

IV Brasil Prevent e II Latin American Prevent reuniram em Salvador as referências da prevenção cardiovascular mundial



Evento incluiu ainda uma série de reuniões e simpósios da maior importância

(Páginas 4 e 5)

Em discurso de encerramento, presidente Jadelson Andrade lista as maiores realizações de dois anos de profícua gestão

(Página 10)

Prêmio da revista ABC reúne os melhores trabalhos científicos de 2013

(Página 17)

DIRETORIA

DERC, DHA e ACC realizam fóruns e joint symposium no IV Brasil Prevent & II Latin American Prevent

(Página 6)

DIRETORIA

Manual dos Departamentos Especializados pode ser acessado no Portal da SBC

(Página 8)

DIRETORIA

Já podem ser feitas as inscrições para associado-acadêmico da SBC

(Página 9)

PREVENÇÃO

Campanha de Promoção da Saúde Cardiovascular estimula projeto de lei no Congresso Nacional

(Página 11)

NO CORAÇÃO DO VINHO

Boas opções para a época das festas de fim de ano

(Páginas 13 e 14)

BIBLIOTECA

"Farmacologia Cardiovascular" é lançada no Dante Pazzanese

(Página 18)

Atinja o diabetes pela raiz¹

Mais pacientes alcançam suas metas com Victoza[®] em comparação com diferentes antidiabéticos²⁻⁸

- Reduções significativas e sustentadas na HbA_{1c}
- Perda significativa de peso
- Diminuição da PAS
- Melhora na função da célula beta

VICTOZA[®]
liraglutida

Referências: 1. DeFronzo. From the triumvirate to the ominous octet: a new paradigm for the treatment of type 2 Diabetes mellitus. *Diabetes*. 2009 Apr; 58 (4):773-95. 2. Marre M et al. LEAD-1 SU study group. Liraglutide, a once-daily human GLP-1 analogue, added to a sulphonylurea over 26 weeks produces greater improvements in glycaemic and weight control compared with adding rosiglitazone or placebo in subjects with Type 2 diabetes (LEAD-1 SU). *Diabet Med*. 2009 Mar; 26 (3): 268-78. 3. M. Nauck et al. Long-term efficacy and safety comparison of liraglutide, glimepiride and placebo, all in combination with metformin in type 2 diabetes: 2-year results from the LEAD-2 study. *Diabetes Obes Metab*. 2012 Sep 17. 4. A. Garber et al. on behalf of the LEAD-3 (Mono) Study Group*. Liraglutide, a once-daily human glucagon-like peptide 1 analogue, provides sustained improvements in glycaemic control and weight for 2 years as monotherapy compared with glimepiride in patients with type 2 diabetes. *Diabetes, Obesity and Metabolism* 13:348-356,2011. 5. Zinman B et al. Efficacy and Safety of the human Glucagon-Like Peptide-1 Analog Liraglutide in Combination With Metformin and Thiazolidinedione in Patients With Type 2 Diabetes (LEAD-4 Met TZD). *Diabetes Care* 32:1224-1230, 2009. 6. D. Russell-Jones et al. on behalf of the Liraglutide Effect and Action in Diabetes 5 (LEAD-5) met+SU Study group. Liraglutide vs insulin glargine and placebo in combination with metformin and Sulphonylurea therapy in type 2 diabetes mellitus (LEAD-5 met+SU): a randomised controlled trial. *Diabetologia*. 2009 Oct; 52 (10): 2046-55. 7. Pratley RE et al. for the 1860-LIRA-DPP-4 Study Group. One year of liraglutide treatment offers sustained and more effective glycaemic control and weight reduction compared with sitagliptin, both in combination with metformin, in patients with type 2 diabetes: a randomised, parallel-group, open-label trial. *Int J Clin Pract*, April 2011, 65, 4, 397-407. 8. Bula do produto.

Informações resumidas do produto

Victoza[®] - liraglutida. Indicação: diabetes mellitus tipo 2 quando dieta e exercícios sozinhos não são suficientes. Victoza[®] pode ser usado em combinação com metformina, sulfonilureia, metformina e uma sulfoniureia, assim como metformina e uma glitazona. **Uso adulto.** **Contraindicações:** hipersensibilidade à liraglutida ou a qualquer excipiente. **Advertências e Precauções:** não é um substituto de insulina, portanto a mesma não deve ser descontinuada em pacientes dependentes de insulina. Não deve ser usado em pacientes com diabetes mellitus tipo 1 ou para o tratamento de cetoacidose diabética. A experiência em pacientes com insuficiência cardíaca congestiva (New York Heart Association – NYHA) classe I-II é limitada e nas classes III-IV ausente. A experiência em pacientes com doença inflamatória intestinal e gastroparesia diabética é limitada e Victoza[®], por isso, não é recomendado nestes pacientes. Se houver suspeita de pancreatite, Victoza[®] e outros medicamentos potencialmente suspeitos devem ser descontinuados. Pacientes tratados com Victoza[®] devem ser advertidos sobre o risco potencial de desidratação relacionado a efeitos colaterais gastrointestinais e a tomarem precauções para evitá-la. Substâncias adicionadas à solução de Victoza[®] podem causar degradação de liraglutida. Categoria de risco na gravidez: C. Victoza[®] não deve ser usado durante a gravidez e amamentação. **Interações:** O uso de Victoza[®] com insulina não foi avaliado. O pequeno prolongamento do esvaziamento gástrico causado pela liraglutida pode afetar a absorção de medicamentos orais administrados concomitantemente. Os pacientes em tratamento com Victoza[®] em combinação com sulfonilureia podem ter um risco aumentado de hipoglicemia. O risco de hipoglicemia pode ser diminuído pela redução na dose da sulfonilureia. Não é necessário fazer o ajuste de dose dos seguintes medicamentos, quando em uso concomitante com a liraglutida: paracetamol, atorvastatina, griseofulvina, digoxina, lisinopril, contraceptivos orais e varfarina. **Posologia:** A dose inicial é de 0,6 mg de liraglutida por dia. Após pelo menos uma semana, a dose deve ser aumentada para 1,2 mg. Não são recomendadas doses diárias maiores do que 1,8 mg. Victoza[®] pode ser adicionado ao tratamento existente com metformina ou metformina em combinação com tiazolidinediona. Victoza[®] pode ser adicionado ao tratamento existente com sulfonilureia ou metformina em combinação com sulfonilureia. **Grupos específicos de pacientes:** Não é necessário ajuste da dose com base na idade. A experiência em pacientes ≥ 75 anos de idade é limitada. Para pacientes com insuficiência renal leve, não é necessário ajuste de dose. Victoza[®] não é recomendado para pacientes com insuficiência renal grave. A experiência com pacientes com insuficiência hepática é muito limitada para recomendar o uso em pacientes com insuficiência hepática leve, moderada ou grave. **Reações adversas:** náusea e diarreia, hipoglicemia, anorexia, redução do apetite, dor de cabeça, vômito, dispepsia, gastrite, doença do refluxo gastroesofágico, distensão abdominal, dor na parte superior do abdome, constipação, flatulência, eructação, infecção das vias aéreas superiores, pancreatite, distúrbios da tireoide como neoplasia, aumento da concentração sanguínea de calcitonina e bócio. **A persistirem os sintomas, o médico deverá ser consultado. VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA. Registro MS: 1.1766.0028.** **Este medicamento não deve ser utilizado em caso de hipersensibilidade à liraglutida ou qualquer um de seus excipientes. O uso simultâneo com uma sulfonilureia pode aumentar o risco de hipoglicemia.**

**mudando
o diabetes[®]**

© Novo Nordisk Farmacêutica do Brasil Ltda.
Av. Francisco Matarazzo, 1.500 - 13º andar - CEP: 05001-100 - São Paulo/SP - Brasil.
Disk Novo Nordisk: 0800 14 44 88
Janeiro de 2013

“Material destinado exclusivamente a profissionais de saúde habilitados a prescrever e/ou dispensar”.



À Cardiologia brasileira:

Prezados colegas,

Esta é a última oportunidade em que me dirijo a vocês utilizando este espaço do *Jornal SBC* na condição de presidente da Sociedade Brasileira de Cardiologia.

Deixo aqui registrado com emoção a imensa honra e orgulho que senti nesses dois anos ao ter a oportunidade de comandar, juntamente com os meus valorosos companheiros de Diretoria, os destinos da nossa gloriosa SBC.

A expectativa nesse momento é de que possamos ter atendido os anseios da Cardiologia brasileira e que o fruto do nosso trabalho possa ter contribuído para o crescimento e consolidação da SBC, tanto no contexto da Cardiologia nacional quanto no da internacional.

Poder merecer o respeito, a confiança e a admiração dos 14 mil associados da SBC foi o princípio maior que defendemos permanentemente em nossa gestão, e que norteou todas as nossas ações.

Ao fim dessa fantástica jornada, que foi dirigir os destinos da mais destacada sociedade de especialidade do país, que é no momento a SBC e que ocupa hoje o honroso lugar de terceira mais importante sociedade de Cardiologia do mundo, só nos resta agradecer a todos vocês, colegas, cardiologistas e amigos que são, a confiança que nos depositaram, o apoio

que nos conferiram, a participação, a contribuição e o envolvimento em todos os projetos, eventos e atividades que desenvolvemos em nossa gestão, e que permanecerão como patrimônio da nossa SBC!

Desejo à próxima gestão que ora inicia os seus trabalhos, liderada por Angelo de Paola, todo o sucesso nos seus propósitos e projetos para a SBC no próximo biênio!

Obrigado, amigos!

Um feliz Natal e um excelente 2014 a todos vocês, com paz, saúde e harmonia junto aos seus familiares e amigos!

Abraços a todos com carinho!



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

Fabrizio Braga da Silva | Luis Beck da Silva Neto

Marco Mota

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: comercial@cardiol.br

Jornalista Responsável

José Roberto Luchetti, Mtb 30.638

Produção Editorial e Edição de Textos

SBC - Tecnologia da Informação e Comunicação

Núcleo Interno de Publicações

Projeto Gráfico e Diagramação

SBC - Tecnologia da Informação e Comunicação

Núcleo Interno de Design

Os artigos assinados não refletem

necessariamente a opinião do jornal.

Impressão | Gráfica Editora Stamppa LTDA.

Sociedade Brasileira de Cardiologia

Av. Marechal Câmara, 160/330 - Centro

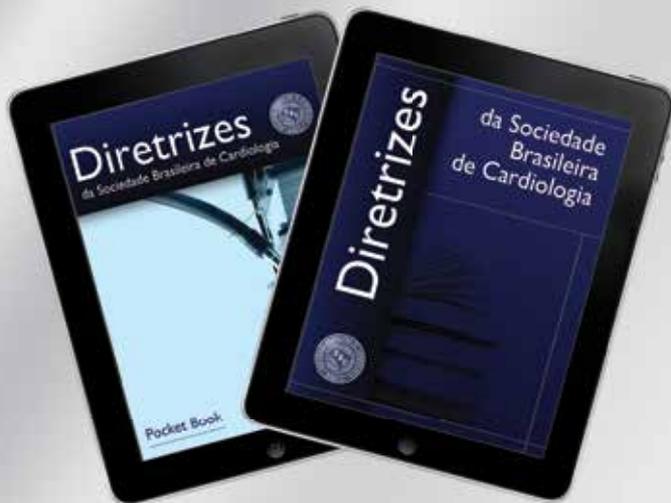
CEP: 20020-907 - Rio de Janeiro - RJ

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

Filiada à Associação Médica Brasileira



**Conheça os Novos Aplicativos
Pocket Book e Diretrizes SBC**



Baixe em seu tablet os novos aplicativos da SBC.

