



ACC 13, Congresso do American College, terá dois eventos da SBC



Evento em San Francisco incluirá sessão conjunta dirigida por Jadelson Andrade e John Gordon e fórum coordenado por Antonio Carlos Chagas

(Página 3)

Dias temáticos deste ano vão focar a criança e o adolescente, e se somam ao "SBC vai à Escola"

(Página 8)

Confira a Programação Científica do ACCF/BSC - Valentin Fuster 2nd Cardiovascular Symposium in Brazil

(Página 16)

DIRETORIA

"Registros Brasileiros Cardiovasculares" seguem em frente!

(Página 5)

DIRETORIA

SBC conseguiu do Ministério que os cardiopatas recebam a vacina gratuita contra o vírus influenza, mas é preciso que levem a receita

(Página 7)

PREVENÇÃO

Avaliação mostra que 80% dos homens que fizeram a caminhada tinham risco maior que 10% pelo escore NHANES

(Página 8)

CONGRESSO BRASILEIRO DE CARDIOLOGIA

CECon definiu a programação científica do Congresso, que este ano será no Riocentro

(Página 10)

REGIONAIS

SBC/PI programou cinco eventos simultâneos para abril, quando também a SBC/PR e a Socerj realizam seus congressos anuais

(Página 12)

DEPARTAMENTOS

DHA fará o Primeiro Registro Brasileiro de Hipertensão Arterial e a SBCCV prepara a Diretriz de perioperatório e cirurgia cardiovascular

(Página 13)

Prezados colegas cardiologistas,

Reservamos o mês de fevereiro para promover uma reavaliação administrativa e operacional da SBC, além de uma reanálise mais acurada dos projetos programados para serem executados em 2013.

Em março, a Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) estará mais uma vez participando de dois importantes simpósios em conjunto com o American College of Cardiology (ACC), dentro da programação científica do Congresso Annual do ACC, na cidade de San Francisco, Califórnia: Joint International Session ACC/SBC 2013 e o International Forum.

Esses dois eventos, que vêm sendo amplamente divulgados pelos portais da SBC e do ACC, contarão com uma agenda científica com temas de ponta, preparada pelo diretor científico da SBC Luiz Alberto Piva e Mattos, conjuntamente com a Diretoria Científica do ACC. Terão como conferencistas e debatedores relevantes nomes da cardiologia brasileira e da cardiologia americana: Francisco Fonseca, Raul Santos, Antonio Carlos Pallandri Chagas, Fábio Vilas-Boas, Otavio Berwanger, William Zogbi, presidente do ACC, Sidney Smith, presidente da WHF, Valentin Fuster e Ralf Brindis. Terei o privilégio, na qualidade de presidente da SBC, de coordenar o Simpósio junto com John Gordon Harold, presidente eleito do ACC.

A participação de personalidades científicas tão relevantes do ACC nesse simpósio conjunto ACC/SBC confere a importância que tem hoje a cardiologia brasileira no contexto internacional.

Atreladas a essas atividades científicas estão agendadas reuniões administrativas entre a Diretoria da SBC e a

diretoria do ACC; SBC/ESC; SBC/AHA e SBC SIAC, nas quais aspectos relevantes de projetos conjuntos de interesse da SBC e dessas instituições serão tratados.

O próximo evento de relevância internacional que a SBC estará realizando vem a ser a segunda edição do ACCF/BSC 2nd Cardiovascular Symposium in Brazil com Valentin Fuster, em São Paulo, no WTC Sheraton Hotel, nos dias 4 e 5 de maio de 2013. Essa segunda edição do simpósio no Brasil terá a participação, além do destacado nome do Prof. Valentin Fuster, de 14 dos mais expressivos pesquisadores na área de cardiologia nos Estados Unidos e que dirigem serviços de excelência científica na especialidade.

