

Brasil Prevent destaca-se no cenário internacional



Evento escreverá o nome do Brasil no calendário mundial da Prevenção Cardiovascular

(Página 5)

Curso do professor Valentin Fuster agora será anual no Brasil



(Página 3)

Diretriz brasileira é publicada no NGC e tem 10 mil acessos

(Página 3)

DIRETORIA

Pesquisa mostra que jogo virtual pode ser utilizado como exercício físico

(Página 4)

PREVENÇÃO

Dia Mundial do Coração tem atividades em várias capitais

(Página 8)

ESTILO DE VIDA

Estudos científicos comprovam que a espiritualidade pode reduzir pressão arterial

(Página 8)

REGIONAIS E DEPARTAMENTOS

Confira as programações locais e atividades dos Departamentos da SBC

(Páginas 14 e 16)

CARDIONAUTAS

Saiba o que é o Pinterest

(Página 20)

BIBLIOTECA

DHA lança a segunda edição do livro Hipertensão

(Página 20)

Prezados colegas,

É com prazer que volto a este contato com vocês, colegas cardiologistas, associados da SBC, para informá-los acerca das ações que vêm sendo desenvolvidas pela diretoria visando à consolidação da posição que ora ocupa a SBC no contexto nacional, onde desfruta do respeito, admiração e confiança do cardiologista brasileiro, e no plano internacional, onde a sociedade se estabeleceu de forma definitiva como uma das mais respeitáveis sociedades de cardiologia.

1) Congresso Brasil Prevent III / Latin American Prevent I

O Brasil Prevent e Latin American Prevent que se realizará na cidade do Rio de Janeiro no período de 29/11 a 2/12 de 2012 está completamente estruturado, tanto na excelência da sua programação científica quanto na preparação para a elaboração da “**Carta do Rio de Janeiro em Prevenção Cardiovascular**”.

A atividade científica será complementada com as atividades com a população através da caminhada no trecho da praia de Copacabana, onde estão sendo esperadas cerca de 3.000 pessoas, e a instalação de uma tenda nas areias da praia, onde serão distribuídas à população, por profissionais das diversas áreas de saúde, informações sobre a importância desses fatores de risco e a melhor forma de evitá-los.

Dentro da programação científica estarão sendo realizados fóruns dos Departamentos de Hipertensão Arterial (DHA), Aterosclerose (DA) e Ergometria (DERC).

Na fase pré-congresso ocorrerá o curso de capacitação para profissionais de saúde com a participação de 1000 profissionais em convênio firmado pela SBC e a prefeitura do Rio de Janeiro, por meio da Secretaria Municipal de Saúde.

Nesta edição, o congresso estará premiando os dois melhores temas livres em prevenção cardiovascular, com certificado e prêmios em espécie.

Estão confirmadas as presenças, além de expressivos nomes da cardiologia brasileira, das mais representativas autoridades científicas em prevenção cardiovascular do mundo, incluindo os presidentes da American Heart Association, da European Society of Cardiology, da World Heart Federation e da Interamerican Society of Cardiology.

Com esse evento a SBC escreve definitivamente o nome da cardiologia brasileira no calendário da prevenção cardiovascular mundial e encerra em 2012 as atividades do seu Programa Nacional de Prevenção Cardiovascular.

2) ACCF/BSC Cardiovascular Symposium In Brazil - Valentin Fuster

Assinamos no 67º CBC em Recife, em solenidade oficial, conjuntamente com o presidente do American College of Cardiology, William Zoghbi, o contrato para realização da 2ª edição do Simpósio Valentin Fuster, que ocorrerá nos dias 4 e 5 de maio de 2013 no Hotel Sheraton WTC em São Paulo.

Participaram da assinatura do contrato, além dos presidentes da SBC e do ACC, membros das duas diretorias.

3) Programa de Treinamento em Emergências Cardiovasculares Básico e Avançado (TECA A e TECA B)

A Diretoria da SBC está finalizando com o Ministério da Saúde os entendimentos para assinatura do contrato para qualificação de 2.500 médicos e enfermeiros da rede pública de saúde para atendimento a pacientes em emergências cardiovasculares, utilizando os programas TECA A e TECA B, recentemente criados pela SBC em substituição ao ACLS e BLS da AHA. Esse é o primeiro passo para o estabelecimento de uma ampla relação entre o MS e a SBC, que prevê a ampliação progressiva desse convênio entre as duas instituições com previsão de qualificação de um universo progressivamente maior de médicos e demais profissionais de saúde que atuam na rede pública, não só em relação ao atendimento das emergências cardiovasculares,

bem como ao tratamento de hipertensão arterial, insuficiência cardíaca, fibrilação atrial e doença arterial coronariana.

4) 68º Congresso Brasileiro de Cardiologia – Rio de Janeiro 2013

A Diretoria da SBC já iniciou as atividades visando à realização do 68º Congresso Brasileiro de Cardiologia, no Rio de Janeiro, em setembro de 2013.

Um foco muito especial será conferido a esse evento, uma vez que no ano de 2013 a SBC celebra 70 anos.

Será nosso propósito utilizar o evento maior da cardiologia brasileira como bandeira para realização de um grandioso e memorável congresso e dessa forma comemorar o aniversário da nossa sociedade oferecendo à cardiologia brasileira um evento à altura das tradições e da posição que a SBC ocupa hoje no Brasil e no contexto internacional.

Compartilhar com você, colega cardiologista, o trabalho que estamos desenvolvendo na SBC, passo a passo, e o momento que vive a nossa sociedade é, certamente, uma das mais prazerosas ações que desenvolvemos à frente da nossa sociedade.

Abraços a todos,



Jadelson Andrade
Presidente da SBC
jadelson@cardiol.br

JORNAL SBC



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

Presidente da SBC | 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 Stamppla LTDA.

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

Filiada à Associação Médica Brasileira



SBC e ACC assinam convênio que trará ao Brasil curso do professor Fuster

A edição agora será anual e poderá receber especialistas brasileiros e de toda América do Sul

O curso intensivo de Cardiologia do professor Valentin Fuster, que se realiza há 40 anos em Nova York, será também organizado em São Paulo no ano que vem. O evento terá um público integrado não só por cardiologistas brasileiros, como por especialistas de todo o cone sul do continente, que aproveitarão a oportunidade para uma “imersão total nas novas fronteiras de conhecimento”.

A informação é do diretor científico da SBC, Luiz Alberto Mattos, que participou, no Hotel Transamérica, em Recife, durante o 67º Congresso Brasileiro de Cardiologia, da assinatura do convênio entre o American College of Cardiology, representado pelo norte-americano William Zoghbi e a SBC, representada por seu presidente, Jadelson Andrade.

Somente no Brasil

Jadelson explica que vários países pedem há anos para abrigar uma das edições desse curso, o mais famoso

de Educação Médica Continuada no campo da Cardiologia, mas sem sucesso. “Coube ao Brasil a honra de ter sido escolhido como o primeiro pelo professor Fuster, que já neste ano ministrou seus ensinamentos a um grupo de mais de 1.800 especialistas brasileiros.”

Conteúdo

Luiz Alberto Mattos diz que o resultado do evento foi tão bom, que o ACC assinou agora com a SBC uma relação contratual, segundo a qual haverá uma edição anual do curso no Brasil. O que significa que as mais modernas ferramentas de educação médica continuada, a informação científica atual no campo da Cardiologia, as avançadas fronteiras do conhecimento, jamais apresentadas fora dos Estados Unidos, estarão disponíveis para os brasileiros. O curso está agendado para os dias 4 e 5 de maio de 2013.



Foto: Divulgação SBC

(Da esq.) Eduardo Nagib Gaudi, Antonio Carlos Palandri Chagas, David Holmes, Luiz Alberto Mattos, William Zoghbi e Jadelson Andrade.

Diretriz Brasileira no *National Guideline ClearingHouse* já registrou dez mil acessos

A segunda versão do documento já está sendo elaborada por uma equipe de profissionais de várias especialidades

O editor da Diretriz de Perioperatório, professor Bruno Caramelli, informou à Diretoria da SBC que a Agency for Healthcare Research and Quality, do governo norte-americano, registrou quase dez mil acessos ao documento, que é a única Diretriz brasileira inscrita na Agência, mais conhecida como NGC. A maioria dos acessos e também das consultas encaminhadas aos autores do trabalho diz respeito às medidas recomendadas para reduzir o risco cardíaco numa intervenção cirúrgica.

A Diretriz, que está em sua segunda versão, foi preparada por uma equipe de médicos de diversas sociedades de especialidades, pois, além dos cardiologistas, participaram representantes dos anestesistas, endocrinologistas, hematologistas, nefrologistas e pneumologistas, sob a coordenação de quatro cardiologistas do Grupo de Avaliação Perioperatória da SBC (Gapo).

Nova postura

Caramelli, que é professor da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e ex-presidente do Gapo, explica que em anos recentes corporificou-se uma nova postura mundial em relação aos riscos cardíacos durante uma cirurgia.

“Anteriormente a tendência dos cirurgiões era não operar o idoso, devido ao risco de problemas cardíacos”, diz ele. Mas com o envelhecimento da população mundial e o crescimento do número de cirurgias, três milhões por ano no Brasil e 240 milhões no mundo inteiro, tornou-se necessária a avaliação do paciente a ser operado. O objetivo é minimizar as complicações possíveis, das quais as mais temidas são as cardíacas, a saber, o infarto, o edema agudo de pulmões, o derrame cerebral, a arritmia e, é claro, a morte.

Nos congressos

Esta nova preocupação está patente nos recentes congressos da Socesp e da SBC, explica Caramelli. “O tema tem sido debatido, caracterizando-se um novo nicho de atuação do cardiologista, a quem cabe avaliar o risco, recomendar as atitudes para reduzi-lo. Chegam a incluir a recomendação de postergar a operação, enquanto se faz o tratamento necessário e, em casos extremos, o cancelamento da cirurgia”.

A Diretriz, cuja primeira versão é de 2007, especifica os exames necessários para a avaliação, normatizando a escolha, anteriormente aleatória, informa Caramelli.

Além disto, a Diretriz recomenda estratégias de tratamento para reduzir o risco de complicações, que será entregue a toda equipe médica, incluindo cirurgiões, anestesistas e o próprio paciente.