Consulte o material a qualquer hora e qualquer lugar!

Conheça mais aplicativos da SBC no site da SBC Móvel

www.cardiol.br/movel



Capture a imagem ao lado com o seu leitor QR Code e acesse a página com os aplicativos da SBC



IV Brasil Prevent e II Latin American Prevent reuniram em Salvador as referências da prevenção cardiovascular mundial

Evento incluiu ainda uma série de reuniões e simpósios da maior importância

O congresso IV Brasil Prevent, realizado entre 5 e 7 de dezembro de 2013, no Centro de Convenções do Bahia Othon Palace Hotel, reuniu os mais representativos nomes da prevenção cardiovascular mundial. Ao mesmo tempo, foi o evento de encerramento da gestão da diretoria de Jadelson Andrade, com a reunião conjunta das duas diretorias, a atual e a diretoria eleita, comandada por Angelo de Paola.

A quarta edição do Brasil Prevent foi simultânea com II Latin American Prevent, e juntamente com o evento principal, tiveram lugar o Simpósio Internacional Conjunto American College of Cardiology & Sociedade Brasileira de Cardiologia, os Fóruns do Departamento de Ergometria e do Departamento de Hipertensão Arterial da SBC.

Ocorreu ainda a exposição e entrega dos prêmios do concurso de desenho do programa "SBC vai à Escola", a apresentação da I Diretriz Brasileira de Prevenção Cardiovascular, a realização do VIII Simpósio Hospital da Bahia / Hospital Sírio Libanês, com o tema do impacto dos Registros Brasileiros Cardiovasculares na prática clínica: os resultados de um quadriênio, e o curso intensivo de atualização para médicos do sistema público de saúde, um acordo de cooperação SBC/Secretaria de Saúde do Estado da Bahia.

Reunião conjunta de diretorias

No dia anterior ao início das atividades do congresso ocorreu a reunião conjunta das Diretorias, atual e eleita, na qual foram apresentados pelos atuais diretores da SBC todos os projetos das suas respectivas diretorias concretizados na atual gestão e aqueles que ainda estão em andamento. Os futuros diretores tiveram a oportunidade de ouvir e discutir os projetos e esclarecer dúvidas, o que, segundo o presidente Jadelson Andrade, foi o objetivo maior da reunião: "promover uma interatividade e inserção da nova diretoria nas ações que estão sendo desenvolvidas e os novos projetos que irão ser agregados à SBC nos próximos dois anos".

Abertura solene

Na solenidade de abertura a mesa foi formada pelo presidente da SBC, Jadelson Andrade; pelo presidente eleito, Angelo de Paola; pelo coordenador do congresso, Antonio Felipe Simão; pela ex-presidente da American Heart Association, Donna Arnett; pelo presidente da European Society of Cardiology, Fausto Pinto; pela presidente da Sociedade Interamericana de Cardiologia, Marcia Barbosa; pelo representante do presidente da Associação Médica Brasileira, Emilio Cesar Zilli; e pelo presidente da SBC/Bahia, Augusto José Gonçalves de Almeida.

Falaram inicialmente o coordenador do congresso e ex-presidente da SBC, Antonio Felipe Simão, que saudou os congressistas e ressaltou a importância do evento de porte internacional para a cardiologia brasileira; o diretor científico da SBC, Luiz Alberto Mattos, lembrou como a SBC levantou a bandeira da Prevenção Cardiovascular no Brasil e a importância da Carta do Rio de Janeiro no contexto internacional. Em sua fala, o presidente eleito da SBC, Angelo de Paola, destacou a necessidade da valorização da prevenção cardiovascular na população brasileira e anunciou que, pela relevância dos projetos, a sua diretoria dará sequência ao Programa Nacional de Prevenção Cardiovascular da atual gestão.

Ao fazer seu pronunciamento, Jadelson Andrade lembrou o trabalho de levar a ideia da prevenção às autoridades governamentais, rememorou como nos dois últimos anos a sua Diretoria desenvolveu ações consistentes para escrever o nome da SBC na prevenção cardiovascular mundial e criar a cultura da prevenção no Brasil.

Referiu-se ao perfil epidemiológico trágico que existe no Brasil, em que cerca de 1/3 da população tem como causa de morte doenças cardiovasculares e que essa foi a razão maior que motivou a sua Diretoria a eleger a Prevenção Cardiovascular como bandeira de gestão, criando a partir daí o Programa Nacional de Prevenção Cardiovascular que a SBC está implementando no Brasil.



Solenidade de Abertura do IV Brasil Prevent e II Latin American Prevent



Presidente da SBC, Jadelson Andrade, em seu pronunciamento de abertura do Brasil Prevent



IV Brasil Prevent e II Latin American Prevent

Fotos: Divulgação SBC

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>

Premiação aos estudantes

A entrega dos prêmios aos estudantes de nove anos de idade que venceram o concurso de desenho

promovido pela SBC entre as escolas da Bahia, São Paulo, Santa Catarina e do Rio de Janeiro foi um momento de emoção, durante o IV Brasil Prevent, em Salvador.

Acompanhado de seus pais e de sua orgulhosa professora, Matson Davi Santos Souza, da Escola Municipal Vinicius de Moraes, da Bahia, subiu ao palco para receber o certificado de premiação do concurso "Coração Saudável é Coração Feliz", uma medalha e um iPad a que fez jus; seguindo-se a entrega ao segundo colocado, Alex Luiz Pina Jr., do Rio de Janeiro, que, impossibilitado de comparecer, foi representado pela coordenadora da Universidade Corporativa, Glauca Moraes; e ao terceiro colocado, Wellington Santos Oliveira, também da Bahia.

Após a entrega, professores, parentes e os próprios premiados tiveram a oportunidade de visitar a exposição na qual, em grandes painéis, estavam expostos os desenhos feitos pelos estudantes, todos aludindo à necessidade de controlar os fatores de risco cardiovascular e de promover uma vida saudável.

Solenidade de Encerramento

Durante a solenidade de encerramento do congresso, houve a entrega do IX Prêmio ABC de Publicação Científica, outorgado aos autores dos cinco melhores artigos publicados no correr do ano nos *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*.

O evento internacional foi finalizado com a magistral conferência de encerramento do presidente da Sociedade Europeia de Cardiologia, Fausto Pinto, que ao apresentar os programas de prevenção cardiovascular no mundo destacou o impacto mundial que teve a Carta do Rio, "como um dos mais relevantes documentos produzidos pela cardiologia mundial sob a liderança da SBC com a participação de AHA, ESC, WHF E SIAC".

1º Lugar: Martson David Santos Souza (BA)

2º lugar: Alexandre Luiz Silva Pina Junior (RJ), representado pela presidente da Socerj

3º lugar: Wellington Santos Oliveira (BA)

Fotos: Divulgação SBC

Sociedade de Cardiologia capacita 600 médicos da Bahia para atendimento das doenças do coração

Cerca de 600 médicos da Rede Estadual de Saúde da Bahia se reuniram em 5 de dezembro no auditório do Othon Palace Hotel, em Salvador, para um curso de atualização que os qualifique a atender de forma mais eficiente os pacientes de doenças do coração, que se tornaram a maior causa de morte no Brasil, registrando-se 500 mil óbitos anuais por doenças cardiovasculares.

O curso, resultado de um termo de cooperação assinado entre o secretário estadual da Saúde, Jorge José Santos Pereira Solla, e o presidente da Sociedade Brasileira de Cardiologia, Jadelson Andrade, foi ministrado pelos representantes das mais importantes instituições e centros de pesquisa do país.

"O curso foi desenhado levando em conta que 75% dos casos de hipertensão e de doenças que afetam o coração são atendidos na rede do SUS", explica o presidente do Departamento de Hipertensão Arterial, Weimar Sebba Barroso, "e a SBC está cumprindo sua função social ao levar aos profissionais que trabalham na linha de frente do atendimento as informações que os tornem ainda mais qualificados para atender os pacientes". Em decorrência, as conferências e discussões levaram em conta os

medicamentos disponíveis na rede pública, a forma de otimizar seu aproveitamento e também a maneira de conseguir a maior adesão ao tratamento, já que, por não ter sintomas aparentes, grande parte dos hipertensos acaba abandonando a medicação, e é muito importante a adesão em longo prazo às recomendações médicas.

O evento incluiu, entre outros temas, palestras e debates sobre diagnóstico da hipertensão arterial, avaliação laboratorial e de lesões em órgãos-alvo, medidas não farmacológicas, principalmente mudanças no estilo de vida, tratamento farmacológico, discussão de casos clínicos, acidente vascular cerebral, exames necessários em suspeita de AVC, insuficiência cardíaca, importância do custo social da insuficiência cardíaca, doença arterial coronariana, angina instável e síndromes coronarianas, entre outros temas.

Após cada módulo de apresentação, os médicos presentes tiveram a oportunidade de esclarecer suas dúvidas e debater com os conferencistas à luz da realidade que enfrentam na linha de frente do combate à verdadeira epidemia de doenças cardiovasculares vivenciada no Brasil.



Curso de Atualização em Cardiologia para profissionais da rede SUS Bahia



(Da esq.) Marcus Malachias, Weimar Sebba, Maria Eliane Magalhães e Márcio Kalil

DERC, DHA e ACC realizam fóruns e *joint symposium* no IV Brasil Prevent & II Latin American Prevent

Simpósio Internacional conjunto do American College e da SBC também foi na véspera do Brasil Prevent e versou sobre prevenção do AVC

Os fóruns do Departamento de Ergometria e Reabilitação Cardiovascular (DERC) e do Departamento de Hipertensão Arterial (DHA) da SBC, e o *Joint Symposium* SBC/ACC foram realizados no Bahia Othon Palace, no dia 5 de dezembro de 2013, durante o Brasil Prevent, com participação ativa dos cardiologistas presentes ao congresso.

O evento do DERC foi aberto pelo presidente Pedro Albuquerque e incluiu mesa-redonda sobre “Avanços na eficácia do diagnóstico na doença arterial coronariana – onde estamos e quais as perspectivas futuras”, que teve a coordenação do ex-presidente da SBC Jorge Ilha e de Fábio Sândoli de Brito; e palestras sobre a melhor forma de se analisar um teste de exercício no sentido de melhorar sua acurácia, as principais indicações dos exames de imagem, sem comprometer a relação custo/benefício, a indicação para o *holter* no manuseio da doença arterial coronariana, a avaliação pré-participação no lazer e no

esporte e temas correlatos, como as peculiaridades na reabilitação cardiopulmonar e metabólica, o convívio com os novos desafios no exercício da medicina e quando a HAS limita a atividade física.

O fórum do Departamento de Hipertensão Arterial foi aberto pelo seu presidente, Weimar Sebba Barroso, e começou com o posicionamento oficial do Departamento no que se refere à combinação de fármacos anti-hipertensivos, com apresentações de Rodrigo Pedrosa, Márcio Kalil e Rui Manoel dos Santos Póvoa, na parte da manhã.