A programação científica está pronta e em fase de divulgação para a cardiologia brasileira e da América Latina. Nossa expectativa é de que possamos repetir o mesmo sucesso alcançado na edição de 2012, e que motivou a expressão do Prof. Fuster na abertura do evento "Melhor que New York".

Outro aspecto que tem merecido nossa atenção refere-se ao desenvolvimento do projeto dos "Registros Brasileiros Cardiovasculares" cujos resultados quanto ao "status" do número de pacientes envolvidos divulgamos nesta edição de fevereiro de 2013 do *Jornal SBC*.

Os Registros ACCEPT e REACT ultrapassam cada um deles o número de 3.700 pacientes recrutados, e têm o encerramento da sua segunda etapa com um total de cinco mil pacientes para cada registro previsto para agosto de 2013. Os resultados do ACCEPT foram publicados na edição de janeiro de 2013 dos *Arquivos Brasileiros de Cardiologia (ABC)* e os resultados do REACT, na edição de fevereiro.

O Registro BREATHE, em Insuficiência Cardíaca, concluiu a sua primeira etapa com mais de 1.100 pacientes e estará iniciando a segunda etapa com a meta de inclusão de três mil pacientes. Os resultados da primeira etapa foram submetidos e aguardam aprovação para publicação nos *ABC*.

ORECALL em Fibrilação Atrial, que iniciou recentemente as suas atividades de inclusão de pacientes, conta no momento com cerca de 200 pacientes e em ritmo crescente de inclusão. O Registro Brasileiro de Hipertensão Arterial, que já conta com 60 centros de pesquisa cadastrados, finalizou o seu protocolo e deverá iniciar suas atividades de inclusão de pacientes ainda no mês de março de 2013.

Ao divulgarmos essas informações acerca das atividades da SBC tanto no âmbito nacional quanto internacional nos propomos tão somente a atualizar o associado da SBC quanto ao trabalho que vem sendo desenvolvido pela Diretoria visando o crescimento científico constante da nossa sociedade a serviço do aprimoramento científico do cardiologista brasileiro.

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
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

ACC 13, Congresso do American College, terá dois eventos da SBC

Evento em San Francisco incluirá sessão conjunta dirigida por Jadelson Andrade e John Gordon e fórum coordenado por Antonio Carlos Chagas

O congresso anual do American College of Cardiology, que este ano será em San Francisco, na Califórnia, terá uma Joint International Session sobre prevenção da doença cardiovascular, comandado pelo presidente da SBC, Jadelson Andrade, e pelo presidente eleito do ACC, John Gordon Harold. No mesmo congresso, o ex-presidente da SBC e presidente do Capítulo brasileiro do ACC, Antonio Carlos Palandri Chagas, dirigirá um fórum sobre os desafios do atendimento de saúde no mundo emergente.

A Joint Session será no dia 11 de março, das 12h30 às 13h45, e a primeira apresentação será sobre o perfil dos fatores de risco para a América do Sul e as perspectivas futuras. O tema será apresentado por John Gordon, seguindo-se uma apresentação de Francisco Antonio Fonseca e do professor Valentin Fuster, com um tema por si só enfático: "Prevention Must start in Childhood".

A propósito da apresentação de Fuster, o presidente da SBC lembra que ela se enquadra perfeitamente dentro do enfoque brasileiro na prevenção, corporificado mais uma vez ainda recentemente, no Brasil Prevent, realizado no Rio de Janeiro.

A terceira aula será apresentada por Raul Santos e o tema é um questionamento: "A polipílula é a resposta?".

Fórum internacional

Já o Fórum Internacional, que será às 12h15 de 9 de março, terá coordenação de Ralph Brindis e William Zoghbi, dos Estados Unidos; Antonio Carlos Chagas e Fábio Vilas-Boas, do Brasil; e Erick Alexanderson, do México. A ideia do fórum e das duas sessões que se seguem, na mesma sala, também com participação de brasileiros, é uma análise da situação nos países

emergentes em âmbito mundial, por isso a presença de chineses, mexicanos e indianos.