Diretriz para o mundo

O documento foi muito bem aceito no Brasil pelas várias especialidades médicas, tanto que, além da publicação no portal www.cardiol.br, foi divulgado nos *Arquivos Brasileiros de Cardiologia* e nos sites das demais sociedades médicas. “O importante é que se tornou a única Diretriz Brasileira publicada pela Agency for Healthcare Research and Quality, que agora informa o grande índice de consultas feitos pelos cirurgiões do mundo inteiro”.

O presidente da Sociedade Brasileira de Cardiologia, Jadelson Andrade, disse que o registro de uma Diretriz brasileira na *National Guideline ClearingHouse* atesta “a qualidade do trabalho, que é fruto da condução criteriosa da equipe comandada pelo professor Bruno Caramelli”. Para ele, “a Cardiologia brasileira marca tentos na sua projeção internacional, sempre que ações como esta são realizadas e tem uma repercussão positiva no exterior”.

Pesquisa mostra que jogo virtual pode ser utilizado como exercício físico

Orientandos de Dalton Précoma comprovaram que movimentos durante o jogo virtual podem levar à frequência cardíaca sub-máxima e máxima

Uma dissertação de mestrado e uma tese de doutorado da Pontifícia Universidade Católica do Paraná comprovaram que os movimentos corporais de quem faz jogos virtuais dinâmicos (exergame) são benéficos para a saúde cardiovascular. Eles podem levar o jogador à FCM e a MVO2 compatível com treinamento, analisado pelo teste cardiopulmonar. A pesquisa foi feita por uma equipe que contou com participação expressiva de outro cardiologista e médico do esporte, Marcelo Leitão.



TV Globo

O orientador de ambos os trabalhos é o vice-presidente da SBC, professor Dalton Précoma, e os trabalhos já foram submetidos a revistas médicas. A notícia sobre o resultado das pesquisas ultrapassou a área científica e mereceu ampla reportagem da sucursal paranaense da TV Globo. A matéria foi ilustrada com os jogadores gesticulando, saltando e abaixando-se em frente ao monitor, cuja imagem de uma corrida com obstáculos, por exemplo, reage aos movimentos.

Metodologia

Para avaliar o efeito físico do jogo, 57 voluntários saudáveis na faixa etária de 20 a 30 anos competiram nos jogos virtuais, com eletrodos para monitoramento cardíaco e máscara para avaliação do consumo de oxigênio, utilizando o teste cardiopulmonar. O resultado mostrou que o exercício durante os jogos virtuais atingiram níveis compatíveis com atividade física de moderada a intensa. Os trabalhos já foram apresentados no Congresso Nacional de Medicina Esportiva e no congresso do Derc. "A pesquisa terá uma segunda fase", diz Dalton, que se prepara agora para estudar o efeito físico dos jogos virtuais em pacientes com fatores de risco cardíaco.



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.

Central de Relacionamento
0800 175934
crw@wyeth.com

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

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

Produto de uma empresa do grupo

Brasil Prevent destaca-se no cenário internacional

Evento escreverá o nome do Brasil no calendário mundial da Prevenção Cardiovascular

O Rio de Janeiro se tornará, no final de novembro, o centro mundial de prevenção de doenças do coração com a realização do III Brasil Prevent & I Latin American Prevent, que trarão ao Brasil os maiores especialistas em prevenção cardiovascular da América Latina, Estados Unidos e Europa para debater aspectos relevantes acerca de programas de controle da epidemia das doenças cardiovasculares que está comprometendo o coração e o cérebro das populações em todo o mundo.

O evento, promovido pela Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), visa chamar a atenção para o fato de que nos países em desenvolvimento, entre os quais o Brasil, as doenças do coração tornaram-se a maior causa de morte, cerca de 30% dentre todas as outras causas relacionadas. "São 320 mil mortes por ano no país", assevera o presidente da SBC, Jadelson Andrade, e a maioria poderia ser evitada se a população controlasse os fatores de risco cardiovasculares, que participam de forma efetiva da ocorrência dessas doenças, e dentre eles se destacam como os de maior prevalência: dislipidemia, hipertensão arterial, diabetes, obesidade, sedentarismo e tabagismo,

A preocupação com o alto índice de mortalidade não é apenas dos cardiologistas, explica uma das coordenadoras do evento, Gláucia Maria Moraes de Oliveira, que preside a Sociedade de Cardiologia do Estado do Rio de Janeiro. Em convênio com a Secretaria Municipal da Saúde, a SBC promove nos dois dias que antecedem o congresso (28 e 29 de novembro), no Centro de Convenções Sul-América, a capacitação de cerca de 1.000 médicos e agentes de saúde pública que receberão treinamento para prevenção, diagnóstico e tratamento das doenças cardiovasculares.

A Carta do Rio de Janeiro

Nos auditórios do hotel Windsor Atlântica estarão reunidos os especialistas em prevenção vindos do mundo inteiro que, além de trocarem experiências sobre os programas de sucesso desenvolvido em seus países com redução expressiva da mortalidade cardiovascular, estarão integrando uma força tarefa internacional de alto nível que, conjuntamente com especialistas da SBC, estarão elaborando a *Carta do Rio de Janeiro*, um documento com recomendações baseado nas evidências mais recentes acerca da prevenção cardiovascular no Brasil, na América Latina e em todo o mundo.

Convidados

Estão confirmadas as presenças do presidente da World Heart Federation, Sidney Smith; o presidente eleito da European Society of Cardiology, Fausto Pinto; a presidente da American Heart Association, Donna K. Arnett; o presidente da Interamerican Society of Cardiology, Daniel Piñeiro; Fernando Zanetti, do Chile; Helmut Gohlke, da Alemanha, que dirigiu o ESC/WG on Cardiac Rehabilitation and Exercise Testing; Mary Cushman e Susan G. Kakoski, do Vermont College of Medicine, dos Estados Unidos; Sanjay Sharma, da Inglaterra, que dirige o ESC/WG on Sports Cardiology; Stephan Gielen, de Leipzig, na Alemanha, presidente eleito da European Association for Cardiovascular Prevention and Rehabilitation; além de renomados especialistas brasileiros em prevenção cardiovascular oriundos das mais destacadas instituições de ensino e pesquisa do Brasil.

Prevenção

Para o presidente da SBC, Jadelson Andrade, "esse evento coloca definitivamente o Brasil no calendário da prevenção cardiovascular mundial". O Brasil Prevent encerra no ano de 2012 o Programa Nacional de Prevenção Cardiovascular, uma bandeira deflagrada pela atual gestão da SBC com o objetivo firme de contribuir definitivamente para a redução dos alarmantes índices de mortalidade cardiovascular no país, enfatiza Jadelson Andrade.

Premiação Científica

Como forma de estimular a produção científica em prevenção cardiovascular, este ano a SBC estará premiando no Brasil Prevent os dois melhores temas livres sobre prevenção. Essa premiação ocorrerá em sessão especial do evento e será feita sob a forma de certificado e um prêmio em espécie.

Atividade com a população

Além da atividade científica elaborada pela comissão científica do Brasil Prevent, coordenada pelo diretor científico da SBC, Luiz Alberto Mattos, será realizada uma intensa atividade com a população do Rio de Janeiro no domingo, dia 2 de dezembro, na praia de Copacabana. Junto à caminhada que está sendo estruturada para cerca de duas mil pessoas, será montada uma tenda na praia, próxima ao hotel Windsor Atlântica (local do evento), onde será promovida uma grande interação com a população, com distribuição de material ilustrativo sobre os fatores de risco cardiovascular por médicos e acadêmicos de medicina, medida de pressão arterial e peso, orientação sobre atividade física com professores de educação física, orientação nutricional sobre alimentos saudáveis com nutricionistas e orientação sobre reanimação cardiorrespiratória.

Convidados Internacionais confirmados

American Heart Association (AHA)



Donna K. Arnett



Lynne T. Braun

European Society of Cardiology (ESC)



Fausto Pinto



Helmut Gohlke



Mary Cushman



Susan G. Kakoski



Sanjay A. Sharma



Stephan Gielen

Interamerican Society of Cardiology (SIAC)



Daniel Jose Piñeiro

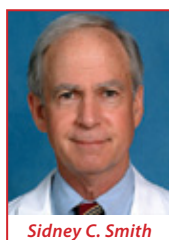


Fernando L. Zanetti



Oscar Bazzino

World Heart Federation (WHF)



Sidney C. Smith

III Brasil Prevent & I Latin American Prevent

Hotel Windsor Atlântica
Copacabana - Rio de Janeiro - RJ - Brazil

30 de Novembro a 2 de Dezembro de 2012

Principais Tópicos:
*Prevenção Primária e Secundária em Cardiologia,
Hipertensão, Dislipidemia, Diabetes,
Obesidade e Estilo de Vida*

"GUESTS OF HONOR - INTERNATIONAL SOCIETIES"
"AMERICAN HEART ASSOCIATION (AHA)"
"EUROPEAN SOCIETY OF CARDIOLOGY (ESC)"
"INTERAMERICAN SOCIETY OF CARDIOLOGY (SIAC)"



Brasil**Prevent**
2012

Carta do Rio

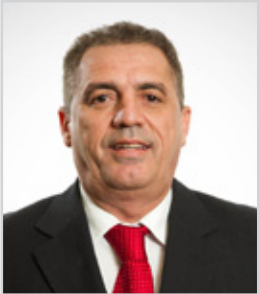
Com o objetivo de **traçar um panorama** das doenças cardiovasculares e **delinear ações estratégicas** para redução da prevalência dos fatores de risco que contribuem para sua elevada morbidade e mortalidade, será elaborado um documento durante o III Brasil Prevent / I Latin American Prevent, a **Carta do Rio**, uma iniciativa da Sociedade Brasileira de Cardiologia que terá participação conjunta de entidades internacionais como a Sociedade Interamericana de Cardiologia (SIAC), Sociedade Europeia de Cardiologia (ESC), American Heart Association (AHA) e World Heart Federation (WHF).