À tarde, o tema foi a hipertensão arterial resistente e a apresentação do que há de novo em relação ao assunto, com apresentações sobre aspectos epidemiológicos, de diagnóstico, como evitar a hipertensão secundária e a evolução do tratamento. Seguiram-se miniconferências de 30 minutos sobre mudança do estilo de vida nos dias atuais

– praticidade e eficácia e avaliação da dinâmica funcional cardiovascular – a medida central da pressão arterial.

Ao final da tarde, ocorreu o *International Joint Symposium* SBC/ACC, centrado na terapia antitrombótica na prevenção do acidente vascular cerebral em pacientes portadores de fibrilação arterial persistente – uma iniciativa cardiovascular global. O objetivo do simpósio foi implementar critérios de avaliação de risco de sangramento e AVC validados a fim de formular decisões para a profilaxia antitrombótica em pacientes com fibrilação atrial, comparar e contrastar a segurança e eficácia de agentes antitrombóticos na prevenção de AVC em pacientes com fibrilação atrial, aplicar as recomendações das diretrizes atuais para a profilaxia de AVC na prática clínica e considerar custos ao desenvolver um plano de tratamento para o paciente com fibrilação atrial.



Joint Symposium SBC/ACC. (Da esq.) Olga Souza, Ralph J. Verdino, Angelo de Paola e John P. Erwin no púlpito



Fórum do DERC. (Da esq.) Tales Carvalho, Antônio Felipe Simão, Nabil Ghorayeb, Serafim Borges e Emílio César Zilli



Fórum do DHA. (Da esq.) Weimar Sebba, Rui Póvoa e Andrea Brandão

Fotos: Divulgação SBC

Cursos Online SBC
<http://www.cardiol.br/universidade/cursosonline/>

Simpósio debate o impacto dos “Registros da SBC” na prática clínica

Durante o IV Brasil Prevent & II Latin American Prevent, em Salvador, foi realizado o simpósio conjunto do Hospital da Bahia/Hospital Sírio Libanês, com o tema “Impacto dos Registros Brasileiros Cardiovasculares na Prática Clínica: os Resultados de um Quadrênio”.

O presidente da SBC, Jadelson Andrade, ao abrir o evento, disse que os “Registros Brasileiros Cardiovasculares” traçam um importante perfil epidemiológico das doenças cardiovasculares no país: “Com os ‘Registros’ a SBC constrói a identidade epidemiológica das doenças cardiovasculares no Brasil”, disse o presidente. O ex-presidente da SBC, Jorge Ilha Guimarães, moderador do simpósio e responsável pelo início do projeto dos “Registros” durante a sua gestão, enfatizou a velocidade com que o projeto foi desenvolvido pela SBC, partindo do marco zero em 2011 e atingindo um total de mais de 13 mil pacientes incluídos em cinco “Registros”, com mais de 150 centros de pesquisa cadastrados pela SBC distribuídos em todas as regiões do país, em hospitais públicos e privados, em 2013.

A sessão do simpósio foi presidida por Marianna Andrade, presidente do Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital da Bahia, e coordenada por Jorge Ilha Guimarães, ex-

presidente da SBC, entre os conferencistas se destacam: Luiz Alberto Mattos, diretor científico da SBC e coordenador nacional do projeto dos Registros; Antonio Carlos Carvalho, coordenador de Educação Continuada da SBC; Antonio Carlos Sobral Souza, coordenador de um dos importantes centros de pesquisa dos Registros e que apresentou um sub-estudo do Registro ACCEPT no Congresso Anual da AHA, em novembro de 2013, em Dallas (USA); Dalton Bertolim Précoma, vice-presidente da SBC; Otávio Berwanger, coordenador do Instituto de Pesquisa do HCor e responsável pela plataforma e monitoramento dos resultados dos “Registros”; Raul Dias Santos, chefe do serviço de dislipidemias do Incor; Márcio Jansen Figueiredo, coordenador do Registro RECALL em Fibrilação Atrial; Angelo de Paola, presidente eleito da SBC; e Iran Castro, ex-presidente da SBC.

Os temas das apresentações que se seguiram foram “A estratégia de revascularização do miocárdio precoce é a melhor prescrição? Reflexões após um ano de seguimento clínico”, baseada no Registro ACCEPT/SCA; “REACT/Alto risco cardiovascular – Impacto da utilização da farmacologia adjunta na evolução tardia – da aderência ao seguimento das Diretrizes vigentes” e “RECALL/Fibrilação atrial - Utilização da

nova farmacologia anticoagulante versus cumarínicos: Resultados iniciais e perspectivas futuras”.

Após a apresentação dos dados dos “Registros” pelos coordenadores, foi aberta uma ampla discussão com os debatedores com participação da plateia sobre a importância dos dados produzidos pelos “Registros” para implementação de novas estratégias de tratamento das doenças cardiovasculares no Brasil e a sua relevância para a prática clínica.



(Da esq.) Luiz Alberto Mattos, Marianna Andrade, Jorge Ilha Guimarães, Antônio Carlos Souza e Antônio Carlos Carvalho

Foto: Divulgação SBC

Última reunião da Diretoria atual ocorreu no Brasil Prevent em conjunto com a Diretoria eleita

Diretores fizeram balanço de gestão de sua área e passaram a palavra ao seu sucessor, completando uma transição muito tranquila

A última reunião de Diretoria da gestão Jadelson Andrade teve a presença de todos os futuros diretores e do presidente eleito, Angelo Amato Vincenzo de Paola, que ressaltou que a transição ocorria de forma extremamente ética, amigável, facilitadora e informativa.

Com cinco horas de duração, a reunião teve palavras emocionadas do presidente Jadelson Andrade, que agradeceu o trabalho e a dedicação de seus diretores, a cada um dos quais entregou um diploma de mérito pelo trabalho realizado no período 2012/2013 em prol do crescimento da Cardiologia brasileira.

Os diretores cessantes fizeram um relato dos projetos que foram desenvolvidos em cada área e dos resultados conseguidos ao longo de dois anos de trabalho. A opinião generalizada é de que a gestão que terminava foi uma das mais profícuas da história da SBC.

Entre os resultados apresentados, destaca-se o superávit financeiro da gestão que se encerra, apresentado por Eduardo Nagib, diretor financeiro, além do resultado recorde do mais recente Congresso da SBC, que foi o maior já realizado nas sete décadas de existência da instituição. Foram demonstrados ainda os investimentos realizados na área de Tecnologia da Informação da SBC, capacitando esse setor a estar à altura das grandes sociedades internacionais, de forma a viabilizar a produção da revista científica da SBC e das diretrizes em formato eletrônico e disponibilizar aos associados da SBC por meio de aplicativos.

Destaque também para o incremento da prevenção cardiovascular, de que é exemplo tanto o programa “SBC vai à Escola”, iniciado em São Paulo e que atinge cada vez mais estados, quanto o trabalho conjunto com a Conferência Nacional dos Bispos do Brasil, envolvendo o treinamento de cem mil agentes pastorais, realizado pela Diretoria de Promoção e Saúde Cardiovascular tendo à frente Carlos Machado.

Ressaltou-se a qualificação de médicos da assistência à Saúde Pública por meio do Programa Nacional de Atualização. O programa com edições realizadas em Salvador, São Paulo e Rio de Janeiro se consolida como um importante instrumento de atualização, já tendo contemplado mais de cinco mil médicos e profissionais de saúde nas áreas de Hipertensão Arterial, Insuficiência Cardíaca, Acidente Vascular Cerebral e Infarto Agudo do Miocárdio.

Foi destacado o exponencial crescimento da Universidade Corporativa SBC que, depois de um início modesto, evoluiu rapidamente até atingir 15 mil alunos e um total de 700 aulas gravadas, gerando R\$ 650 mil em inscrições e que lançou agora o “Curso de Atualização em Cardiologia”, totalmente virtual, elaborado e implementado por Gláucia Moraes e Antonio Carlos Carvalho.

Ainda durante a apresentação do balanço de gestão foram apresentados os resultados do programa “Jovem Cardiologista” e do mais recente “Associado Acadêmico”, “a realização de um antigo sonho”, como confessou Fernando

Costa, que salientou a importância da iniciativa para a formação do futuro médico, a injeção de sangue novo na SBC e o benefício que a sociedade brasileira há de ter, com os dois programas.

Capítulo especial diz respeito à inserção da SBC nos fóruns mundiais, os agora já tradicionais *joint symposiums*, a crescente participação dos brasileiros nos congressos da ESC, da AHA, do ACC e da SIAC, culminando com a *Carta do Rio de Janeiro* que, ao ser difundida no mundo inteiro, aumentou em muito a credibilidade da Cardiologia brasileira.

Cada diretor falou sobre seus resultados e o diretor de Departamentos, Gilberto Barbosa, foi além, pois apresentou o texto completo do recém-concluído *Manual dos Departamentos Especializados e Grupos de Estudos da SBC* o qual, antes mesmo da impressão, será disponibilizado no portal da SBC.



Reunião contou com membros das Diretorias atual e futura da SBC

Foto: Divulgação SBC

Manual dos Departamentos Especializados pode ser acessado no Portal da SBC

Documento redigido pelo diretor de Departamentos, Gilberto Barbosa, terá versão impressa e resgata a memória dos Departamentos

Gilberto Barbosa, Diretor de Departamentos Especializados da SBC, preparou o Manual dos Departamentos Especializados, obra inédita que traz no seu bojo a história dos 13 Departamentos da SBC, muitos dos quais nasceram como Grupos de Estudos, e traz sugestões acerca do relacionamento dos Departamentos científicos com a SBC.

Para o editor do documento, que tem 180 páginas, ao assumir a presidência de um Departamento e iniciar as suas atividades, o novo presidente precisa conhecer de perto todos os aspectos que envolvem essa inter-relação entre o conselho departamental e a SBC. O propósito desse documento, que foi produzido a partir de reuniões presenciais e virtuais entre o atual

diretor de Departamentos da SBC, Gilberto Barbosa, e os presidentes dos departamentos é o de relatar toda a experiência vivida na construção dessa relação, a partir dos dados e sugestões apresentadas pelos presidentes nas reuniões, e o de ser um instrumento de orientação para facilitar as atividades dos futuros presidentes de Departamentos e suas diretorias.

O *Manual*, prefaciado pelo presidente Jadelson Andrade, que foi o primeiro diretor de Departamentos da SBC, pode ser acessado no Portal da SBC. A edição impressa está sendo preparada e deverá estar pronta nos próximos meses “preenchendo uma antiga lacuna e oferecendo respostas a perguntas que se repetiam a cada início de gestão”, afirma Barbosa.



<http://www.cardiol.br/conheca/pdf/manual-departamentos-especializados.pdf>

Plataforma virtual da Universidade Corporativa consolida Curso Nacional de Atualização a Distância

As mais relevantes conferências do último congresso foram editadas e disponibilizadas num curso que vale pontuação para o CJTEC

A SBC está disponibilizando, com inscrições pelo portal www.cardiol.br, as inscrições para o “Curso Nacional de Atualização em Cardiologia a Distância”, o mais importante programa virtual de educação continuada da área médica especializada do país, que permite o acompanhamento a distância e no horário mais adequado, para os médicos inscritos no programa das mais relevantes apresentações científicas feitas durante o Congresso da SBC, e outras mais gravadas nos estúdios da SBC na sede do Rio de Janeiro.