O primeiro tópico será sobre o desafio de oferecer serviços de saúde na China, que precisa levar o mesmo cuidado existente na área urbana para o meio rural, tema de Sun Yihong. Segue-se a apresentação de Otavio Berwanger, de São Paulo, que falará sobre o atendimento da Saúde no Brasil e a disparidade entre os serviços públicos e privados. O debatedor será o diretor científico da SBC, Luiz Alberto Mattos.

O terceiro tema será a oferta de atendimento de saúde na Índia e os dois modelos, os hospitais de especialidade *versus* o atendimento governamental, tópico do indiano Nakul Sinha, seguido pela apresentação sobre o controle das doenças não transmissíveis e a iniciativa das Nações Unidas sobre doenças cardiovasculares, tema de Sidney Smith, dos Estados Unidos.

Joint Sessions 2013 – American College of Cardiology and Brazilian Society of Cardiology at the ACC.13 – San Francisco, CA, USA March 9-12th, 2013, Moscone Convention Center

Joint International Session I

Date: Monday, March 11th, 2013

Time: 12:30 – 1:45 PM

Topic: Cardiovascular Disease Prevention

Chairpersons



Jadelson P. Andrade
Salvador, Brazil



John Gordon Harold
Los Angeles, USA

Lecture 1 – Risk Factor Profile: The South American Perspective



Francisco Antônio
H. Fonseca,
Sao Paulo, Brazil

Lecture 2 – Prevention Must start in Childhood



Valentin Fuster,
New York, USA

Lecture 3 – Is Polypill the Answer?



Raul Santos,
Sao Paulo, Brazil

International Forum

Date: Saturday, March 9th, 2013

Time: 12:15 – 1:45 PM

Topic: Conquering Healthcare Challenges in the Emerging World

Chairpersons



Ralph Brindis,
Oakland, USA



Antonio Carlos Chagas,
Sao Paulo, Brazil



Erik Alexanderson,
Mexico City, MX



William Zoghbi,
Houston, USA



Fábio Vilas-Boas
Salvador, Brazil

Topic 1 - Health Care Delivery in China - Translating Urban Care in the Rural Environment



Yihon Sun,
Beijing, China

Topic 2 - Health Care Delivery in Brazil - Overcoming Public - Private Disparities in Care



Otavio Berwanger,
Sao Paulo, Brazil

Topic 3 - Health Care Delivery in India - Specialty Hospital Models versus Government Delivery



Nakul Sinha,
Lucknow, India

Topic 4 - Combating Non-Communicable Diseases - United Nations Initiative for Cardiovascular Disease



Sidney Smith,
Chapel Hill, USA

Panel Discussion – Bending the Cost Curve for Worldwide Healthcare - Optimizing Access, Quality while Controlling Cost



14º
SIMPÓSIO DE **CARDIOLOGIA**
INTERVENZIONISTA

03 de abril de 2013
Centro de Convenções
SulAmérica

SOHCIERJ
Sociedade de Hemodinâmica e Cardiologia
Intervencionista do Rio de Janeiro



30º Congresso de
Cardiologia da
SOCERJ

SOHCIERJ e SOCERJ juntos com vocês novamente!

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

Informações:

(21)2552-1868 (21)2552-0864
socerj@socerj.org.br | www.socerj.org.br | www.sohcierj.org.br

Realização:



Conecte - Estúdio - Design

“Registros Brasileiros Cardiovasculares” seguem em frente!

O projeto dos “Registros Brasileiros Cardiovasculares” segue em progressão, adquirindo maior robustez, na medida em que se recrutam mais pacientes. A participação comprometida e dedicada dos cardiologistas brasileiros, sócios da SBC, é a razão maior do sucesso desse projeto inédito.