Inscrições

Categorias	No local
Sócio quite da SBC	R\$ 250,00
Não sócio ou sócio não quite da SBC	R\$ 350,00
Estrangeiros	R\$ 490,00
Sócio remido	Isento

Acesse o site e verifique a Programação Científica:
<http://www.cardiol.br/brasilprevent/2012/>

Teste Ergométrico. A luta continua



José Xavier de Melo Filho
Diretor de Qualidade
Assistencial da SBC
josexavier@cardiol.br

Exame complementar de grande aplicabilidade nas várias etapas das ações da rotina cardiológica fez do Teste Ergométrico (TE) uma ferramenta indispensável no dia a dia do cardiologista. Suas indicações vão desde a avaliação de indivíduos saudáveis ou cardiopatas, passando por valiosa contribuição no

diagnóstico e prognóstico das doenças cardiovasculares com implicações na seleção mais adequada das condutas clínicas. No entanto, há muitos anos o Teste Ergométrico vem sofrendo um desprestígio aviltante em relação à sua remuneração pelas seguradoras de planos de saúde. O exame está na CBHPM, mas os valores praticados no mercado são inferiores a 50% daqueles preconizados na classificação da AMB. A atual CBHPM estipula o valor de R\$ 150,00 por um TE. Essa recomendação não é seguida e em média valores de R\$ 50 a 70,00 estão em prática em todo o território nacional. Essa situação resulta em indesejáveis consequências, algumas desastrosas, tais como: I) RELACIONADOS À ÉTICA – O TE sendo executado por profissional Não Médico fere o artigo 3º do Código de Ética

Médica [Resolução Conselho Federal de Medicina (CFM) Nº 1.931/2009] “vedado ao médico delegar a outros profissionais as atribuições exclusivas da profissão médica”. II) RISCOS – o não reconhecimento das várias recomendações relacionadas às indicações, contraindicações, interpretação de sintomas, alterações eletrocardiográficas, hemodinâmicas, metabólicas e autonômicas resultam em riscos desnecessários, por vezes com consequências fatais. III) CUSTO-EFETIVIDADE – O TE executado por profissional não qualificado resulta em um grande número de resultados inconclusivos ou falsos positivos ou falsos negativos, levando a condutas absolutamente impróprias, com graves prejuízos físicos e financeiros inclusive para operadoras.

Dessa forma, a atual remuneração do Teste Ergométrico DERC bem distante daquela preconizada na classificação da AMB gerou no DERC uma ação que já está em curso, há cerca de dois anos, denunciando que a resolução do CFM não está sendo adotada pelas seguradoras. Em 1º de novembro de 2010 a SBC/DERC elaborou um documento e o encaminhou à Associação Médica Brasileira (AMB). Essa entidade em reunião da Câmara Técnica Permanente da CBHPM concordou plenamente e referendou o teor do documento da SBC/DERC em 24 de agosto de 2011, emitindo um parecer conforme segue: “A AMB através de sua Diretoria Executiva, enfatiza que para manter a coerência de suas

decisões e conforme ficou estabelecido na Câmara Técnica da CBHPM, o documento oficial emitido pela Sociedade Brasileira de Cardiologia seja respeitado por todas as operadoras”.

A luta continua o Departamento de Defesa Profissional da SBC encampou essa luta e sugere que todas as Regionais também participem principalmente pressionando as operadoras em cada estado a cumprirem as determinações da AMB como o que já vem ocorrendo em algumas cidades. Por outro lado, a Diretoria da SBC e o DERC buscaram a ANS na pessoa de seu diretor-presidente Mauricio Ceschin que prometeu a intermediação da SBC e as operadoras de saúde.

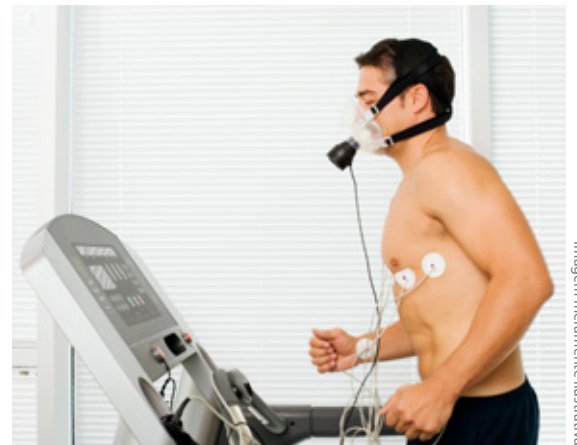


Imagem meramente ilustrativa



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

Dia Mundial do Coração foi levado a todos os 5.565 municípios brasileiros

SBC ainda disponibilizou aula para profissionais de saúde e cartilha para a população

Em todas as Unidades Básicas de Saúde dos 5.565 municípios brasileiros foram realizadas atividades ligadas ao Dia Mundial do Coração. Foi a primeira vez que a comemoração organizada pela Diretoria de Promoção da Saúde Cardiovascular da SBC teve amplitude tão grande.

O diretor Carlos Alberto Machado explica que a ação contou com o apoio do Ministério da Saúde, do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems), dos Conselhos de Secretários Municipais de Saúde (Cosems) e das Regionais da SBC. Uma aula foi desenvolvida para profissionais da área de saúde e ficou disponível na internet, além de uma cartilha para a

população que apresentava os fatores de risco que levam a morbidade e mortalidade cardiovascular.

Sudeste e Sul

Em São Paulo, a ação foi na estação da CPTM do Brás e novamente teve a participação da Ceagesp, que distribuiu frutas, e da Secretaria de Transportes Metropolitanos do Estado de São Paulo. Outra atividade foi montada no Centro de Referência do Idoso, da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, em São Miguel Paulista, para a estratificação do risco cardíaco dos frequentadores do local.

Porto Alegre programou duas semanas com diversas atividades e panfletagem. Em Florianópolis a concentração foi no Largo da Alfândega e em Curitiba na Boca Maldita.

Nordeste

Em Fortaleza, houve medições de pressão arterial, circunferência abdominal, monóxido de carbono, cálculo do IMC, distribuição de folhetos e orientações nutricionais no Shopping Center Um. Clínicas e hospitais de Maceió receberam os folhetos da campanha que foram distribuídos aos pacientes. Já no Centro de Saúde Adriano Podré, em Salvador, foram feitas palestra e caminhada, além da distribuição da cartilha. Ações também foram organizadas no Sítio da Trindade, em São Luiz do Maranhão; na Avenida Raul Lopes, perto da Ponte Estaiada, em Teresina; no Supermercado Nordestão Santa Catarina e Hiper



Foto: Valdete Martins

Medição de altura para cálculo de IMC

Bompreço Prudente de Moraes, em Natal, no Rio Grande do Norte.

Norte e Centro-Oeste

As regionais do Amazonas e Pará organizaram palestra, medição de pressão arterial e distribuição de folhetos no Aeroporto Eduardo Gomes e na UBS Paraíso dos Pássaros e Mercado do Ver o Peso. Em Brasília as atividades foram programadas no Ginásio Nilson Nelson, com participação da Secretaria de Saúde do DF e da Liga de Cardiologia da Universidade Católica. Em Campo Grande foram programados caminhada, alongamento, medição de pressão arterial, IMC e distribuição das cartilhas.



Foto: Valdete Martins

Ações contaram com medição de colesterol, glicose e pressão arterial.

ESTILO DE VIDA

Rezar, respirar e baixar... a pressão

Preces e mantras são recursos efetivos no controle da hipertensão arterial



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

Estudos científicos comprovam que o ato de rezar pode reduzir significativamente a pressão arterial e equilibrar os reflexos cardiovasculares. O importante, nesse caso, não parece ser a fé ou qualquer outra propriedade espiritual das orações, mas sim a lentificação do padrão respiratório que ocorre em alguns tipos de preces, como os mantras yogues e os rosários cristãos.

consequente modulação das atividades autonômicas central e periférica. O barorreflexo é o principal mecanismo regulador da pressão arterial em curto prazo, promovendo ajustes pressóricos agudos, batimento a batimento. Há evidências de que a respiração lenta promova melhora da sensibilidade do barorreflexo, da variabilidade da frequência cardíaca e do fluxo da microcirculação, além de redução na resistência arterial periférica, com consequente atenuação aguda da pressão arterial. A respiração lenta mostrou-se também efetiva em promover elevações na saturação de oxigênio no sangue e na tolerância ao exercício, além de atenuar a exacerbada sensibilidade do quimiorreflexo.

A técnica de respiração lenta pode ser desenvolvida com treinamento, como fazem milenarmente muitos religiosos, ou com a utilização de equipamentos eletrônicos auxiliares. Existem dispositivos que, acoplados ao tórax, são capazes de avaliar a respiração

e, por meio de uma melodia transmitida ao usuário por fones de ouvido, ajudam a lentificar a respiração, induzindo ao prolongamento do tempo expiratório. Um estudo envolvendo hipertensos leves mostrou que a prática de 15 minutos diários de ciclos de respiração lenta promove um decréscimo médio de 5,5 mmHg na pressão sistólica e de 3,2 mmHg na pressão diastólica. Tal redução é comparada ao efeito do tratamento farmacológico com monoterapia. A respiração lenta, como recurso não farmacológico de controle anti-hipertensivo, deve ser realizada por pelo menos 15 minutos ao dia, se possível diariamente, ou pelo menos em 3 a 4 dias por semana.

Referências: 1) Bernardi L, Sleight P, Bandinelli G, et al. Effect of rosary prayer and yoga mantras on autonomic cardiovascular rhythms: comparative study. *BMJ* 2001; 323(7327):1446-9. 2) Anderson DE, McNeely JD, Windham BG. Regular slow-breathing exercise effects on blood pressure and breathing patterns at rest. *J Hum Hypertens* 2010;24(12):807-13.

As variáveis cardiovasculares sofrem influência do ritmo respiratório. A respiração lenta, na frequência de 0,1 Hz, que corresponde a um ciclo respiratório a cada 10 segundos, promove uma sincronização entre a respiração e ritmos cardiovasculares inatos com

Congresso de 2013 começa a ser organizado para o Rio de Janeiro

Evento deverá ser ainda mais voltado para a área internacional

O 68º Congresso Brasileiro de Cardiologia, que será no Rio de Janeiro, deverá ser ainda mais voltado para a área internacional do que o evento do Recife. O presidente do evento, Roberto Esporcatte, entende que a oportunidade de reunir no Brasil os maiores expoentes da cardiologia mundial deve ser oferecida aos médicos do Cone Sul. "Será uma opção barata para uma atualização de alto nível, sem o investimento mais pesado em passagem e estadia para acompanhar os congressos em outros continentes", explica.