Iniciativa conjunta do Conselho de Educação Continuada da SBC, dirigido por Antonio Carlos de Carvalho; da Universidade Corporativa, coordenada por Gláucia de Oliveira; e da CJTEC, representada por Nelson Siqueira de Moraes; o curso tem como diferenciais permitir o ritmo próprio de estudos, de acordo com a disponibilidade de cada aluno, a certificação concedida imediatamente após a conclusão do curso, com emissão do certificado no próprio site e a flexibilidade de local e horário, de acordo com o interesse de cada inscrito.

O curso tem módulos independentes e, ao fim de cada um, é disponibilizado um teste de avaliação para obtenção do certificado. O programa prevê no

primeiro módulo, Ergometria, Exercício e Reabilitação Cardiovascular e Cardiologia Pediátrica, com 15 aulas; no segundo módulo, Insuficiência Cardíaca, Arritmias e Hipertensão Arterial, com mais 15 aulas; o terceiro módulo contém 18 aulas sobre Doença Arterial Coronariana e o último módulo traz temas variados, com 9 aulas.

As aulas virtuais são ministradas por alguns dos mais destacados especialistas da SBC e integrantes dos mais importantes centros de ensino e pesquisa em Cardiologia e de centros universitários.

Entre os temas privilegiados pelo curso estão Aterotrombose Sistêmica e Placa Vulnerável, Prevenção Primária Cardiovascular em Diabéticos, Ocorrência de Defeitos Mecânicos em Infartados, Redes Integradas para o Tratamento de Infarto Agudo do Miocárdio no Brasil, Terapêutica de Angina Crônica em Grupos de Alto Risco, Análise Crítica da Mensuração e Interpretação dos Biomarcadores, Quando Recomendar a Ultrafiltração e O que Existe de mais Atual e Relevante na Ergometria.

Mais informações pelo e-mail tecnologia@cardiol.br ou pelo telefone (21) 3478-2716.



<http://www.sbccursosonline.com.br/atualizacao/>

Já podem ser feitas as inscrições para associado-acadêmico da SBC

Antes mesmo de deixar a Faculdade, o futuro médico terá direito aos muitos serviços e facilidades oferecidas pela Sociedade

O coordenador do Conselho de Inserção do Jovem Cardiologista, Fernando Costa, anunciou que já podem ser feitas pela internet as inscrições para a nova categoria de associado-acadêmico. Mediante o pagamento de uma anuidade reduzida, R\$ 100,00 (cem reais) anuais, o associado terá acesso ao arsenal de informações oferecido pela SBC, com revistas, artigos, congressos online, educação médica continuada, discussão de casos clínicos e também endereço eletrônico pessoal da própria entidade.

Para criar a nova categoria de sócio, foi preciso mudar o estatuto, num processo longo, que começou com o programa "Jovem Cardiologista" e demandou planejamento, levou em conta as grandes vantagens para a formação do futuro médico, mesmo que não venha a ser cardiologista e a inclusão de sangue jovem.

Universo

Potencial de 1.550 novos associados

"Considerando que há 17 mil estudantes de Medicina e que a nova categoria é para sextanistas, temos

um potencial de 1.550 novos associados", calcula Fernando Costa. Esses associados-acadêmicos terão condições para melhorar sua formação médica, acompanhar os eventos científicos que garantem uma visão geral de como evolui a especialidade no mundo inteiro, as novas pesquisas, os resultados do uso de drogas recém-desenvolvidas, bem como o contato com os mais conceituados cardiologistas do Brasil e do mundo.

Para Fernando Costa, essa iniciativa que se torna realidade no final da gestão Jadelson Andrade contribui para que no futuro próximo a sociedade brasileira como um todo se beneficie com especialistas mais bem capacitados, a par do mais recentemente conhecimento sobre Cardiologia. "Isso é importante à medida que a incrível quantidade de pesquisas, de novos procedimentos, pesquisas e informações num mundo que evolui diariamente, torna necessário que o especialista se aperfeiçoe constantemente para oferecer uma Cardiologia de ponta que inclua a necessária prevenção e cujo objetivo é reduzir a mortalidade por doenças cardiovasculares, que continua elevada no Brasil".

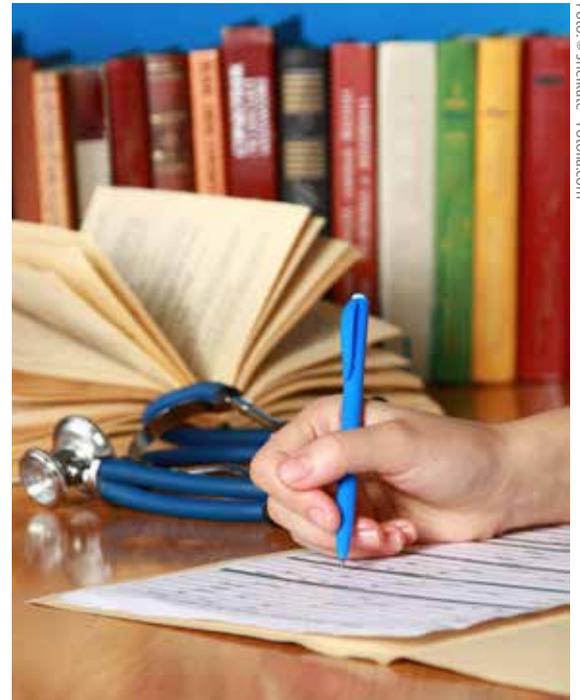


Foto: © shefkate - Fotolia.com

Cardiovascular Research Foundation concede prêmio ao Prof. Dr. Eduardo Sousa

Homenagem se deve às pesquisas que levaram à melhoria da sobrevivência e qualidade de vida dos cardiopatas

O professor Eduardo Sousa, do Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia, recebeu dia 13 de dezembro de 2013, no salão nobre do Plaza Hotel de Nova York, um prêmio concedido conjuntamente pela Columbia University e pela Cardiovascular Research Foundation (CFR), laurel que, segundo o Prof. Adib Jatene, é uma homenagem de grande relevância tanto para a instituição que dirigiu como para a cardiologia brasileira e da América Latina.

O homenageado é pioneiro da cardiologia intervencionista no Brasil e respondeu pelas primeiras cineangiocoronariografias brasileiras, que realizou a partir de 1966.

Em 2001 dirigiu o projeto para o desenvolvimento do *stent* farmacológico. Livre-docente da Escola Paulista de Medicina e professor da Faculdade de Medicina da USP, José Eduardo Moraes Rego Sousa teve, segundo a Columbia University, "um papel vital na cardiologia intervencionista" e "mais recentemente, ajudou na condução da primeira aplicação, num ser humano, do *stent* farmacológico com *sironimus*".

O cardiologista brasileiro recebeu a homenagem juntamente com o italiano Antonio Colombo, do San Raffaele Scientific Institute do Columbus Hospital, de Milão, homenageado por seu trabalho no tratamento da

doença cardíaca estrutural; com Runlin Gao, da China, cardiologista-chefe do Instituto Cardiovascular e do Fu Wai Hospital e que lidera as pesquisas sobre *stents* reabsorvíveis em Beijing; e com Patrick W. Serruys, que dirige o Programa de Pesquisa Clínica e o Laboratório de Cateterização no Centro Torácico da Erasmus University, em Roterdã. O professor Eduardo Sousa se destacou na comunidade científica brasileira e mundial, além do seu reconhecido trabalho como cardiologista intervencionista também por ser autor de 1.600 artigos, 37 livros e membro de 20 conselhos editoriais de revistas científicas nacionais e internacionais.

UNIECO
ESCOLA DE IMAGEM DE SÃO PAULO

O moderno aprendizado da ultrasonografia

Cursos de Ecocardiografia

Apenas 2 alunos por equipamento.

Acesse nosso calendário e informe-se sobre novos cursos em 2014.



Faça uma visita virtual

Acesse:
www.escolaunieco.com.br





Jadelson Andrade diz que luta dos médicos não é corporativista, mas pela saúde da população

No discurso de encerramento de mandato foram listadas as maiores realizações de dois anos de profícua gestão

No discurso de despedida como presidente da SBC, Jadelson Andrade ressaltou o apoio que a sociedade deu à AMB e ao Conselho Federal de Medicina (CFM), que lideraram a luta contra as atitudes equivocadas do governo federal que, “por suas ações, tanto comprometeram a dignidade da Medicina brasileira em uma tentativa sem precedentes de comprometer a sua história”.

Para Jadelson, não há de prosperar a pecha de corporativismo que se tenta atribuir aos médicos, não serão maculadas ou corrompidas as instituições médicas e a verdade sobre os reais interesses do governo federal com o programa “Mais Médicos” que um dia ficará clara para toda a nação: “estamos lutando é pela saúde da população brasileira, por uma prática médica melhor e por uma assistência médica digna e capacitada”. Ele lembrou que o governo impediu o CFM de avaliar a capacidade dos médicos estrangeiros que estão sendo importados pelo Ministério da Saúde e conclamou os presentes a guardarem a data de 4 de outubro de 2014, quando espera que a sociedade civil dê o troco a quem tentou nivelar por baixo a prática da Medicina no Brasil com prejuízos assistenciais imensuráveis para a saúde da população brasileira.

Júbilo pelo trabalho

O presidente que se despedia disse de sua emoção e do júbilo por ter dirigido a SBC junto “à minha gloriosa Diretoria” e confessou que ainda na véspera fora à igreja do Senhor do Bonfim em Salvador, como baiano que é, agradecer as bênçãos que recebeu ao lhe ser permitido fazer uma gestão profícua e também para pedir a proteção dos santos e orixás da

Bahia, para que, da mesma forma que fizeram com ele, o façam com a gestão de Angelo de Paola e de sua Diretoria em prol do crescimento constante da Sociedade Brasileira de Cardiologia.

Jadelson Andrade relatou em sua fala que, ao assumir a presidência da SBC, sabendo da informação de que 30% das mortes que ocorrem no Brasil se devem às doenças cardiovasculares, propôs à Diretoria como bandeira de gestão a elaboração do “Programa Nacional de Prevenção Cardiovascular” e, dessa forma, o desenvolvimento de ações concretas para interferir no que considerava “uma trágica realidade epidemiológica”.

A partir da elaboração do programa, iniciou a sua aplicação junto à população brasileira com a divulgação da importância dos fatores de risco para o determinismo das doenças cardiovasculares. No outro braço, iniciou a aplicação dos projetos que, por meio de acordos de cooperação com instituições públicas e privadas, qualificaram médicos de atenção à assistência à saúde pública quanto ao diagnóstico e tratamento das doenças cardiovasculares de maior impacto populacional. Dentre os projetos, destacou o programa “SBC vai à Escola” que já envolveu mais de 13 mil crianças e adolescentes de escolas públicas de São Paulo e que está se estendendo para outros estados do Brasil; e o acordo de cooperação com a CNBB através da Pastoral da Saúde, no qual mais de 10 mil padres receberão informações sobre os fatores de risco para que repassem à população em suas igrejas e 200 mil cartilhas impressas que serão distribuídas nas paróquias consolidando essas informações.

Numa referência especial ao Brasil Prevent, Jadelson Andrade, lembrou a redação da *Carta do Rio de Janeiro* e sua repercussão internacional, “que inscreveu o nome da SBC na Prevenção Cardiovascular Mundial” e lembrou que o aguardado livro sobre a prevenção está sendo concluído, tendo como editores ele próprio, a ex-presidente da AHA, Donna Arnett, e o presidente eleito da ESC, Fausto Pinto, com um total de 30 autores entre brasileiros, americanos, europeus e latino americanos.