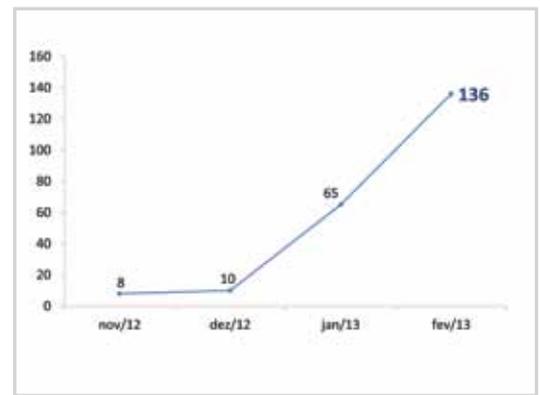
O diretor científico da entidade e responsável pela gestão inicial e manutenção do projeto, Luiz Alberto Mattos, nos atualiza sobre o projeto, que já avança para completar um quadriênio, ao final de 2013.

Os dois registros mais longevos, ACCEPT (síndromes coronarianas agudas) e REACT (alto risco cardiovascular), avançam céleres para atingir a meta de cinco mil pacientes arrolados cada, até o final do primeiro semestre de 2013, reunindo mais de 100 centros hospitalares brasileiros. Ambos registros publicaram os resultados iniciais nas primeiras edições dos *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*.

“Estamos abertos para inclusão de novos centros interessados em participar, sempre”, afirma e reforça Luiz Mattos.

O terceiro registro, BREATHE (insuficiência cardíaca), em parceria com o DEIC, completou o recrutamento de 1.300 pacientes e planeja reiniciar o recrutamento em breve, para duplicar essa amostra.

Os esforços agora são no sentido do arranque dos dois novos registros, o RECALL (fibrilação atrial) em parceria com a Sobrac, reunindo próximo de 150 centros, com a coordenação de Márcio Jansen Figueiredo, diretor científico da Sobrac; o RECALL precisa de energia duplicada para atingir a meta de cinco mil pacientes, segundo sua afirmação enfática.



O outro registro novíço é de HIPERTENSÃO, em parceria com o DHA, coordenado por Weimar Sebba e Paulo Cesar Jardim; este encontra-se em fase preparação, com submissão do protocolo ao CEP matriz e previsão de início de recrutamento ao final deste primeiro semestre.

Os investigadores nacionais, mais de 150 colegas, estarão reunidos em São Paulo, dia 19 de março, para mais um encontro de investigadores, fórum dedicado à avaliação do estado atual dos RBC, novos projetos e autoria de análises diversas.

Como afirma Luiz Mattos, o projeto do RBC, é “a joia da coroa” da nossa SBC, pois promove múltiplas ações, quais sejam, reunião de colegas para pesquisa dedicada tutorada pela SBC, reconhecendo a prática clínica vigente na cardiologia brasileira, ante as grande síndromes cardiovasculares.



REgistro Brasileiro Cardiovascular de Fibrilação Atrial



Luiz Alberto Piva e Mattos



Paulo Cesar Brandão Veiga Jardim



Weimar Kunz Sebba Barroso de Souza



Márcio Jansen de Oliveira Figueiredo

SBC inicia estruturação do programa Teca A e B no Brasil

Salvador, Bahia, foi escolhida para implantação do centro Nordeste do Programa TECA A

A **Sociedade Brasileira de Cardiologia** realizou no final de semana de 23 e 24 de fevereiro o primeiro curso TECA A da Região Nordeste. A viabilização do curso de alunos e do curso de instrutores foi realizada em parceria com o Instituto de Ensino e Simulação em Saúde de Salvador (Iness), estrutura implantada pela Fundação da Associação Bahiana de Medicina (Fabamed).

O curso dirigido por Manoel Canesin e Sérgio Timerman, uma realização da Diretoria de Promoção de Saúde Cardiovascular da SBC, sob a direção de Carlos Machado, foi um sucesso, e demonstra que a SBC está seguindo a diretriz definida pela Diretoria quanto ao treinamento de emergências cardiovasculares do Brasil.