"A cada ano temos registrado uma maior presença de cardiologistas uruguaios, argentinos, venezuelanos e paraguaios nos nossos eventos", diz Esporcatte. "Com a atração extra de realizar um congresso numa cidade de grande vocação turística, como o Rio, atrairemos grande número de médicos latino-americanos", completa.

Para a preparação do evento, Roberto Esporcatte, que é professor da Faculdade de Ciências Médicas da Uerj e coordenador médico da Unidade Coronariana do Pró-Cardíaco, conta não só com sua equipe e o staff carioca da SBC, como com todo o apoio da Socerj,

dirigida por Gláucia Maria Moraes de Oliveira. Os dois estão apostando num evento que quebre recordes, atingindo entre nove e dez mil congressistas.

Embora a um ano do evento, que terá início em 29 de setembro, Esporcatte adianta que o diretor científico da SBC, Luiz Alberto Mattos, pretende montar uma programação que privilegie a prevenção e com conteúdo voltado principalmente para a prática diária, assim como os recentes avanços no diagnóstico e tratamento das cardiopatias. "A ideia

é dar muito espaço à interatividade", diz ele, que já foi muito elogiada no congresso que acabou de terminar no Recife.

O presidente do 68º Congresso Brasileiro de Cardiologia aposta num evento que fuja às colocações professorais e que seja eminentemente participativo. "Somado ao grande leque de atividades sociais do Rio de Janeiro, fará com que o congresso seja um evento excelente do ponto de vista científico", conclui.

**68º Congresso
Brasileiro de
Cardiologia**

Cada vez mais médicos acompanham o Congresso Brasileiro da SBC pelo programa de Cobertura Online

As entrevistas disponibilizadas pela internet tornaram o Cobertura Online acessível para cardiologistas dos países lusófonos

As 30 entrevistas com os principais palestrantes do 67º Congresso Brasileiro de Cardiologia foram acompanhadas por muitos médicos que não puderam ir a Recife. Ao disponibilizar o conteúdo em forma de artigos e entrevistas pelo Portal da SBC, o programa de *Cobertura Online* permitiu que grande número de médicos de países da chamada lusofonia acompanhasse o evento realizado no Brasil.

O responsável pelo programa de *Cobertura Online*, Roberto Giraldez, explica que a crescente participação da Sociedade Portuguesa de

Cardiologia, cujos diretores estiveram em Recife, e a participação brasileira no Congresso Português e da European Society of Cardiology chamaram a atenção para mais esse serviço oferecido pela SBC. Assim, médicos dos países que falam português passaram a acessar o site brasileiro. Ele lembra que não são poucos, pois o português é uma das línguas mais faladas do mundo. "Além de Brasil e Portugal, é falado em Moçambique, Angola, Cabo Verde, Macau e Timor Leste, países nos quais os problemas cardiovasculares são muito semelhantes aos enfrentados por aqui", lembra.

Equipe

A equipe do *Cobertura Online* em Recife foi integrada por dois cinegrafistas e três médicos, e, entre outras matérias de grande interesse, foi feita uma entrevista com Fábio Jatene sobre dispositivos de assistência ventricular e outra com Fábio Fernandes sobre miocárdio não compactado. Os principais conferencistas estrangeiros também foram entrevistados, apresentando para o *Cobertura Online* um resumo das palestras que fizeram durante o Congresso.

A SBC agradece o apoio da Medtronic no patrocínio da *Cobertura Online* do 67º Congresso Brasileiro de Cardiologia.





Centro de convenções de Brasília ficará pronto para o Congresso de 2014

Delegação da Diretoria da SBC visitou as obras, pois a preparação do congresso anual demanda dois anos de trabalho

O Congresso Brasileiro de Cardiologia de 2014 será em Brasília. A decisão foi tomada após visita às adiantadas obras do Centro Internacional de Convenções de Brasília. O local será um centro de eventos extremamente moderno, comparável ao de Orlando, nos Estados Unidos, onde se realizam os congressos das entidades norte-americanas de cardiologia.

As informações são do presidente Jadelson Pinheiro de Andrade, que, com o presidente-futuro da SBC, Angelo Amato Vincenzo de Paola, fez uma vistoria das obras do Centro. O empreendimento é privado, de alto nível, e será inaugurado entre março e maio do ano que vem.

Jadelson explica que havia uma preocupação com o local do evento, pois o Centro de Convenções atual carecia de várias reformas que não foram feitas. O novo Centro, com 90% das obras já realizadas e todas as condições técnicas, pode efetivamente abrigar o Congresso da SBC. O auditório principal terá seis mil lugares, há salas com 500 lugares e todas as condições de refrigeração, gravação, tradução simultânea e restaurantes.

A preocupação se explica porque a montagem de um evento como o Congresso é tão complexa, que começa dois anos antes. Inclui comercialização dos espaços, marcação dos simpósios, contatos agora muito mais frequentes com o ACC, a AHA e a ESC para organização dos simpósios conjuntos, preparação da grade científica, convites aos palestrantes estrangeiros, que precisam ser avisados com antecedência para compatibilizar suas agendas.



Foto: Divulgação SBC

(Da esq.) Wagner Pires (presidente-futuro da SBC/DF), Edna Maria Marques, Renault Mattos Ribeiro Júnior (presidente da SBC/DF), Jadelson Pinheiro de Andrade (presidente da SBC), Augusto de Marco Martins, Angelo Amato Vincenzo de Paola (presidente-futuro da SBC) e Daniel França de Vasconcelos (diretor de Relações Governamentais da SBC).

Jadelson lembra que há necessidade de bloqueio de hotéis, o que, no caso de Brasília, não é problema, pois 14 novos hotéis estarão concluídos até a Copa do Mundo. É preciso analisar a malha aérea, pois um Congresso da SBC representa mais de 10 mil viagens de todos os pontos do país e também do exterior, concentradas em dois ou três dias, a criação de linhas de ônibus para levar os congressistas dos hotéis ao local do evento e escolher restaurantes que oferecerão as refeições no local.

Há ainda necessidade de preparação da programação social. É preciso prever atrações e contatar as autoridades locais. Uma audiência com o governador do Distrito Federal já foi pedida para conseguir o mesmo apoio que foi vital para o Congresso de Pernambuco.

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



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



Insuficiência Cardíaca Microalbuminúria é associada a mortalidade cardiovascular

A microalbuminúria é associada à mortalidade cardiovascular em diabéticos e hipertensos. Alguns estudos mostraram sua associação com a insuficiência cardíaca. Em recente artigo publicado no e-Journal of Cardiology Practice, da European Society of Cardiology, o membro do Deic Estêvão Lanna Figueiredo e cols. fazem uma revisão sobre a microalbuminúria e sua associação com a IC. Na opinião dos autores “ela precede a IC e, por isso mesmo, deve ser realizada sua dosagem em todos os pacientes com fatores de risco para IC”.

Fonte: E-Journal of Cardiology Practice.

Glauber Gean de Vasconcelos
Cardiologista da Unidade de Transplante e Insuficiência Cardíaca
Hospital de Messejana-Fortaleza-Ce

Eletrocardiologia

A edição do Journal of Electrocardiology de setembro-outubro de 2012 publicará o trabalho “Current electrocardiographic criteria for diagnosis of Brugada pattern: a consensus report”, de Josep Brugada e Prof. A. Bayés de Luna, que nos inclui, entre diversos autores. Este novo consenso estabelece dois tipos de padrão Brugada, o tipo 1 (cavado), já reconhecido, e o tipo 2, unindo o que antes eram os tipos 2 e 3 (em sela), com os

pontos-chave que diferenciam o diagnóstico deste último nas derivações precordiais direitas e discute as fenocópias, padrões Brugada típicos no ECG que podem surgir e desaparecer por múltiplas causas não ligadas à síndrome de Brugada.

Fonte: Journal of Electrocardiology.

Referência: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022073612002026>. J of Electrocardiol 2012;45(5):433-42.

Prof. Carlos Alberto Pastore, MD, PhD
Presidente do Grupo de Estudos de Eletrocardiografia da SBC



I Simpósio de Cardiologia

09 e 10 de novembro de 2012
Blue Tree Premium / Fortaleza - CE

A Alere, líder mundial em diagnósticos rápidos, tem a satisfação de convidá-lo(a) para participar deste evento que reunirá grandes nomes da área de Cardiologia. Inscrição gratuita. Coffee break e almoço inclusos. Antecipe-se, vagas limitadas.

Inscrições, informações
e Programa completo:
Tel.: +55 11 2131-5164
amanda.franco@alere.com

Palestrantes:

Dr. Humberto Villacorta, Prof. Adjunto de Cardiologia, Univ. Federal Fluminense, RJ - **Dr. Mucio Tavares de Oliveira**, Diretor da Unidade de Emergência e Hosp. Dia do InCor, HC, SP - **Dr. Denilson Albuquerque**, Prof. Adjunto de Cardiologia, Univ. do Estado do Rio de Janeiro - **Dr. João David Neto**, Diretor de Ensino e Pesquisa do Hospital de Messejana, CE - **Dr. Rui Ramos**, Responsável pela UCO do Instituto Dante Pazzanese - **Dr. Marcelo Assad**, Coordenador da Unidade de Suporte Hospitalar, Hosp. Unimed-Rio.

Temas:

Insuficiência Cardíaca
Síndromes Coronarianas Agudas
Tromboembolismo Pulmonar e Fibrilação Atrial: o problema da anticoagulação oral
Síndrome Cardiorrenal



Vamos guardar este evento

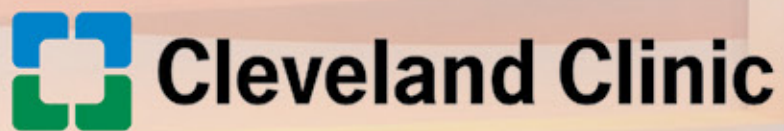


O **III Simpósio Internacional de Cardiologia - TotalCor e Cleveland Clinic** - foi um enorme sucesso, reunindo convidados internacionais, representantes do corpo clínico da Cleveland Clinic e grandes expoentes da cardiologia brasileira em uma intensa programação de palestras e debates.

O Hospital TotalCor agradece aos integrantes da comissão científica, palestrantes, moderadores, debatedores e a todos os profissionais de saúde que compartilharam o seu conhecimento, ajudando a realçar ainda mais o brilho desse grandioso evento.