Ainda na verdadeira prestação de contas que fazia de sua gestão, lembrou o programa de qualificação dos profissionais de Saúde do Brasil, que já atingiu mais de 10 mil médicos; o acordo com a OPAS, pelo qual cinco mil profissionais foram treinados no TECA A e no TECA B, desenvolvidos pela SBC; e o resultado do programa de Educação Continuada e da Universidade Corporativa da SBC, que já tem 15 mil inscritos que passam a fazer sua atualização sem sair de seus consultórios e hospitais, utilizando ferramentas via web.

Jadelson referiu-se ainda aos resultados dos primeiros “Registros Brasileiros Cardiovasculares” que atingiram a meta proposta na sua gestão de incluir um total de 15 mil pacientes e 150 centros de pesquisa de todas as regiões do país.

O presidente que se despedia finalizou seu discurso desejando ao presidente que estava assumindo os destinos da SBC, Angelo de Paola – a quem declarou a sua amizade pessoal – e a toda sua Diretoria, uma gestão laboriosa com muito sucesso nos seus projetos, e para quem uma vez mais pedia a proteção de todos os santos e orixás da Bahia!



Solenidade de Posse da Diretoria 2014/2015



Jadelson Andrade, presidente da SBC, em seu discurso de encerramento da gestão 2012/2013



Jadelson Andrade cumprimenta Angelo de Paola, presidente eleito da SBC para a gestão 2014/2015

Fotos: Gabriel Trevisan

Campanha da SBC leva deputado a fazer projeto sobre hipertensão arterial

Deputado federal Fábio Rodrigues de Oliveira quer obrigar todos os serviços do SUS a terem equipamento de medição de pressão arterial infantil

A campanha da Diretoria de Promoção de Saúde Cardiovascular da SBC, alertando para os riscos da hipertensão arterial ainda na infância, sensibilizou o deputado federal Major Fábio, do PROS da Paraíba. Ele apresentou um projeto de lei estabelecendo a obrigatoriedade de todos os serviços de saúde integrantes do SUS terem disponíveis equipamentos para a medição da pressão arterial infantil.

Na justificativa da proposta, o deputado afirma que “muitos ainda ficam surpresos quando se fala de hipertensão em crianças, mas se para o cidadão comum isso é compreensível, para as autoridades sanitárias é inadmissível”. O parlamentar explica que a ausência generalizada de medidores de pressão adequados para crianças demonstra que os responsáveis pela Saúde Pública ainda não se deram

conta da gravidade do crescente risco de saúde que alcança, a cada dia, mais crianças e adolescentes.

Brasília

Projeto cita a SBC e Carlos Alberto Machado

A proposta, que cita e usa dados da SBC e colocações de Carlos Alberto Machado, enfatiza que a OMS também alerta para o crescente número de crianças com sobrepeso e hipertensão, o que levou a SBC a desenvolver neste ano uma campanha específica, no “Dia Nacional de Prevenção e Combate à Hipertensão Arterial”. Carlos Alberto Machado pede aos cardiologistas em todos os estados que pressionem os deputados locais para acelerarem a tramitação e aprovação do projeto.



Deputado federal Major Fábio em discurso na tribuna da Câmara

Fotos: Agência Câmara

A campanha do Diabetes foi também para as crianças e adolescentes

Projeto ambicioso levou a mensagem sobre diagnóstico precoce aos 5.565 municípios brasileiros, atingindo 44 mil UBS

O diretor de Promoção de Saúde Cardiovascular da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), Carlos Alberto Machado, e o representante da Sociedade Brasileira de Diabetes, Márcio Krakauer, gravaram aula sobre a importância do diagnóstico precoce do diabetes, com o objetivo de diminuir suas complicações e eventos cardiovasculares. A aula foi distribuída a todos os conselhos de secretários municipais de saúde brasileiros (Cosems). A iniciativa decorreu do Dia Mundial do Diabetes, 14 de novembro, e incluiu a distribuição de milhões de cartilhas explicativas para a população.

“A mensagem é para o médico generalista, o clínico geral e o pediatra”, conta Carlos Alberto Machado, e várias Regionais da SBC promoveram diversas ações, como medição de glicemia, pressão arterial, nível de colesterol, com ampla distribuição de frutas, em alguns Estados, para valorizar a alimentação saudável e atrair as pessoas.

Diagnóstico precoce

Parceria com a intenção multidisciplinar

O objetivo foi levar a mensagem da importância do diagnóstico precoce e do tratamento adequado aos 5.565 municípios brasileiros, onde funcionam 44 mil UBS que também foram motivadas. A parceria com a Sociedade Brasileira de Diabetes se explica pela evolução dos problemas cardiovasculares num sentido cada vez mais multidisciplinar.

Numa linguagem acessível, as cartilhas indicam os sintomas da doença e ainda estão disponíveis no portal da SBC: <http://prevencao.cardiol.br/campanhas/diabetes/cartilha-diabetes-2013.pdf>.



Foto: Divulgação SBC/PI

Foto: Divulgação SBC



Foto: Divulgação SBC/PI

Foto: Divulgação SBC

Ações da SBC pelo Dia Mundial do Diabetes

Natal: um estilo de vida para o ano inteiro



Marco Mota | Co-editor
mota-gomes@uol.com.br

Para os que acreditam numa força maior que vem de Deus, o tempo de Natal é especial para reforçar e redimensionar essa força. Somos invadidos por alguns desejos de generosidade que determinam mudanças pontuais em nossa forma de ser e de agir. Passamos a olhar os outros na sua totalidade e, mesmo enxergando suas deficiências, passamos a valorizar suas virtudes. O que mais nos importa é poder dizer ao outro que tudo que aconteceu e marcou de forma desfavorável a nossa amizade não deve construir barreiras para que possamos dizer que está perdoado e vamos começar o ano como se nossa relação estivesse (como Jesus) nascendo novamente agora. Tempo de elaborar pontes, trajetórias. E o mais interessante é que, envolvido por esse clima de fraternidade (que não é humana), o desejo de “passar a borracha” nos acontecimentos que marcaram o ano de forma negativa tem nessa data o momento mais oportuno de ser exercitado.

Assim podemos dizer que o Natal determina nos corações um estilo de vida especial. Ficamos mais

sensíveis às carências dos outros. Ficamos mais amorosos com os desconhecidos. Ficamos mais tolerantes com as pessoas das quais guardamos rancor (em meu ponto de vista, a pior fragilidade humana – impossibilidade de perdoar). Ficamos mais abertos para novas amizades e para reconquistar amizades perdidas. Ficamos mais prudentes nos comentários que fazemos dos outros. Em outras palavras, reconquistamos a virtude da solidariedade perdida no decorrer do ano.

Lembro-me de um fato ocorrido comigo num Natal que já passou. Digo que já passou porque não determinou em meu coração o estilo de vida que nesse texto preconizo. Um Natal que passou não foi um Natal verdadeiro no sentido cristão, embora não tenha passado totalmente porque deixou marcas definitivas em meu coração.

Fazíamos o acompanhamento de um grupo de jovens moradores de rua na minha cidade. Com eles desenvolvíamos projetos alternativos que tinham em seu esboço o desejo de promoção. Num determinado Natal, organizamos uma comemoração nos moldes que estamos habituados. Houve muito esmero de todos para que a festa tivesse de tudo. No dia combinado fomos todos para o local determinado esperar os convidados.

Estava tudo muito bonito, com muita comida, refrigerantes e também pensamos nos presentes para cada um, que já conhecíamos pelos nomes. Lá ficamos a esperar por bastante tempo e ninguém apareceu. Desarmamos tudo e voltamos para casa, tristes e pensativos sobre o que podia ter acontecido. Esquecemos de combinar a festa com os convidados.

Passado o Natal daquele ano voltamos aos nossos contatos habituais e na primeira reunião fomos diretos ao assunto, desejando obter deles uma explicação. O que houve naquela noite que eles nos frustraram não comparecendo à nossa comemoração? Resposta do grupo: é que nessas datas vamos para as portas dos supermercados aproveitarmos do clima natalino para receber “esmolos”, daqueles que adotam o estilo natalino de forma pontual. Palavras deles: “nem precisa pedir tio, basta ficar nas saídas que as ofertas surgem em montão”.

Que este Natal determine nos corações dos que entram para dirigir a nossa SBC no próximo biênio corações despojados, desarmados e receptivos. E que o estilo natalino também permaneça naqueles que dedicaram o sacrifício pessoal, familiar e profissional para que a nossa SBC consolidasse sua presença no cenário nacional e internacional, como uma Sociedade forte e respeitada cientificamente.



Cursos de Ecocardiografia para Cardiologistas

Com 18 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

CETRUS
A imagem do ensino.

www.cetrus.com.br

Unidade São Paulo: 1125770383
Unidade Recife: 08007263944

Boas opções para a época das festas de fim de ano



Almir Sérgio Ferraz | Co-editor
almirferraz@cardiol.br

Como estamos às vésperas das festas de fim de ano, nada melhor que um bom espumante que simboliza bem alegria, festa e confraternização. Vou indicar os dois vencedores dentre onze espumantes brasileiros encaminhados e degustados neste último dia 4 na Associação Brasileira de Sommeliers – São Paulo (ABS-SP), da qual sou membro. O Brasil é

considerado o segundo melhor produtor de espumantes do mundo, já venceu em degustações às cegas no Mundial de Bruxelas por vários anos, os melhores espumantes representantes da Itália (região de Prosecco), da Espanha (Cavas) e até da França, claro que fora da região de Champanhe, que é o primeiríssimo lugar mundial eterno e imbatível, considerada a Dream Region para a produção de espumantes. Quanto à América do Sul, Argentina, Chile e Uruguai não chegam a ser páreo para o Brasil. Isso se deve graças ao nosso solo ou “terroir” da região do

“**Um bom espumante simboliza bem alegria, festa e confraternização**”

extremo sul do país, muito propício para a produção de vinhos espumantes, além (claro!) do expertise dos nossos enólogos e produtores.

Vamos então conhecer os vencedores de 2013 eleitos pelos enófilos da ABS-SP. Adicionalmente, vou indicar dois tintos para acompanhar os itens mais encorpados da ceia de Natal como carnes fortes (cordeiro, cabrito, caças etc.), mas não é proibido, finalizar a longa conversa da noite retornando aos espumantes.



Foto: Dan Kosmayer - Fotolia.com

Espumantes

O primeiro lugar coube a um espumante safrado do produtor Maximo Boschi da serra gaúcha, elaborado pelo método tradicional, ou também chamado de Champenoise (segunda fermentação na garrafa), o mesmo padronizado na região de Champagne, na França. Trata-se do Extra Brut Speciale 2008, composto de duas uvas: 55% chardonnay e 45% pinot noir, colhidas manualmente e com seleção de cachos. Ótima relação açúcar x acidez, conferindo fineza e longevidade. Tem maturação de 36 meses de contato com as leveduras, propiciando estrutura e complexidade. Apresenta 12,5% vol de álcool, 9,3 g/L de açúcar residual e 6,5 g/L de acidez total.

Características organolépticas

Visão – Apresenta coloração amarelo-ouro com reflexos verdeais, límpido, brilhante com borbulhas finas, numerosas e persistentes, conferindo um ótimo “perlage”.