Na avaliação dos coordenadores do programa TECA, Sérgio Timerman e Manoel Canesin, a estrutura do Iness está de acordo com os padrões internacionais, com manequins e equipamentos de simulação de última geração, facilitando em muito a realização do curso.

O **TECA A**, desenvolvido com base na “I Diretriz Brasileira de Parada Cardiorrespiratória e Emergência Cardiovascular da Sociedade Brasileira de Cardiologia 2012”, que logo estará publicada, e a Diretriz mais recente do **International Liaison Committee on Resuscitation (Ilcor)**, será um grande aliado para o Brasil reduzir seus altos níveis de mortalidade cardiovascular.

Sua formatação, que tem um contexto inédito em termos internacionais, foca a **Parada Cardiorrespiratória** como jamais foi abordada por nenhum outro treinamento no mundo. O objetivo é incluir treinamento das situações **PRÉ-PCR (Acidente Vascular Cerebral, Insuficiência Coronariana Aguda, Arritmias e Insuficiência Cardíaca Descompensada); PCR (Rimos da PCR); e PÓS-PCR (Hipotermia e outros), além do trabalho em equipe e do time de resposta rápida.**

O Iness será o primeiro sitio de treinamento do TECA no Nordeste, podendo outros institutos, hospitais e universidades também ser filiados. Por deliberação da Diretoria, a comissão do TECA da SBC avaliará tecnicamente essas estruturas mediante critérios muito bem definidos e indicará aquelas que estarão aptas a ser um sitio de treinamento em parceria com a SBC para treinamento do TECA A e TECA B. Esses critérios foram utilizados na avaliação do Iness-Salvador por Canesin e Timerman, sendo aprovado em todos os critérios de estrutura física, equipamentos de simulação de última geração e recursos humanos já qualificados (instrutores) e outros em qualificação.

Em breve, essa primeira filial TECA-SBC estará promovendo os cursos TECA e contribuindo conjuntamente às unidades do Rio de Janeiro e São Paulo, para que a SBC possa qualificar o maior número

possível de médicos que trabalham em ambulâncias, hospitais, unidades de terapia intensiva e outros locais que atendem emergências cardiovasculares, e dessa forma, salvando mais vidas.

O presidente da SBC, Jadelson Andrade, participou juntamente com uma comissão da SBC de reunião no Iness-Salvador formalizando os termos da parceria que será estabelecida entre a Fabamed, que controla o Instituto, e a SBC.



SBC realiza o primeiro curso TECA A da região nordeste.

Foto: Divulgação SBC

Está pronta a programação do International Cardiology Symposium in Dubai

Primeiro evento brasileiro no Oriente Médio terá como focos hipertensão, insuficiência, arritmias e diabetes, que são problemas graves no mundo árabe

O coordenador do Primeiro Simpósio Internacional de Cardiologia organizado pelo Brasil no Oriente Médio, Jorge Ilha Guimarães, anunciou que a programação científica do evento está pronta e que o simpósio em Dubai será aberto pelo Sheik Mohamed Bin Rashid Al Maktoum. Dubai está subsidiando os pacotes dos cardiologistas, propiciando, além de uma atividade científica de ponta, a oportunidade de conhecer uma região do mundo que desperta cada vez maior interesse, pois, do ponto de vista médico, constitui-se num campo novo e motivador para a cardiologia brasileira.

O simpósio está programado para ocorrer entre 16 e 18 de maio de 2013 no Dubai International Convention & Exhibition Centre.

As inscrições poderão ser feitas pelo telefone (51) 3086-9100 ou enviando e-mail para hospedagens@ccmew.com, e Jorge Ilha evidencia o interesse das autoridades

de Saúde de Dubai de se aproximar da cardiologia brasileira. O objetivo é começar a transformar o Emirado num centro de excelência para a capacitação de médicos para todo o Oriente Médio, tanto que algumas das mais renomadas Universidades dos Estados Unidos e da Europa já estão implantando subsidiárias na região.