Hospital TotalCor, acreditado pela
Joint Commission International.



do lado esquerdo do peito.



Expedito Ribeiro



James Thomas



Nicholas Smedira



Venugopal Menon



Valter Furlan



Fernando Bacal



Noedir Stolf



Otávio Gebara



Protásio Lemos da Luz



Nabil Ghorayeb



Leopoldo Soares Piegas

SBC/AM

A Regional realizou as campanhas de Prevenção e Combate a Hipertensão Arterial, Mundial sem Tabaco, Nacional de Controle do Colesterol e Mundial do Coração. Durante a programação foram ministradas palestras por profissionais, assim como o serviço de aferição da pressão arterial, peso, altura e nível de glicose. A SBC-AM agradece os colaboradores: Hosp. Pontocord; Cenusa; Clínica Prodimagem; Fundação Hosp. Adriano Jorge; Beneficência Portuguesa e Hosp. Santa Júlia; Liga de Cardiologia; palestrantes Siane Prado, Celma Baroncas e o presidente da SBC/AM, Jaime Arnez; laboratórios Baldaci e Pfizer; servidores do Parque Municipal do Idoso; Escolas Leonor Santiago Mourão, Angelo Ramazzotte, Almirante Barroso e de Educação Especial André Vidal de Araújo.



Aferição de pressão arterial

SBC/BA

A Regional promoveu no Dia Nacional de Combate ao Colesterol, em 8 de agosto, uma ação multidisciplinar envolvendo os alunos de um colégio de Salvador. "A obesidade e o aumento do colesterol são importantes fatores de risco cardiovascular, por isso a necessidade de iniciar esse trabalho desde cedo com os jovens e crianças", afirma Marcos Barojas, da Diretoria de Promoção da Saúde Cardiovascular/BA. Dentre as atividades, aconteceram aferição da pressão arterial, cálculo de IMC e medida da circunferência abdominal, orientação postural e avaliação do nível de estresse e ansiedade, e distribuição da cartilha "Brasil – Colesterol na Meta".



Crianças aprendem sobre os benefícios de uma boa alimentação.

Cardiologistas que tenham artigos sobre fatores de risco cardiovasculares em países em desenvolvimento estão convidados a enviar seus trabalhos para o site <http://www.hindawi.com/journals/eri/osi/>, já vertidos para o inglês. Os artigos se destinam a uma edição especial da revista *Epidemiology Research International*, que terá como editora-chefe a professora Ana Marice Ladeia, do Departamento de Medicina, da Escola Baiana de Medicina e Saúde Pública. A médica considera que o fato de uma brasileira ser escolhida para a missão comprova o destaque mundial da cardiologia do Brasil e o crescimento da pesquisa nacional nos anos recentes.

SBC/CE

A comemoração dos 40 anos da Sociedade Cearense de Cardiologia ocorreu durante o XVIII Congresso e o III Simpósio Internacional de Arritmias e Eletrocardiografia, em agosto. Compareceram 780 congressistas, sendo

homenageados todos os ex-presidentes da entidade. Participaram palestrantes internacionais: Marcelo Elizari (Arg.), Sami Viskin (Israel), Adrian Baranchuk (Canadá), João Cavalcante (EUA); e convidados nacionais: Andrés Pérez, Ângelo de Paola, Saulo Cavalcante, Hermes Xavier, Carlos Gun, Henrique Maia e Iracema Umeda. As jornadas de educação física, nutrição, fisioterapia, enfermagem e terapia ocupacional tiveram grande participação, com os convidados: Ravier Garcia Niebla (Espanha), Luciene Ferreira Azevedo (SP) e Dayse Satomi Ykeda (SP).



Dr. Eduardo Arrais Rocha, Presidente do Congresso, e Dra. Sandra Nívea Falcão, Presidente da Comissão Científica.

SBC/GO

A Regional informa a realização do XXII Congresso Goiano de Cardiologia e do II Simpósio Goiano de Insuficiência Cardíaca sob o tema "Insuficiência Cardíaca 2012 – Novas Evidências à Luz da Cardio-Oncologia". Os eventos serão de 18 a 20 de outubro no Mercure Hotel. Os palestrantes convidados são: Denilson Campos de Albuquerque, Edimar Bocchi, Fabiana Marcondes Braga, Fabio Vilas-Boas, João David de Souza Neto e Luis Beck da Silva Neto.

SBC/PA

A Regional marcou presença no 67º Congresso Brasileiro de Cardiologia com a presidente da SBC/PA, Claudine Maria Alves Feio, na Mesa da Cardiologia da Mulher e como moderadora dos Temas Livres Oral. A Regional ainda organizou o Dia Mundial do Coração, em Belém, com palestra na UBS Paraíso dos Pássaros e ação na Feira Livre do "Ver o Peso".

SBC/PB

A Regional promoveu o 17º Congresso Paraibano de Cardiologia, de 16 a 18 de agosto no Hotel Tambaú em João Pessoa. A programação científica teve como principal temática atualidade e praticidade nas questões mais usuais do cardiologista. Estiveram presentes diversos palestrantes nacionais, entre os 290 congressistas. A abertura teve a presença do presidente da SBC/PB, Alexandre Negri; o presidente do 17º Congresso, Fábio Almeida de Medeiros; o secretário de Saúde/PB, Waldson Souza; o representante da SBC, Sérgio Montenegro; o presidente da Sociedade Norte-Nordeste de Cirurgia Cardiovascular, Maurílio Onofre Deininger; o representante do CRM, José Mário Espínola; e o representante da Unimed João Pessoa, Demóstenes Cunha Lima.



Cerimônia de abertura do 17º Congresso Paraibano de Cardiologia

SBC/PE

No dia 8 de agosto, a Regional promoveu uma ação na Praça de Alimentação do Shopping Tacaruna, para marcar o Dia Nacional de Combate ao Colesterol. Um grupo de médicos, enfermeiros e nutricionistas, sob o comando de Fátima Buarque e Eduardo Lapa, conversou com o público, durante o horário do almoço, dando dicas para uma alimentação saudável e distribuindo material educativo sobre o tema. O objetivo da ação era mostrar a importância de controlar o colesterol, em especial pelo papel que ele tem nas doenças cardíacas. Essa foi a quarta campanha educativa que a SBC/PE levou às ruas este ano.



Distribuição de folders durante o Dia Nacional de Combate ao Colesterol.

SBC/RJ

No ano de 2013 o Congresso de Cardiologia da Socerj completa 30 anos. Para comemorar o aniversário, o Congresso será realizado no mais moderno Centro de Convenções do Estado, com ótima infraestrutura de alimentação, estacionamento, segurança e logística. A organização do evento fez a opção da mudança acompanhando o crescimento do maior encontro de Cardiologia do Estado do Rio de Janeiro. Entre os dias 3 e 6 de abril de 2013, a Socerj espera todos os Cardiologistas do Brasil no Centro de Convenções Sul-América localizado no centro do Rio de Janeiro.



SBC/SP

Mais de 80 eventos até outubro. Esse é o balanço parcial das 18 Regionais da Socesp que promoveram diversos encontros científicos ao longo de 2012 e ainda participaram ativamente das campanhas temáticas da SBC como Dia Nacional de Combate à Hipertensão, Dia Nacional do Controle do Colesterol e Dia Mundial do Coração. As Regionais ABCDM, Araçatuba e Campinas se destacaram organizando, de março a julho de 2012, cinco eventos cada uma. Todas as áreas da cardiologia, desde atualizações em Hipertensão Arterial, Insuficiência Cardíaca, Terapia Intensiva, Cardiopatia e Gravidez, Diabetes, Métodos de Imagem em Cardiologia, Arritmias, Parada Cardiorrespiratória e Cardiologia do Esporte, entre outros assuntos, foram abordados.



Evento Socesp organizado pela Regional de Franca

CV PROFESSIONALS **COMING TOGETHER** TO LEARN, ADVANCE, HEAL IN **SAN FRANCISCO**

ACC.13 offers more ways to stay up-to-date than ever before!

- 16 learning pathways with an array of sessions with a global focus on CV care
- A "Family of Cardiology" with collaborations with subspecialty and international societies from around the globe
- Interactive learning experiences with curriculum to fill your knowledge gaps

Improve the delivery of quality care and the prevention of cardiovascular disease in your patients with the knowledge you gain at ACC.13.

Plus, take time to enjoy the wonderful city of San Francisco. Don't miss the grand sweeping views, neighborhoods full of character, world-class dining and shopping, and historical sites!

Don't Miss These Key Dates!

Oct. 1 - Nov. 13: Call for Abstracts & Challenging Cases

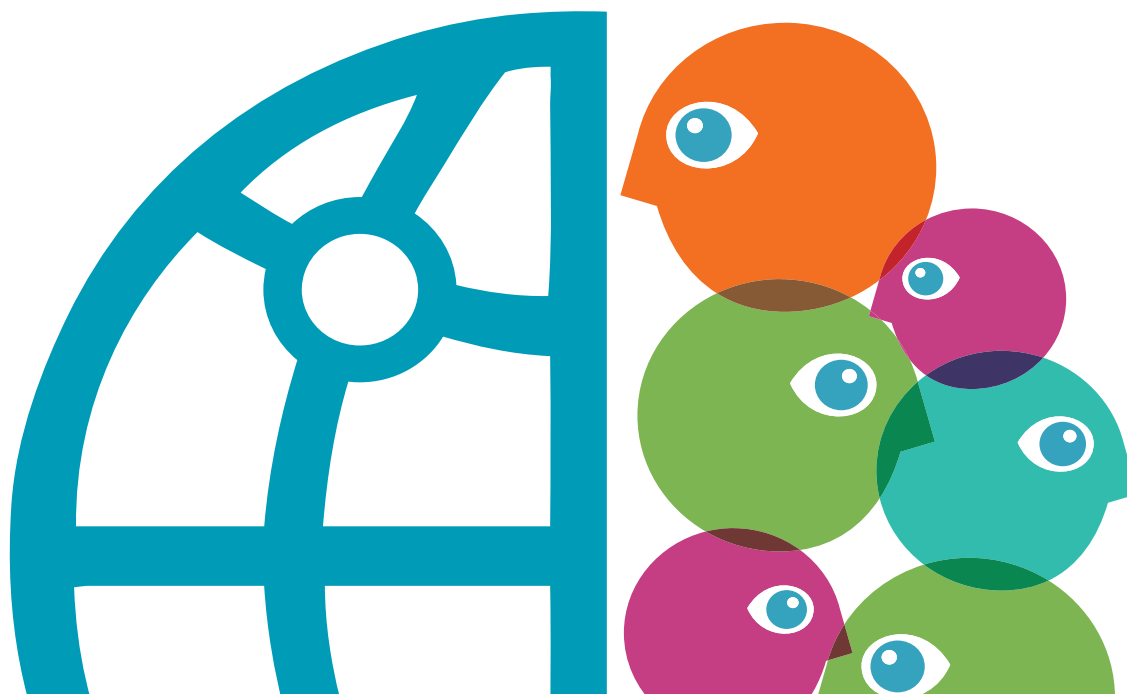
Oct. 17: Early Bird Registration & Housing Deadline

Oct. 31 - Dec. 12: Call for Late-Breakers

Register by Oct. 17 to get the lowest registration rates and the best hotels!