Olfato – Bouquet complexo e elegante, ressalta frutas cítricas maduras e abacaxi com notas de tostado, chocolate branco e nuances de massa de pão.

Na boca – Persistência longa, equilibrado, com muito frescor e ótima acidez. No retro gosto ressalta notas de baunilha e tostados. A temperatura de serviço sugerida é de 6°C a 8°C.

Harmonização – Acompanha bem queijos medianos e fortes, massas, carnes brancas, peixes e frutos do mar.

O distribuidor é a Casa do Porto, do proprietário Péricles Santos Gomes, que oferece desconto especial aos associados da SBC. Preço R\$ 99,00 – Fone: (11) 3061-3003 – pericles@casadoporto.com.

O segundo lugar ficou com o Excellence par Moët Chando Brut Cuvée Prestige, do produtor Moët Hennessy do Brasil, da região de Garibaldi (RS), elaborado pelo método Charmat (maturação em tanques de inox). É também um “assemblage” de duas uvas: 35% chardonnay e 65% pinot noir, selecionadas exclusivamente dos melhores vinhedos CHANDON. Essa “cuvée” tem maturação por nove meses em tanques e 12 meses na garrafa antes da comercialização. É um Brut com 7g/L de açúcar residual, 12,0% vol de álcool.

Características organolépticas

Visão – Caracteriza-se por sua delicada cor amarela dourada e reflexos verdeais, com espuma abundante e persistente, com formação de um amplo colar no contorno da taça, e um bellissimo “perlage” de borbulhas ativas, muito finas e numerosas.

Olfato – Seu aroma lembra frutas como ameixa preta, cítricos maduros, amêndoa em harmonia com notas de torrefação (pão torrado, café) e toques sutis de especiarias doces como canela, cravo e caramelo.

Na Boca – O paladar começa por um franco ataque de acidez e continua com um equilíbrio harmonioso graças à maciez oriunda das uvas maduras, e acentuada pela cremosidade da levedura. Ressaltam ainda as sensações de volume, bom corpo e amplitude, conferidos pela importante presença da pinot noir. No retrogosto, exibe persistência longa, revelando aromas cítricos maduros e frutas secas com toques de torrefação. A temperatura de service sugerida é de 6°C a 9°C.

Harmonização – Degustar no aperitivo ou em harmonização com queijos leves, ostras frescas, saladas

simples ou complexas. Pratos à base de cogumelos crus ou cozidos, *carpaccios* diversos, *sushis* e *sashimis*, camarão e lagosta, medalhões de vieira, peixes de sabor leve a marcante, preferencialmente grelhados ou ao vapor, e aves de carnes brancas.

O distribuidor oficial é Louis Vuitton*Moët Hennessy (LVMH) – Tel.: (11) 3062-8388, mas pode também ser encontrado em outros distribuidores de bebidas e grandes supermercados. Preço R\$ 89,00.



Extra Brut Speciale 2008, França

Preço médio: R\$ 99,00



Excellence Cuvée Prestige, Brasil

Preço médio: R\$ 89,00

Vinhos tintos

Escolhi um representante do Velho Mundo, Espanha, a preço bem interessante, e um do Novo Mundo, bastante exótico, mais caro, contudo entendo que vale a pena conhecer pela qualidade.

PIEZA EL COLL ARAGON 2008 - 90 pontos por Robert Parker

Uvas: 50% aragon, 30% cariñena e 20% provechon

País: Espanha

Região: Calatayud

Produtor: Pagos de Família Langa

Descrição: Vinho de coloração púrpura profunda, com aromas de cedro, cereja preta e toques minerais. O paladar é rico e picante, com taninos bem arredondados.

Safra: 2008

Amadurecimento: Em barricas de carvalho francês e húngaro

Potencial de guarda: 10 anos

Temperatura de serviço: 16-18°C

Teor alcoólico: 14%

Importador: Grand Cru

Vinho de bom corpo e persistência longa, acompanha bem carnes com molhos e aves exóticas. Preço R\$

54,00, desconto especial para associados da SBC. Contato: eliane@grandcrumoema.com.br

Pieza El Coll Aragon 2008 - 90 RP, Espanha

Preço médio: R\$ 54,00



Amadurecimento: Em barril por 22 meses (75% Carvalho francês e 25% Carvalho americano)

Graduação Alcoólica: 15,4%

Descrição: Apresenta boa estrutura, com aromas de frutas silvestres, café, tostado e complexidade. Taninos densos e finos complementados com uma acidez agradável, sabor de geleia de frutas negras e notas de chocolate. Rico e intenso com um belo final de boca. Ideal para acompanhar grelhados suculentos. 89 pontos na Wine Enthusiast e medalha de ouro do San Francisco Chronicle.

Importador: Smartbuy Wines

O preço é de R\$ 149,00. Descontos especiais para associados da SBC em todas as linhas. Tel.: (11) 3045-5329 / 3045-5536.

METTLER ZINFANDEL EPICENTER LODI 2010

História: A tradição da família Mettler no mundo do vinho remonta ao ano de 1770 ainda na região da Alsácia. Em 1880, a família migrou para os Estados Unidos. A vinícola está localizada em Lodi (Central Valley), cidade auto-proclamada capital mundial da uva zinfandel. Lodi conta com vinhas velhas e produz vinhos de qualidade com preços mais acessíveis se comparados aos do Napa Valley.

Uvas: 83% zinfandel, 13% petite sirah e 4% cabernet sauvignon

País: Estados Unidos

Região: Central Valley, Califórnia

Mettler Zinfandel Epicenter Lodi 2010, Estados Unidos

Preço médio: R\$ 149,00



Espero que gostem!

Boas Festas! Santé!

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: Resultados obtidos pela mais avançada ferramenta para medição de acesso de usuários, o Site Alexa.com

www.cardiol.br

SBC/PE

O cardiologista pernambucano Wilson de Oliveira Jr. foi agraciado com a comenda Mário Rigatto de Medicina e Humanidades, do Conselho Federal de Medicina. A instituição reconheceu o trabalho que o médico tem feito junto aos portadores de doença de Chagas, no Ambulatório dos Portadores de Doença de Chagas e Insuficiência Cardíaca UPE/Procaped. A homenagem aconteceu em 24 de outubro, no III Congresso Brasileiro de Humanidades em Medicina, no Hotel Mercure Salvador Rio Vermelho, em Salvador.

SBC/PI

A nova Diretoria da SBC/PI tomará posse em 30 de janeiro de 2014, tendo como presidente João Francisco de Sousa. A posse acontecerá no Conselho Regional de Medicina, às 19h30.

SBC/PR

A Sociedade Paranaense de Cardiologia organizou nos dias 6 e 7 de dezembro o 12º Simpósio de Insuficiência Coronariana, na Sociedade Médica de Maringá. Com coordenação do cardiologista e diretor de eventos da

SPC, Abdol Hakim Assef, o tema principal abordado foi a doença arterial coronariana aguda e crônica, com palestrantes locais, de Curitiba, Londrina, Cascavel e São Paulo. Segundo o cardiologista, o simpósio foi o último evento do ano realizado pela SPC e faz parte do projeto em ampliar o número de eventos científicos pelas cidades do interior. As inscrições foram gratuitas.

SBC/RJ

A Diretoria Socerj 2012/13 termina o ano fechando seu ciclo de gestão à frente da tradicional Sociedade de Cardiologia carioca agradecendo a todos os membros da Diretoria, dos Departamentos, das Regionais e dos Grupos de Estudos a participação e o apoio durante o período. Agradecemos o apoio de fornecedores, patrocinadores e da Sociedade Brasileira de Cardiologia, que nos ajudaram a realizar grandes projetos no biênio. Desejamos sucesso à próxima Diretoria e um Feliz Natal e Feliz Ano Novo a todos os envolvidos com a Cardiologia nacional.

SBC/SP

A editora Abril, em parceria com a Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo, apresentou os

resultados do projeto "Sinta seu Coração" no dia 23 de outubro no teatro Santa Cruz, em São Paulo. No evento, Carlos Costa Magalhães, presidente da Socesp, e cardiologistas da entidade comentaram os dados da pesquisa, realizada através da base de dados da editora durante o mês de julho, e que obteve mais de cinco mil respostas de mulheres de todo o Brasil. O projeto "Sinta seu Coração" conta também com anúncios sobre a saúde cardiovascular das mulheres nas revistas Saúde e Cláudia, além do site www.sintaseucoracao.com.br, que traz entrevistas e matérias sobre como cuidar do coração das mulheres.

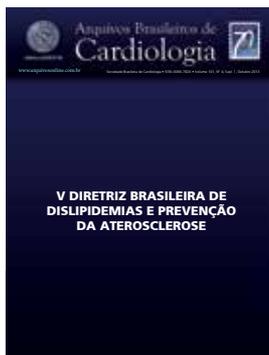


Foto: Divulgação SBC/SP

Projeto "Sinta o seu Coração"

DEPARTAMENTOS

SBC/DA



O Departamento informa a publicação da V Diretriz Brasileira sobre Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose, com edição de Hermes Xavier. A Diretriz já está disponível no link:

<http://goo.gl/dSZtc0>

SBC/ECG

No final de outubro, em Valencia, na Espanha, durante o Congreso de las Enfermedades Cardiovasculares – SEC2013, da Sociedade Espanhola de Cardiologia, foi assinado um convênio de colaboração entre a Sociedad Española de Cardiologia e a Sociedade Brasileira de Cardiologia, para realização do Curso Master de Eletrocardiografia, dirigido por Antonio Bayés de Luna. O curso terá 51 temas utilizando a experiência de professores de todo o mundo, inclusive do Brasil, em todas as áreas da Eletrocardiografia. Carlos Alberto Pastore esteve representando a SBC no referido evento, em nome do presidente da entidade, Jadelson Andrade, para firmar o convênio.

SBC/SBCCV

O Registro Brasileiro de Marca-passos, Ressonâncias Cardíacas e Desfibriladores acaba de completar 20 anos e o Departamento de Estimulação Cardíaca Artificial (Deca), da Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular, finalizou a tabulação da última década (2000 a 2010). Em 2010 foram implantados 23.071 aparelhos. Segundo dados do Censo Mundial de Marca-passos e Desfibriladores, por aqui são implantados 190 marca-passos por milhão de habitantes, enquanto na Argentina são 382, no Uruguai, 578, e em Porto Rico, 606. Em países desenvolvidos esses números são ainda mais expressivos: 1.019 na França e 1.267 na Alemanha, por exemplo.



Conheça os novos projetos da SBC para plataformas móveis

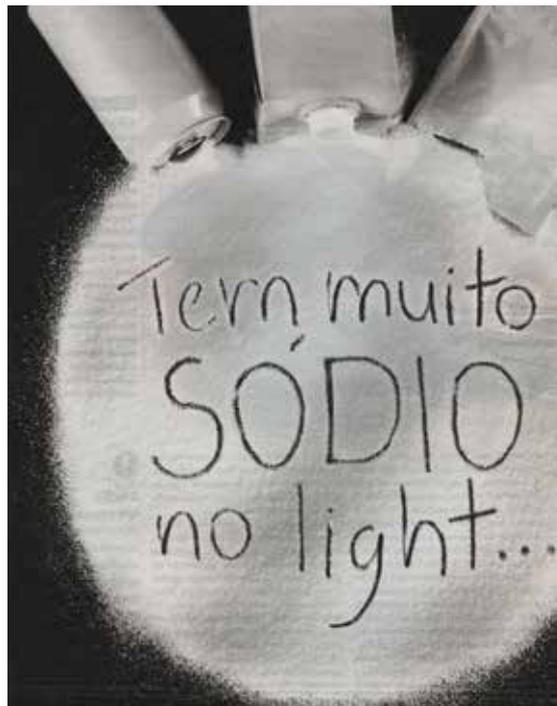
www.cardiol.br/movel



Revista Saúde publica reportagens sobre V Diretriz e sódio

A revista *Saúde* da editora Abril publicou em edições consecutivas duas reportagens tendo a SBC como fonte. Na primeira, seis páginas foram destinadas à V Diretriz Brasileira sobre Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose. Com o título "Colesterol: as metas mudaram", a reportagem informou as principais alterações do documento científico. "Com esses novos limites, estamos mais avançados que os americanos e europeus na forma de identificar pessoas com maior probabilidade de ter um evento cardiovascular", explicou o presidente do DA, Hermes Xavier, que também é editor da V Diretriz.