Conferencistas

Os conferencistas já confirmados são de Portugal, Suíça, França, Líbano, Estados Unidos, Grécia, Itália e Dinamarca, entre os quais, Juan José Badimon, do Mount Sinai; William Virgil Brown, da Divisão Cardiológica da Emory University; Fausto Pinto, Roberto Ferrari, Steen Kristensen, Genieve Derumeaux.

Do Brasil, serão palestrantes o próprio Jorge Ilha, Jadelson Andrade, Fernando Bacal, Andrea Brandão,

Angelo de Paola, Antonio Felipe Simão, Pedro Alves Lemos Neto, Márcia Barbosa, Iran Castro, Raul Santos, Denilson Albuquerque e Oscar Dutra, e há importante participação dos cardiologistas dos Emirados, entre os quais Abdullah Shehab, Mohamed Abu Mahfouz, Fahad Baslaib, Samir Jabbari e Amrish Agrawal.

O Simpósio é muito ambicioso, explica Jorge Ilha, pois pretende abrir a possibilidade de uma cooperação duradoura entre as duas regiões e a realização de cursos conjuntos, além do interesse declarado dos árabes de enviar cardiologistas para se especializarem nos melhores serviços brasileiros.

Destaque especial durante o evento para uma programação de um dia inteiro da International Atherosclerosis Society.

Cardiologista deve emitir receita para vacinação contra Influenza

SBC participou de reunião no Ministério, que abrirá 34 mil salas de vacinação.

Os cardiopatas foram incluídos no grupo de risco

A SBC alerta os associados para a necessidade de passarem a receitar a vacina contra a gripe para seus pacientes, informando-os de que agora têm direito a se imunizarem gratuitamente nas 34 mil salas de vacinação que o Ministério tem no país inteiro. A informação foi transmitida ao diretor de Promoção de Saúde Cardiovascular, Carlos Alberto Machado, que representou a SBC em recente reunião em Brasília.

Inclusão de cardiopatas

Carlos Alberto explica que a Comissão Nacional de Imunização, que já garantia a vacinação gratuita

para os idosos, abriu o leque, e considera agora com direito à vacina todo hipertenso com comorbidade, os portadores de cardiopatia congênita, de insuficiência cardíaca e de doença arterial coronariana. Assim, quando for iniciada a campanha de vacinação deste ano, em abril, os pacientes que se enquadram nas condições previstas devem ser orientados pelos cardiologistas a procurar os postos do SUS levando a receita.

A inclusão dos cardiopatas no grupo de risco que deve receber prioritariamente a vacina decorre das complicações que a gripe pode provocar no paciente

com problemas cardíacos. Essa preocupação tem aumentado à medida que cresce a expectativa de vida da população e o brasileiro envelhece, explica Carlos Alberto, tanto que a SBC está iniciando juntamente com a Sociedade Brasileira de Imunização o preparo da *Diretriz de Imunização em Cardiologia*, que deverá ser divulgada ainda no correr deste ano. Leia mais sobre a diretriz na página 18.

DEFESA PROFISSIONAL

A falta de qualidade da saúde suplementar



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

Apesar de nos últimos anos, após a *Lei nº. 9.656/98* e a criação da Agência Nacional de Saúde (ANS), ter se verificado uma melhoria na quantidade e qualidade de dados sobre o mercado de saúde suplementar, ele ainda é pouco conhecido e considerado no planejamento do sistema de saúde no país.

Nos últimos meses, a ANS proibiu a comercialização de saúde de algumas operadoras. A decisão foi motivada pela má qualidade da prestação de serviços, sobretudo

a demora no atendimento médico, na realização de exames e na concessão de autorização para internações. A intervenção parece legítima. Afinal, cabe ao regulador corrigir falhas de mercado e a insuficiência generalizada da qualidade dos serviços de saúde suplementar.