To learn more, go to

www.accscientificsession.org/meetings



©2012 American College of Cardiology. A131135

SAN FRANCISCO



MARCH 9 – 11, 2013

62nd Annual Scientific Session & Expo

TCT@ACC-i2
Innovation in Intervention

SBC/DA

Será realizado no dia 27 de outubro, em São Paulo, no Anfiteatro da Escola Superior de Propaganda e Marketing (ESPM), o Workshop de Nutrição e Saúde Cardiovascular do Departamento. Com programação científica do mais alto nível, profissionais da área de nutrição e medicina cardiovascular discutirão os aspectos mais atuais relacionados ao tema central: "Nutrição, fatores de risco e aterosclerose: a busca do elo perdido". Segundo o coordenador Daniel Magnoni, "a comissão científica do evento tem o objetivo de proporcionar palestras de temas de grande interesse clínico e muita interatividade entre os participantes". É possível inscrever-se pelo site da SBC. Programa-se e participe!



SBC/DECAGE

O IX Curso Pré-Congresso em Cardiogeriatrics, durante o 67º Congresso Brasileiro de Cardiologia, foi um sucesso. O Decage participou de várias atividades do evento, levando atualização e inserção dos temas relacionados à saúde do idoso, que hoje faz parte do trabalho de todos os cardiologistas. Agora o Departamento está pronto para o IX Congresso Brasileiro de Cardiogeriatrics, em Gramado, nos dias 26 e 27 de outubro. Os temas serão dirigidos para a prática diária em um ambiente de muita abertura, favorecendo a participação de todos. Ainda neste ano, o Decage realizará mais duas atividades: em Belo Horizonte e Cuiabá. Consulte nossa página para mais informações.



SBC/DCC/CP

O Departamento informa a realização do XXII Congresso Brasileiro de Cardiologia Pediátrica, IV Congresso Brasileiro de Cirurgia Cardiovascular Pediátrica, IV Fórum de Cardiopatias Congênitas no Adulto e I Fórum de Cardiologia Pediátrica Intervencionista de 28 de novembro a 1º de dezembro no

Hotel Bourbon em Foz do Iguaçu, no Paraná. Informações no: <http://www.cardioped2012.com.br/>



SBC/DEIC

O site do Deic foi completamente reformulado para atender as expectativas dos profissionais de saúde e do público em geral. "Criamos sessões para atualização com as últimas notícias em Insuficiência Cardíaca, aulas, entrevistas com especialistas, Diretrizes e um foco especial na área multiprofissional", informa o presidente do Deic, João David Souza Neto. "De maneira inédita, criamos o espaço DCRI/BCRI/Deic para DCRI/BCRI/Deic Team, uma parceria do Departamento com o Duke Clinical Research Institute e o Brazilian Clinical Research Institute por intermédio de Renato D. Lopes". Para o paciente, informações, vídeos educativos, histórias de sucesso e de esperança, cartilhas em PDF para impressão, respostas as dúvidas mais frequentes.



SBC/DERC

Em dezembro de 2010, captamos para realização, pela primeira vez no Centro-Oeste, o XIX Congresso Nacional da SBC/Derc, imbuídos da responsabilidade de realizarmos um evento digno das potencialidades da capital federal. A Comissão Organizadora vem trabalhando para que as atividades científicas e sociais preservem as características dos Congressos do Derc, acrescidas de Fóruns da Cardiologia Clínica, bem como de congações durante os três dias. Escolhemos para sede e hospedagem o melhor hotel de Brasília, o Royal Tulip (antigo Blue Tree), com diárias a preços de R\$ 153,00 por pessoa, em apartamento duplo e com opções de lazer. Inscrições (eventoscia@terra.com.br) e reservas (macdf@macviagens.com.br) antecipadas ainda têm descontos.



SBC/DHA

O Departamento lançou recentemente o projeto "DHA Presente" com a proposta de realizar simpósios nos congressos estaduais e regionais da nossa Sociedade. Essa ação visa aumentar a presença do Departamento em suas regionais e é também uma forma de reconhecimento ao empenho dos seus representantes. Os seguintes simpósios já foram confirmados: Congresso Paraense e Goiano, em outubro, Congresso Tocantinense, em novembro. Para 2013 já foram solicitados simpósios no Mineiro, Paranaense, Fluminense e Rio Grandense de Cardiologia.



SBC/GEECG

Em novembro de 2011 realizou-se em Barcelona, Espanha, um Simpósio com Workshops sobre Eletrocardiografia nos quais várias discussões foram realizadas, visando obter consenso sobre temas relevantes. Dessas discussões, coordenadas pelo Prof. A. Bayés de Luna e com a participação dos irmãos Brugada, de nomes significativos da Eletrocardiologia de diversos países e com participação do presidente do ECG, Carlos Alberto Pastore, resultaram trabalhos de consenso a serem publicados no *Journal of Electrocardiology* de setembro/outubro de 2012.

SBC/SOBRAC

A Sobrac realizará eventos de aprimoramento em arritmias cardíacas: de 18 a 20 de outubro, o IV Curso Intensivo de Reciclagem em Arritmia Clínica, Eletrofisiologia e Estimulação Cardíaca da Sobrac, em São Paulo, e nos dias 26 e 27 de outubro, no Rio de Janeiro, a Jornada de Atualização em Arritmias Cardíacas (PreCon), com aprovação pela SBC para revalidação do TEC: 3,0 pontos. O XXIX Congresso Brasileiro de Arritmias Cardíacas de 28 de novembro a 1º de dezembro será em Curitiba (PR), com a presença de renomados especialistas brasileiros, da Europa, dos Estados Unidos e do Canadá. A programação já está no site. Inscreva-se! <http://www.sobrac.org>.



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

Aplicativo CORE SCIENTIFIC

Um conjunto de serviços, soluções e ferramentas que irá revolucionar o atendimento cardiológico.



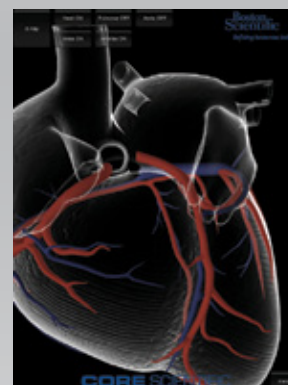
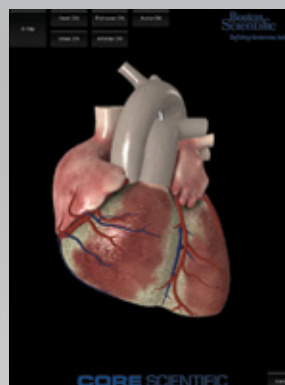
Programa de Atualização em Cardiologia: uma iniciativa da SBHCl, com o apoio da Boston Scientific, que traz uma série de aulas com discussões relevantes da cardiologia, como análise de estudos internacionais, técnicas de tratamento e avanços tecnológicos e farmacológicos.

Já estão disponíveis as aulas 1, 2 e 3:

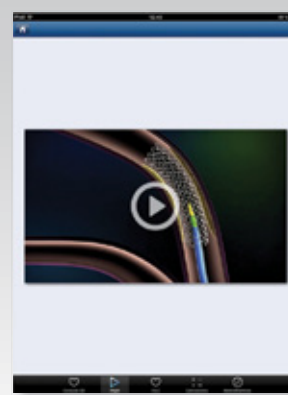
- **Aula 1:** Síndromes Coronárias Estáveis: Uma Análise Crítica do Estudo COURAGE
Dr. Fábio Sândoli de Brito Junior / Coordenação: Dr. José Antonio Franchini Ramires
- **Aula 2:** Síndromes Coronárias Agudas sem Supra do Segmento ST
Dr. Luiz Alberto Mattos / Coordenação: Dr. Gilson Feitosa
- **Aula 3:** Atualização no Tratamento Farmacológico na Sca em Pacientes de Alto Risco: Supra St e Diabéticos
Dr. Expedito E. Ribeiro



Calculadora de Risco Cardíaco: calcula o risco do paciente com angina estável.



Coração 3D: detalhes da estrutura e anatomia do órgão, o comportamento das doenças coronarianas e a função de eventuais intervenções.



Vídeos sobre a prática da angioplastia coronariana: ferramenta útil para o médico explicar de uma forma clara e ilustrativa o que é um procedimento e oferecer segurança para seu paciente.

Localizador de Hemodinâmicas: apresenta ao médico, pelo sistema de GPS, o endereço mais próximo de clínicas e centros que realizam o procedimento de hemodinâmica.

www.corescientific.com.br

Em breve



CAR0092012

Boston Scientific
Defining tomorrow, today.™



Diretriz de Gordura é destaque em mais quatro revistas e jornal

A Diretriz sobre o Consumo de Gorduras e Saúde Cardiovascular da SBC, depois de ter sido capa da revista *Veja*, foi motivo de novas reportagens nas revistas *Boa Forma*, *Máxima*, *Saúde*, *Runner's* e no jornal *Metro*, distribuído gratuitamente em nove capitais do país.

A revista *Máxima* lembrou que o permitido de gordura em uma dieta era 7% do total de calorias ingeridas diariamente e agora passou para 10%, segundo a Diretriz. A *Boa Forma* deu o mesmo destaque e comparou que isso significa um filé de carne vermelha extra. Já a *Runner's* explicou que a SBC analisou centenas de estudos nos últimos 20 anos para chegar a tal conclusão.