Em outra reportagem, já sobre o sódio, a Saúde lembrou que existe muito sódio nos produtos *lights* e *diets*. Uma pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina constatou que os produtos diet e *light* apresentam 43% mais de sódio do que as versões convencionais. "Vários deles são feitos com ciclamato e sacarina, adoçantes que apresentam bastante sódio", revelou o diretor de Promoção da Saúde Cardiovascular da SBC, Carlos Alberto Machado.



Redução de sódio nos produtos industrializados deveria acelerar

Reportagem no Jornal Nacional da TV Globo destacou a posição da SBC para que a redução de sódio nos produtos industrializados seja intensificada. O telejornal lembrou o recente acordo entre o Ministério da Saúde e a Associação Brasileira da Indústria de Alimentos (Abia) para reduzir o sal nos produtos, até 2017. "É muito tímida a redução no teor de sódio que está sendo proposta nesses acordos. Nós teremos que fazer a parte mais difícil, que é ensinar a população a ler o rótulo dos alimentos e diminuir o consumo de sal", alertou o diretor de Promoção da Saúde Cardiovascular da SBC, Carlos Alberto Machado.



RBM destaca a publicação do livro dos 70 anos

A *Revista Brasileira de Medicina* (RBM) deu uma nota ilustrada sobre a publicação do livro dos 70 anos da Sociedade Brasileira de Cardiologia. A edição de novembro destacou que o livro conta a história das sete décadas da SBC, as sedes, os congressos e a multiplicação das sociedades estaduais presentes em todo o país. A RBM ainda informou que a publicação histórica tem a apresentação do presidente da SBC, Jadelson Andrade, e um artigo do presidente eleito, Angelo Amato Vincenzo de Paola.



Diretriz do Esporte no "Canal Livre"

O diretor científico do Departamento de Ergometria e Reabilitação Cardiovascular da SBC, Nabil Ghorayeb, foi o entrevistado do programa "Canal Livre" da Band TV. Durante 40 minutos, ele falou sobre várias questões envolvendo cardiologia e o esporte. Destacou principalmente a I Diretriz em Cardiologia do Esporte e do Exercício da SBC que orienta os médicos sobre quais exames pedir para alguém que resolva começar a se exercitar, além de um capítulo específico para atletas e deficientes físicos que decidem praticar esportes ou até competir numa paraolimpíada.



Veja informa sobre aplicativo "PA Kids"

Em nota da revista *Veja* na seção "Guia", o "PA Kids" desenvolvido pelo Departamento de Hipertensão da SBC teve destaque. O aplicativo, disponível para iOS, Android, Windows Mobile e BlackBerry, é uma excelente ferramenta para médicos e profissionais de saúde aferirem a pressão arterial das crianças. "O aplicativo revela, com base no peso, na altura e na pressão aferida, se a criança apresenta ou não hipertensão e se ela se encontra em nível leve ou moderado".



Estadão noticia resolução do CFM para teste ergométrico

O jornal *O Estado de S. Paulo* trouxe reportagem, assim como outros jornais, sobre a resolução do Conselho Federal de Medicina determinando que o exame ergométrico terá de ser presenciado, durante todo o tempo, por médicos. "Os exames perderam em muito a qualidade e, pior, os acidentes durante sua realização estão aumentando", alertou o diretor científico do Departamento de Ergometria e Reabilitação Cardiovascular da Sociedade Brasileira de Cardiologia, Nabil Ghorayeb, em entrevista ao *Estadão*.



Premiação dos Arquivos finalizou o IV Brasil Prevent em Salvador

Foram premiados os cinco melhores trabalhos, o manuscrito mais citado e o revisor mais atuante

A entrega solene do IX Prêmio ABC de Publicação Científica, no grande auditório do Centro de Convenções do Othon Palace de Salvador, foi o último item da cerimônia de encerramento do Brasil Prevent.

Com mais de 60 anos de publicação ininterrupta, o mais antigo periódico de Cardiologia do continente tradicionalmente reúne seus 34 revisores para escolherem entre os artigos publicados nas edições do ano que se encerra quais os de maior relevância, originalidade, clareza, pertinência dos objetivos e significativos para o avanço do conhecimento na área de especialidade.

Com as presenças do presidente Jadelson Andrade, do presidente futuro, Angelo Vincenzo Amato de Paola e do editor dos *Arquivos*, Luiz Felipe Moreira, a solenidade começou com o anúncio dos artigos premiados, todos os quais deram direito a certificado e a prêmio de R\$ 5.000,00.

Foi anunciado primeiro o trabalho "Restrição Materna de Polifenóis e Dinâmica Ductal Fetal na Gestaçã Normal: Um Ensaio Clínico Aberto", assinado por Paulo Zielinsky e colaboradores. Seguiu-se o anúncio

do artigo de Pablo Herthel Carvalho, da Universidade de Viçosa, "Diferenciação de Células-Tronco Mesenquimais Derivadas do Tecido Adiposo em Cardiomiócitos", o trabalho "Transplante de Células Mesenquimais de Tecido Adiposo na Cardiopatia Chagásica Crônica Experimental", assinado por Ticiano Ferreira Larocca e colaboradores e em seguida o artigo "Treinamento Resistido Controla a Pressão Arterial de Ratos Hipertensos Induzidos por L-NAME", de uma equipe da Universidade Federal de Sergipe, sendo autor principal Ayslan Jorge Santos de Araujo.

O quinto artigo premiado foi "O Carnedilol Potencializa o Efeito Antioxidante das Vitaminas E e C na Cardiopatia Chagásica Crônica", assinado por Patrícia Budni e colaboradores, da Universidade Federal de Santa Catarina.

O prêmio ao artigo mais citado nos dois últimos anos (2011-2012) coube a Rossane Serafim, da PUC do Paraná, autora do manuscrito "Resveratrol Provoca Efeitos Antiaterogênicos em um Modelo Animal de Aterosclerose", e quem foi escolhido como o revisor mais atuante, também premiado, foi Alfredo José Mansur.

Agradecimentos

A SBC agradece o apoio da Bayer e da Sanofi, patrocinadoras do IX Prêmio ABC de Publicação Científica.



150 Anos
Se é Bayer, é bom



Ganhadores do IX Prêmio ABC de Publicação Científica

Foto: Divulgação SBC

“Farmacologia Cardiovascular” é lançada no Dante Pazzanese

Publicação tem Dikran Armaganijan e Ari Timerman como editores,
além de 80 colaboradores

O livro *Farmacologia Cardiovascular com suas Aplicações Terapêuticas* acaba de ser lançado em evento no Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia, em São Paulo. Os editores da obra, que tem 80 colaboradores, são o ex-diretor de Promoção da Saúde Cardiovascular da SBC (gestão 2010-2011), Dikran Armaganijan, e o coordenador de Ações Sociais da SBC, Ari Timerman.

Do ponto de vista didático, o livro apresenta a seguinte estruturação: doenças e expressões clínicas mais frequentes do paciente cardiopata; farmacocinética e farmacodinâmica e posologia; interação medicamentosa e efeitos adversos. Os autores mostram o resultado de vários estudos clínicos, com comentários, os tratamentos atualizados e as novas perspectivas terapêuticas.

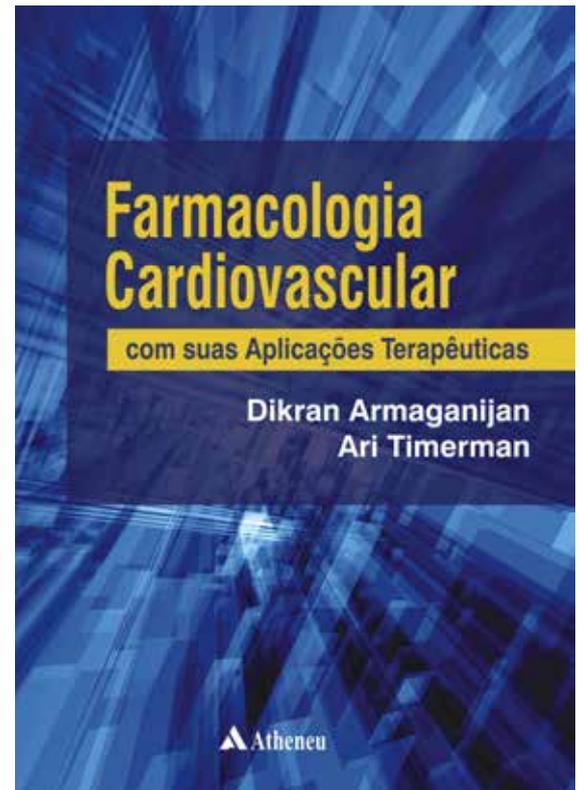
Conteúdo

39 capítulos e 400 páginas

O texto envolve temas de grande atualidade no âmbito de Farmacologia Clínica aplicada à Cardiologia, tais como: as síndromes de insuficiência cardíaca e coronariana aguda, medicamentos como antiplaquetários, anticoagulantes, antiarrítmicos, antagonistas do Ca⁺⁺, bloqueadores beta-adrenérgicos e do sistema renina-angiotensina, e aldosterona, até o grupo dos nutracêuticos, estendendo-se, inclusive, ao campo da polipílula.

“
É uma obra de grande
utilidade para a prática
médica do dia a dia e
de leitura indispensável
para o cardiologista,
clínico e outros
especialistas envolvidos
com a terapêutica
cardiovascular
”

“É uma obra de grande utilidade para a prática médica do dia a dia e de leitura indispensável para o cardiologista, clínico e outros especialistas envolvidos com a terapêutica cardiovascular”, explica Ari Timerman. *Farmacologia Cardiovascular com suas Aplicações Terapêuticas* apresenta 39 capítulos e 400 páginas.



