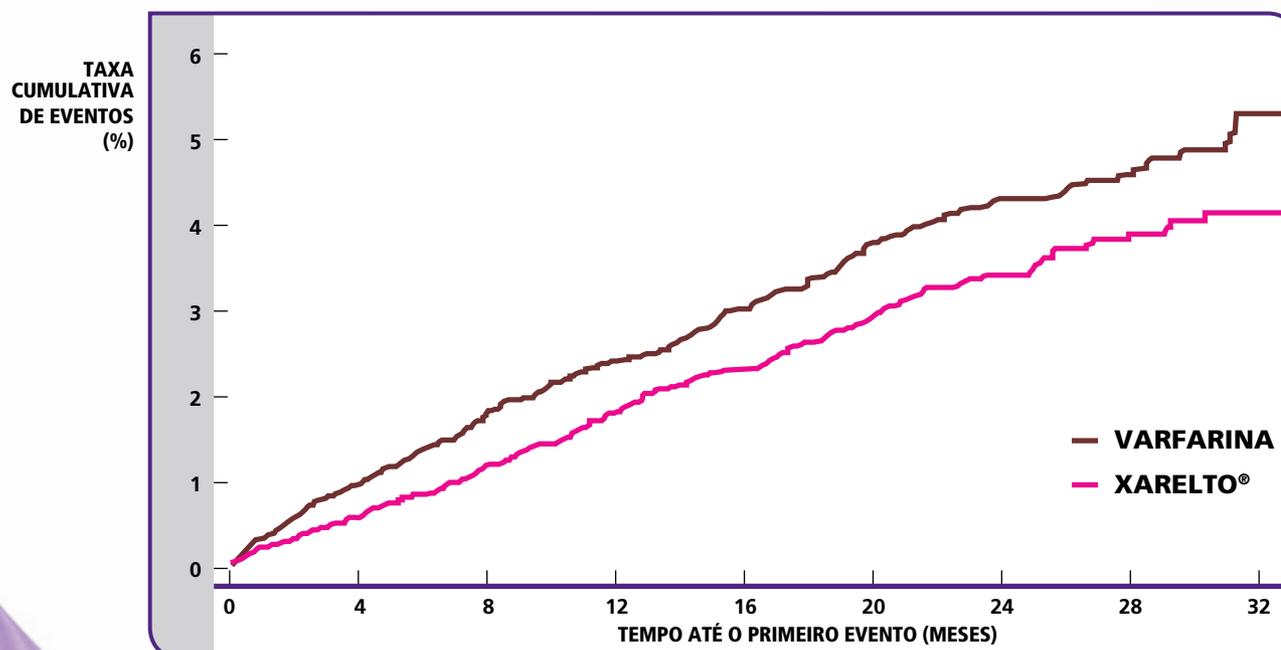
Mais Informações:
cerj@cardiol.br
Tel: (+55.21) 3478-2750 / 3478-2700





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 protocol'

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 EXCIPIENTE; 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, HEMORRÁGIA 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, ELEVÇÃO 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 RECORRENTE. 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. PERZORN 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