A revista *Saúde* elaborou a reportagem "Coma mais peixe" e entrevistou a nutricionista Roberta Cassani, que participou da Diretriz. Ela explicou que o objetivo do documento é nortear o profissional de saúde para que oriente seus pacientes a colocarem peixes e outras fontes de ômega 3 na alimentação, como óleos de soja, canola e linhaça.

O jornal *Metro* preparou uma matéria didática onde explicou o que é o LDL, o HDL, quais os níveis ideais e os alimentos recomendados.



Campanha do tabaco em rádios, TVs, jornais e internet

Saúde

21. **Comunicar** - Ilustração, agosto 2012, 20 de agosto de 2012

O frágil coração dos jovens fumantes

Segundo estudo de universidade suíça, o tabagismo prejudica as artérias coronárias de pessoas mais novas da mesma forma que as de adultos. Como os vasos sanguíneos ficam obstruídos, há um risco maior de enfarte

Efeito crônico

Um novo estudo, realizado pela Universidade de Genebra, Suíça, revelou que o tabagismo prejudica as artérias coronárias de pessoas mais novas da mesma forma que as de adultos. Como os vasos sanguíneos ficam obstruídos, há um risco maior de enfarte.

Campanhas

Campanhas de prevenção ao tabagismo são essenciais para reduzir o número de jovens fumantes. A Diretriz de Gordura e Saúde Cardiovascular da SBC também aborda a importância de evitar o uso de cigarros eletrônicos.

Uso do cigarro eletrônico gera polêmica

O cigarro eletrônico, também conhecido como cigarro eletrônico ou cigarro eletrônico, é um dispositivo eletrônico que simula a experiência de fumar um cigarro tradicional. No entanto, a Diretriz de Gordura e Saúde Cardiovascular da SBC alerta para os riscos associados ao uso de cigarros eletrônicos, especialmente para jovens.

O dispositivo

O dispositivo é composto por uma bateria, um microprocessador e um sensor de temperatura. Ele é usado para aquecer o líquido contido no tanque, liberando a nicotina e o sabor.

A campanha da Diretoria de Promoção da Saúde Cardiovascular, pela passagem do Dia Nacional de Combate ao Fumo feita na internet, repercutiu em vários veículos. O coordenador do Comitê Antitabaco da SBC, Márcio Gonçalves de Sousa, concedeu entrevistas para emissoras de rádio e TV. Em reportagem publicada no jornal *Correio Braziliense*, ele comentou estudo suíço que demonstrava o impacto do tabaco no sistema cardiovascular de adultos jovens, que apresentaram paredes das artérias coronarianas mais espessas mesmo quando o fumo é um hábito recente.

A cartilha da SBC recebeu grande destaque do portal UOL, que colocou por algumas horas a publicação na primeira página do site no dia 29 de agosto.

Atendimento PCR nas páginas de *Veja* e *Diário SP*

Saúde

Luz no fim do túnel

Acredite: o metrô é um dos lugares mais seguros da capital para vítimas de infarto

Um homem de 54 anos, com histórico de problemas cardíacos, sofreu um infarto no metrô. Ele estava sentado no trem quando sentiu uma dor no peito. Os funcionários do metrô rapidamente identificaram o problema e começaram a prestar socorro. O homem foi levado ao hospital e submetido a um procedimento de emergência. Felizmente, ele está se recuperando bem.

A *Veja* São Paulo e o *Diário SP* publicaram reportagens sobre a importância do treinamento de equipes e desfibriladores em locais de grande movimentação. Citando dados da SBC, a revista e o jornal lembraram que o metrô paulistano é um dos locais mais seguros para uma pessoa ter um evento cardiovascular. A eficiência do socorro é tão grande que metade dos usuários que teve o problema sobreviveu. Segundo as reportagens: "uma exceção que deveria ser regra".

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, 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 buflomedila com agentes bloqueadores dos canais de cálcio pode aumentar a ação hipotensora da buflomedila. 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.

Saiba o que é o Pinterest



Responsável
Augusto Uchida
augustohiroshi@cardiol.br

Pinterest (www.pinterest.com) é considerada a nova mania na internet. Trata-se de uma rede social de compartilhamento de fotos em formato de mural. Os usuários podem compartilhar e gerenciar imagens temáticas, fotos, infográficos etc.

Cada usuário pode compartilhar suas imagens e de outros, colocá-las em suas coleções ou quadros, além de poder comentá-las. Para que os usuários possam interagir de uma forma mais ampla com outras redes, o site é afiliado ao Twitter e ao Facebook.

O Pinterest pode ser usado para carregar, guardar, classificar e gerenciar imagens (ou "pins"), e outros conteúdos interativos como vídeos, que podem ser colocados em coleções conhecidas como "pinboards".

Muitos hospitais, setores da indústria farmacêutica e entidades de classe como o ACC e AHA estão adotando o Pinterest para gerar boletins virtuais ilustrados.

Se você quer saber mais sobre o Pinterest e suas possíveis aplicações na medicina, leia o texto deste link:

<http://blog.wcgworld.com/2012/02/14-ways-pinterest-can-improve-health-and-medicine>

BIBLIOTECA

SBC assina a nova edição da obra mais atual, abrangente e completa sobre hipertensão

Lançamento da publicação foi durante o 67º Congresso Brasileiro de Cardiologia, em Recife

O Departamento de Hipertensão da Sociedade Brasileira de Cardiologia assina a segunda edição de *Hipertensão*, publicado pela editora Elsevier. O livro chega ao mercado no momento em que 33% da população brasileira sofre de pressão alta, de acordo com pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde em 27 capitais do país.

Revisado, atualizado e ampliado com 11 novos capítulos e com abrangência multidisciplinar, a obra teve sua primeira edição lançada em 2006 e conta com Andrea Araujo Brandão, Celso Amodeo e Fernando Nobre como editores chefes, além de 112 renomados profissionais especialistas atuantes na área de hipertensão.

Publicação completa

Considerado o livro mais aprofundado, abrangente e completo sobre o assunto no país, *Hipertensão* aborda as melhores práticas na área. É literatura obrigatória para

informações atualizadas sobre prevenção, diagnóstico e tratamento da doença, atendendo os cardiologistas e profissionais de outras especialidades que recebem pacientes hipertensos no dia a dia.



Autores no lançamento do livro durante o 67º Congresso Brasileiro de Cardiologia, em Recife

Quais são as formas de tratamentos para controle da doença? Como controlar a pressão central e diminuir acidentes cardiovasculares? Essas são questões abordadas na obra, que inclui ainda as influências genéticas e ambientais e as estratégias medicamentosas na conduta médica, de acordo com cada paciente. E como 80% dos hipertensos, hoje, tomam mais de um medicamento para manter os níveis da pressão, o livro traz a interface entre os fármacos utilizados nos tratamentos, assunto que mereceu um capítulo novo nesta edição.

As novidades mais recentes no tratamento da doença; a aplicação da técnica da denervação simpática arterial; a estimulação dos barorreceptores para diminuição dos níveis de pressão; a hipertensão em crianças, idosos e mulheres, cada vez mais obesos e mundialmente sedentários, constitui-se em novidade da obra cuja segunda edição dá conta ainda da hipertensão perioperatória e um caderno colorido de ilustrações.



67º CONGRESSO DA SBC

Virtual

FAÇA JÁ SUA INSCRIÇÃO!

WWW.CONGRESSOVIRTUAL.COM.BR

Assista às Palestras
no conforto de sua
casa ou consultório.

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.

Manual de Cardiologia chega à segunda edição

A publicação é para ser utilizada e consultada no dia a dia e vem com um caderno de perguntas e respostas para testar o conhecimento

Em evento na Livraria da Vila, nos Jardins, em São Paulo, foi lançada a segunda edição do *Manual de Cardiologia* da editora Atheneu. O livro é assinado pelo coordenador de Ações Sociais da SBC, Ari Timerman, por Marcelo Chiara Bertolami e pelo presidente do Grupo de Estudos em Coronariopatias, Emergências e Terapia Intensiva (Geceti) da SBC, João Fernando Monteiro Ferreira. Tem a participação de 246 colaboradores em 124 capítulos e 1.070 páginas.

A publicação é baseada na excelência da prática clínica, pesquisa e ensino dos autores, seguindo as recomendações das Diretrizes estabelecidas no Brasil e é considerada o "livro de adoção para a prática cardiológica do dia a dia".

Conteúdo

O *Manual de Cardiologia* contempla do ponto de vista didático, três grandes áreas, que são: Clínica, Diagnóstica e Terapêutica. "Estou muito feliz com a publicação. O primeiro foi um grande sucesso, tendo esgotado rapidamente. Muitas solicitações ocorreram para que se fizesse uma edição atualizada. Ficou primorosa", comemora Ari Timerman. O editor ainda lembra que quem adquire o livro recebe também um caderno de autoavaliação com questões de múltipla escolha e com respostas corretas para serem conferidas, além do acesso ao site de atualização.



(Da esq.) Ari Timerman, João Fernando Monteiro Ferreira e Marcelo Bertolami durante o lançamento do livro em São Paulo

Foto: Kleber de Paula

CALENDÁRIO

V Congresso Tocantinense de Cardiologia

09 a 11 de novembro de 2012
Palmas (TO)
<http://sociedades.cardiol.br/to/>

IX Congresso do Departamento de Hipertensão Arterial

22 a 24 de novembro de 2012
Porto Alegre (RS)
<http://departamentos.cardiol.br/dha/congresso2012/>



XXIX Congresso Brasileiro de Arritmias Cardíacas

28 de novembro a 1 de dezembro de 2012
Curitiba (PR)
<http://departamentos.cardiol.br/sobrac/congresso.asp>



XXII Congresso Brasileiro de Cardiologia Pediátrica

28 de novembro a 2 de dezembro de 2012
Foz do Iguaçu (PR)
<http://departamentos.cardiol.br/sbc-dcp/2010/congressos.asp>



Brasil Prevent 2012

30 de novembro a 2 de dezembro de 2012
Rio de Janeiro (RJ)
http://educacao.cardiol.br/eventos/brasil_prevent2012.asp



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



Xarelto já protegeu **1.000.000** de pacientes
no Brasil e no mundo contra Tromboembolismo venoso.¹

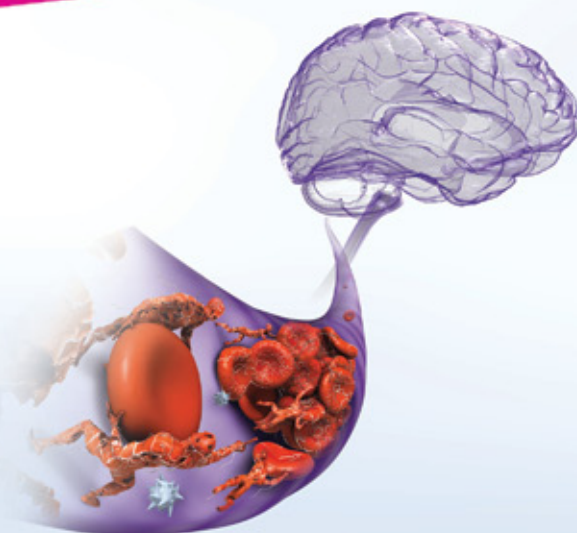


Novas indicações aprovadas.