CALENDÁRIO

XXXV Congresso da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo

21 a 23 de março de 2014

São Paulo (SP)

<http://www.soces.org.br/>



31º Congresso de Cardiologia do Rio de Janeiro - SOCERJ

9 a 12 de abril de 2014

Rio de Janeiro (RJ)

<http://socerj.org.br/>

26º Congresso de Cardiologia do Estado da Bahia

15 a 17 de maio de 2014

Salvador (BA)

<http://www.sbc-ba.org.br/>

41º Congresso da Sociedade de Cirurgia Cardiovascular

3 a 5 de abril de 2014

Porto de Galinhas (PE)

<http://www.sbccv.org.br/41congresso/>



4º Congresso do Departamento de Imagem Cardiovascular da SBC

26º Congresso Brasileiro de Ecocardiografia

10 a 12 de abril de 2014

Foz do Iguaçu (PR)

<http://www.congressodic.com.br/>

41º Congresso Paranaense de Cardiologia

23 e 24 de maio de 2014

Curitiba (PR)

<http://www.abev.com.br/paranaense2014/>



SUSTRATE
propatilnitrato

Útil no tratamento agudo
e na prevenção da angina¹

CRISE
ALÍVIO RÁPIDO
DA DOR²

PREVENÇÃO
REDUÇÃO DO NÚMERO
E DA INTENSIDADE
DOS EPISÓDIOS²

CONTROLAR A
ANGINA É DAR
LIBERDADE
PARA A
VIDA.

ÚNICO
PROPATILNITRATO
DO MERCADO³

CONTRAINDICAÇÃO: PACIENTES COM GLAUCOMA. **INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA:** EM PACIENTES RECEBENDO FÁRMACOS ANTI-HIPERTENSIVOS.

Sustrate® (propatilnitrato). Apresentação: comprimido - embalagem com 50 comprimidos. **Indicações:** no tratamento de episódios agudos na angina pectoris e para prevenção de crise aguda de angina produzida por exercícios em pacientes com insuficiência coronariana crônica. **Contraindicações:** em pacientes com as seguintes condições: glaucoma, anemia grave, trauma craniano, aumento na pressão intracraniana, hemorragia cerebral, quadro agudo de infarto do miocárdio e insuficiência cardíaca congestiva. Em pacientes que estão utilizando citrato de sildenafil ou outros inibidores da 5-fosfodiesterase, uma vez que estes fármacos têm demonstrado potencializar os efeitos hipotensivos de propatilnitrato. Os pacientes que utilizarem nitratos devem ser avisados das consequências potencialmente sérias de utilizarem sildenafil nas 24 horas subsequentes à utilização de propatilnitrato. A utilização de propatilnitrato em até 24 horas antes ou após o uso de sildenafil ou outros inibidores da 5-fosfodiesterase tem sido associada à hipotensão profunda, infarto do miocárdio e, até mesmo, óbito. Em pacientes com hipersensibilidade a qualquer um dos componentes da fórmula. **Advertências e precauções:** Sustrate® deve ser prescrito com cautela nos pacientes com: depleção de volume sanguíneo, hipotensão, hipotensão ortostática, deficiência renal ou hepática grave, hipotireoidismo, desnutrição ou hipotermia. Tolerância ao propatilnitrato: assim como a tolerância às outras formas de nitratos, o efeito de propatilnitrato sublingual na tolerância ao exercício, ainda que observado, é desprezível. Atenção: este medicamento contém açúcar (lactose), portanto, deve ser usado com cautela por portadores de diabetes. **Interações medicamentosas:** em pacientes recebendo fármacos anti-hipertensivos, bloqueadores beta-adrenérgicos ou fenotiazinas, associados ao propatilnitrato devem ser observados em virtude de possível efeito hipotensivo aditivo. Hipotensão ortostática tem sido relatada quando bloqueadores de canal de cálcio e nitratos orgânicos, como propatilnitrato, são utilizados concomitantemente. O uso concomitante de propatilnitrato e álcool pode causar hipotensão. Os efeitos vasodilatadores e hemodinâmicos do propatilnitrato podem ser aumentados pela administração concomitante da aspirina. Antidepressivos tricíclicos (p. ex. amitriptilina, desipramina e doxepina) e fármacos anticolinérgicos causam boca seca e redução das secreções salivares, podendo dificultar a dissolução do propatilnitrato sublingual. Deve-se evitar a prescrição concomitante de propatilnitrato sublingual com ergotamina e fármacos relacionados, ou deve-se monitorar os sintomas de ergotismo nos pacientes, se não for possível evitar essa associação. A administração de propatilnitrato é contraindicada em pacientes que estão utilizando citrato de sildenafil ou outros inibidores da 5-fosfodiesterase. Estes fármacos têm demonstrado potencialização dos efeitos hipotensivos de nitratos orgânicos. Os nitratos, inclusive o propatilnitrato, podem interferir com a reação de coloração Zlatkis-Zak causando um relatório falso de colesterol sérico diminuído. **Reações adversas:** reações incomuns: cefaleia, vertigem, tontura, fraqueza, palpitação, taquicardia, vermelhidão da pele e inquietação. Reação muito rara: náusea, rubor, vômito, sudorese, palidez, pele fria, colapso, síncope, cianose, respiração prejudicada, bradicardia, metemoglobinemia, erupção medicamentosa e dermatite estoliativa. No período do tratamento com propatilnitrato, os seguintes sintomas podem ocorrer durante o exercício físico: cefaleia, palpitação e hipotensão. Altas doses podem causar vômitos, inquietação, hipotensão, síncope, cianose e metemoglobinemia. Pode seguir-se pele fria, respiração prejudicada e bradicardia. **Posologia:** deve ser administrado como um comprimido sublingual na dose de 10 mg, três ou quatro vezes ao dia não excedendo 40 mg em 24 horas. M.S.: 1.0390.0182 **Farmoquímica S/A.** CNPJ 33.349.473/0001-58. **VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.** SAC 08000 25 01 10. Para ver o texto de bula na íntegra, acesse o site www.fqm.com.br. Material destinado exclusivamente aos profissionais de saúde habilitados a prescrever e dispensar medicamentos.

Referências: 1. Manfroi WC, Koppe V, Vieira SR et al. Efeitos hemodinâmicos e cineangiográficos agudos do propatilnitrato na cardiopatia isquêmica sintomática. Arq Bras Cardiol 1987;48(3):147-51. 2. Batlouni M. Nitratos: Farmacologia clínica e aplicações terapêuticas. Arq Bras Cardiol 1988;47(5):363-377. 3. Revista Kairos - Julho/2013.



506911 - Agosto/2013

Material destinado exclusivamente à classe médica.

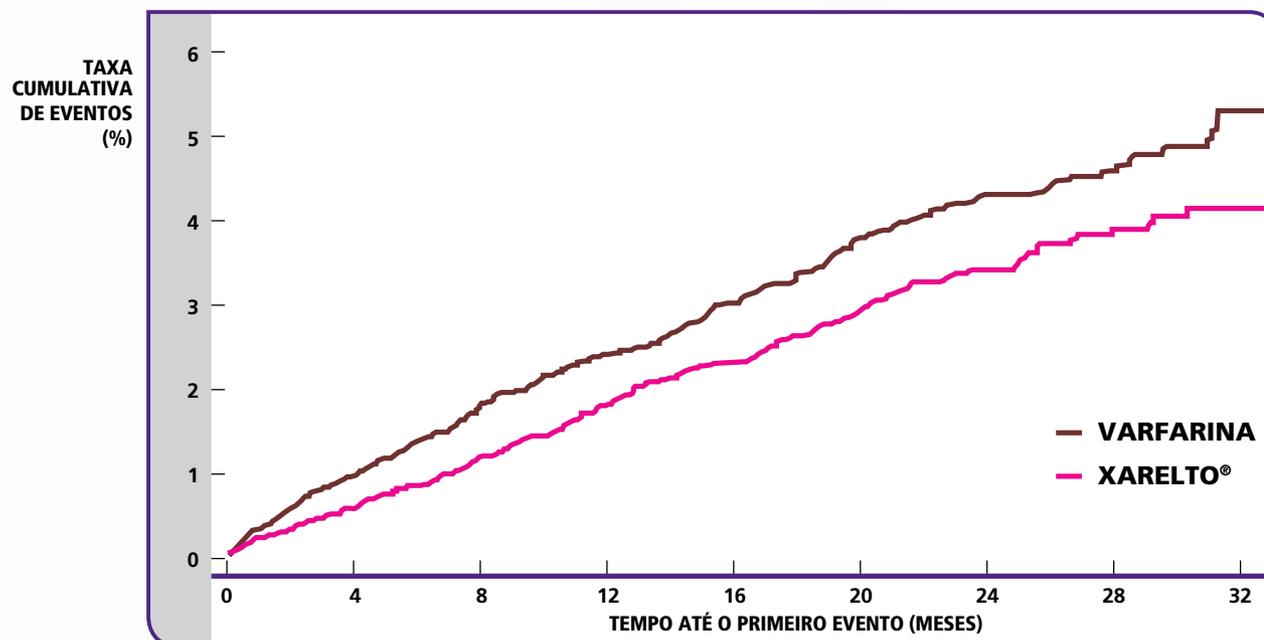
SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.

FQM
Farmoquímica



Proteção anticoagulante aliada à comodidade posológica^{1,2}

Xarelto® demonstrou não-inferioridade em relação à varfarina. Proteção contra AVC em pacientes portadores de fibrilação atrial.

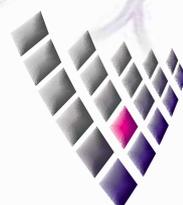


RRR
21%*

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

*0,79 (95% I.C.; 0,66-0,96, $p < 0,001$ para a análise "por protocolo" de não inferioridade. A: Redução de 21% de AVC e ES em relação à varfarina

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, HEMORRAGIA DO TRATO GASTROINTESTINAL E DORES ABDOMINAIS, DISPEPSIA, NÁUSEA, CONSTIPAÇÃO, DIARREIA, VÔMITO, PRURIDO, ERUPÇÃO CUTÂNEA, EQUIMOSE, DOR EM EXTREMIDADES, HEMORRAGIA DO TRATO UROGENITAL, FEBRE, EDEMA PERIFÉRICO, FORÇA E ENERGIA EM GERAL REDUZIDAS, ELEVAÇÃO DAS TRANSAMINASES, HEMORRAGIA PÓS-PROCEDIMENTO, CONTUSÃO. **POSOLOGIA:** PARA PREVENÇÃO DE AVC EM FA, A DOSE RECOMENDADA É DE 20 MG UMA VEZ AO DIA. PACIENTES COM DISFUNÇÃO RENAL MODERADA (CLCR < 50 - 30 ML/MIN) DEVEM INGERIR UM COMPRIMIDO DE 15 MG DE XARELTO® UMA VEZ AO DIA. TRATAMENTO DO TEV: A DOSE RECOMENDADA PARA O TRATAMENTO INICIAL DA TVP AGUDA É DE 15 MG DE XARELTO® DUAS VEZES AO DIA PARA AS TRÊS PRIMEIRAS SEMANAS, SEGUIDO POR 20 MG UMA VEZ AO DIA PARA CONTINUAÇÃO DO TRATAMENTO E, PARA A PREVENÇÃO DE TVP E EP 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. PERZBORN E, ROEHRIG S, STRAUB A ET AL. THE DISCOVERY AND DEVELOPMENT OF RIVAROXABAN, AN ORAL, DIRECT FACTOR XA INHIBITOR. NAT REV DRUG DISCOV 2011;10:61-75. **2.** PATEL MR ET AL. RIVAROXABAN VERSUS WARFARIN IN NONVALVULAR ATRIAL FIBRILLATION. N ENGL J MED 2011;365:883-891.

CONTRA-INDICAÇÃO: DOENÇA HEPÁTICA ASSOCIADA À COAGULOPATIA.

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

www.xarelto.bayer.com.br

L.BR.GM.2012-03-06.0729



Bayer HealthCare

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

SAC 0800 7021241

sac@bayerhealthcare.com

Respeito por você