XARELTO® É INDICADO:

Para prevenção de acidente vascular cerebral e embolia sistêmica em pacientes com fibrilação atrial não-valvular.²

(nova indicação)



XARELTO® É INDICADO:

Para o tratamento de trombose venosa profunda (TVP) e embolia pulmonar (EP) recorrentes.²

(nova indicação)

Primeiro Inibidor Direto do Fator Xa, via ORAL

Xarelto®
rivaroxabana
Anticoagulação Simples e Descomplicada

Apresentação: Cartucho com blister contendo 14, 28, 42 ou 98 comprimidos revestidos de 15 mg ou 20 mg. **Composição:** Cada comprimido revestido contém 15 ou 20 mg de rivaroxabana. **Indicações:** Xarelto® (rivaroxabana) é indicado para prevenção de acidente vascular cerebral e embolia sistêmica em pacientes adultos com fibrilação atrial não-valvular (SPAF) que apresente um ou mais fatores de risco, como insuficiência cardíaca congestiva, hipertensão, 75 anos de idade ou mais, diabetes mellitus, acidente vascular cerebral ou ataque isquêmico transitório anteriores e também para o tratamento de trombose venosa profunda (TVP) e prevenção de trombose venosa profunda (TVP) e embolia pulmonar (EP) recorrentes após trombose venosa profunda aguda, em adultos. **Contraindicações:** Xarelto® (rivaroxabana) é contra-indicado em pacientes com hipersensibilidade à rivaroxabana, sangramento ativo clinicamente significativo, doença hepática associada à coagulopatia e risco de sangramento clinicamente relevante, incluindo pacientes cirróticos com Child Pugh B e C. Seu uso é contra-indicado durante toda a gravidez e só pode ser administrada depois que for descontinuada a amamentação. **Advertências e Precauções:** Pacientes com próteses valvulares - A segurança e eficácia da rivaroxabana não foram estudadas em pacientes com próteses de válvulas cardíacas. Medicação concomitante - Não é recomendada a utilização concomitante de rivaroxabana com antimicóticos azólicos sistêmicos ou inibidores das proteases do HIV. Alteração renal - Não se recomenda o uso de rivaroxabana em pacientes com depuração de creatinina < 15 mL/min e deve ser utilizada com cautela em pacientes com depuração de creatinina 15-30 mL/min (alteração renal grave). Risco de sangramento - A rivaroxabana deve ser utilizada com cautela em pacientes com risco aumentado de sangramento, tais como, distúrbios hemorrágicos adquiridos ou congênitos, hipertensão arterial grave não controlada, doença gastrointestinal ulcerativa ativa, ulcerações gastrointestinais recentes, retinopatia vascular, hemorragia intracraniana ou intracerebral recente, anormalidades vasculares intraespinhais ou intracerebrais, logo após cirurgia cerebral, medular ou oftalmológica e com bronquiectasia ou história de hemorragia pulmonar. Deve-se ter cuidado com o uso concomitante de fármacos que interferem na hemostasia, como os anti-inflamatórios não-esteroidais, os inibidores da agregação plaquetária ou outros antitrombóticos. Qualquer queda de hemoglobina ou da pressão arterial sem explicação deve-se investigar possível hemorragia. Cirurgia e intervenções - Se um procedimento invasivo ou uma intervenção cirúrgica forem necessários, rivaroxabana deve ser interrompida pelo menos 24 horas antes da intervenção, se possível, e com base no julgamento clínico do médico. Se o procedimento não puder ser adiado, o aumento do risco de hemorragia deve ser avaliado em relação à urgência de tal intervenção. Anestesia neuraxial (epidural/espinal) - Após esse tipo de anestesia os pacientes tratados com antitrombóticos correm risco de um hematoma epidural ou espinal. O risco é maior com o uso de cateteres epidurais de demora. O risco também pode aumentar por punção traumática ou repetida. O cateter epidural não deve ser retirado antes de 18 horas após a última administração de rivaroxabana. A rivaroxabana deve ser administrada no mínimo 6 horas após a remoção do cateter. Se ocorrer punção traumática, a administração da rivaroxabana deverá ser adiada por 24 horas. **Excipientes** - Pacientes com problemas hereditários raros de intolerância à lactose ou à galactose não devem tomar este medicamento. Gravidez e lactação - A rivaroxabana é contra-indicada durante toda a gravidez e só pode ser administrada depois que for descontinuada a amamentação. Mulheres em idade fértil - A rivaroxabana deve ser utilizada somente com uma contracepção eficaz. Efeito sobre a capacidade de dirigir veículos ou operar máquinas - Foram reportadas síncope e tonturas, o que pode afetar a habilidade de dirigir veículos e operar máquinas. Alimentos e Laticínios - Rivaroxabana 15 mg e 20 mg DEVE ser tomada com alimentos. **Reações Adversas:** Reações adversas frequentes ($\geq 1/100$ a $< 1/10$): anemia, taquicardia, hemorragia ocular, hemorragia do trato gastrointestinal, dores abdominais e gastrointestinais, dispepsia, náusea, constipação, diarreia, vômito, febre, edema periférico, fadiga e astenia, hemorragia pós-procedimento, contusão, aumento das transaminases, dor nas extremidades, tontura, cefaléia, síncope, hemorragia do trato urogenital, epistaxe, prurido, exantema, equimose, hipotensão e hematoma. Reações pouco frequentes ($\geq 1/1.000$ a $< 1/100$): trombocitemia, boca seca, mal-estar, edema localizado, função hepática anormal, reação alérgica, dermatite alérgica, secreção da incisão, aumentos de bilirrubina, fosfatase alcalina no sangue, DHL, lipase, amilase e GGT, hemartrose, hemorragia cerebral e intracranial, insuficiência renal, hemoptise, urticária e hemorragia cutânea e subcutânea. Reações raras ($\geq 1/10.000$ a $< 1/1.000$): icterícia, aumento da bilirrubina conjugada (com ou sem aumento concomitante de ALT) e hemorragia muscular. Além disso, em outros estudos clínicos com rivaroxabana, foi relatada formação de pseudoaneurisma vascular após intervenção percutânea. Interações medicamentosas: Não é recomendada a utilização concomitante de rivaroxabana com antimicóticos azólicos sistêmicos ou inibidores das proteases do HIV. Recomenda-se cautela quando em uso concomitante de rifampicina, fenitoína, carbamazepina, fenobarbital e outros indutores potentes do CYP3A4. Rivaroxabana 15 mg e 20 mg devem ser tomados com alimentos. Interações com tabaco e álcool - Não há nenhuma informação disponível sobre o uso concomitante de álcool e tabaco. **Posologia:** A dose recomendada para a prevenção de acidente vascular cerebral e embolia sistêmica em pacientes adultos com fibrilação atrial não-valvular (SPAF) é um comprimido de 20 mg uma vez ao dia, com alimento. Para pacientes com insuficiência renal moderada (depuração de creatinina (ClCr): 30 - 50 mL/min) ou grave (depuração de creatinina (ClCr): 15 - 30 mL/min) a dose recomendada é de 15 mg uma vez ao dia. A terapia deve ser continuada enquanto os fatores de risco para AVC e embolia sistêmica persistirem. A dose recomendada para o tratamento inicial da TVP aguda é de 15 mg duas vezes ao dia, para as três primeiras semanas, seguido por 20 mg uma vez ao dia para a continuação do tratamento e para a prevenção da TVP e de EP recorrentes. O tratamento para pacientes com insuficiência renal moderada (depuração de creatinina (ClCr): 30 - 50 mL/min) ou grave (depuração de creatinina (ClCr): 15 - 30 mL/min) deve ser 15 mg duas vezes ao dia durante as três primeiras semanas e, após esse período, é recomendada uma dose de 15 mg uma vez ao dia. A duração do tratamento deve ser individualizada após cuidadosa avaliação do benefício do tratamento contra o risco de sangramento. A experiência com rivaroxabana nesta indicação por mais de 12 meses é limitada. Doses esquecidas: Em caso de esquecimento de uma dose, o paciente deve tomar rivaroxabana imediatamente e continuar com a tomada uma vez ao dia, conforme recomendado, no dia seguinte. Não deve ser tomada dose em dobro para compensar uma dose esquecida dentro do mesmo dia. Dose diária máxima: A dose máxima recomendada diariamente é 20 mg. **VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA** - Reg. MS - 1.7056.0048 - Este texto é o resumo da bula registrada no Ministério da Saúde. Para informações sobre precauções, motivos para interrupção, interações medicamentosas, hipersensibilidade e superdosagem, dentre outras, consulte a bula do produto, outros de nossos impressos mais detalhados ou telefone para o SAC (0800-7021241). **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:** 1) - IMS Health, World Review, DATAVIEW, Database FXA JUN 2011, excl. US and hospital sales of EMEA, LA and Korea, Copyright 2011, reprinted with permission. All rights reserved. 2) - Bula do produto. Apresentações de 15mg e 20mg ainda não disponível nas farmácias. Consulte nossos representantes ou o SAC.

Material para uso do representante Bayer Healthcare. L.BR.GM.2011-12-21.0645 - 82470787

Contra-indicação: doença hepática associada à coagulopatia. Interação medicamentosa: antimicótico azólico de uso sistêmico ou inibidores das proteases do HIV.



Bayer Healthcare

SAC 0800 723 1010

sac@bayerhealthcare.com

Respeito por você