Vivemos um momento de crise no sistema de saúde suplementar. A situação atual é extremamente delicada, pois essas empresas prestadoras de serviços na área da saúde vêm sendo alvo de volume expressivo de queixas dos consumidores ao Procon. Os médicos estão se descredenciando das operadoras (planos de saúde e seguradoras), pois não aceitam mais trabalhar por cerca de R\$ 40 a consulta, o que pagam os planos de saúde. Além disso, vêm sofrendo “interferências antiéticas” feitas pelos planos de saúde na relação médico-paciente, “insustentáveis” também por imporem limitação a

pedidos de exames. As operadora em geral impõem regras, do tipo protocolos e diretrizes, estabelecendo por vezes uma limitação de autonomia profissional.

Segundo o presidente do CFM, “Há uma inércia do poder político. Faltam políticas públicas de saúde”.

Centenas de profissionais de especialidades médicas têm optado por se descredenciado dos convênios e operadoras de saúde. O que antes era visto apenas em grandes centros, como São Paulo, generalizou-se por todo o país. Os valores das mensalidades dos usuários de plano de saúde tiveram reajustes de 136% nos últimos onze anos. Em contrapartida, os médicos receberam, em média, somente 60% de reajuste nos honorários. No mesmo período, a inflação acumulada foi de 105%. A alegação do descredenciamento, assim, faz sentido.

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>

Evento após o Brasil Prevent mensurou fatores de risco de 328 pessoas

Dados levantados após a caminhada em Copacabana mostram que população conhece os fatores de risco, mas ainda não os controla

A tabulação dos 328 atendimentos feitos após a caminhada que encerrou o III Brasil Prevent, no Rio de Janeiro, indica que a maioria da população que participou conhece os fatores de risco, os hipertensos sabem de sua condição, quem tem colesterol alto está ciente de que é preciso baixá-lo e é ampla a consciência de que é preciso eliminar o sobrepeso. Apesar dessa consciência, que comprova a eficácia das campanhas de divulgação da SBC e da Socerj, os participantes do evento ainda reclamam que não conseguem eliminar os fatores de risco, especialmente a circunferência abdominal excessiva.

Para a presidente da Socerj, Gláucia Moraes, que coordenou o evento, os números levantados preocupam, pois quem participou da caminhada "Eu cuido do meu coração" representa uma fatia da população que está preocupada com a saúde e que, em tese, pelo menos, deve estar em melhor condição do que a média da população.

Eventos cardiovasculares

A maior surpresa foi o elevado percentual de eventos cardiovasculares estimado pelo escore NHANES no sexo masculino, comenta Gláucia. Cerca de 80% dos

homens avaliados apresentaram risco de eventos cardiovasculares superior a 10% nos próximos 10 anos. Embora em menor escala, o mesmo aconteceu com as mulheres, que foram a maioria dos avaliados, 69%. Aproximadamente 65% delas apresentaram estimativa superior a 10% de EVC nos próximos dez anos.

Avaliação

A avaliação indicou que 71% da amostragem sabe que pressão alta é um problema de saúde, 42% conheciam sua condição de hipertenso e 91% tomam a medicação indicada, o que é um índice muito acima do registrado na média da população. No entanto, somente 27% apresentavam-se com níveis tensionais dentro da normalidade. A situação é pior em relação à glicemia, só 38% conhecem seu nível glicêmico, 13% se declararam diabéticos, e desses, 93% tomam a medicação.

Também impressiona o fato de que apenas 41% conhecem seu nível de colesterol, 35% dos quais sabem que é elevado e devem procurar baixá-lo. O melhor índice de conhecimento é o relativo ao peso, 97% da amostra conhecem seu peso, mas só 14%, sua circunferência abdominal.

Realização de exames

Os exames realizados nas tendas montadas no Parque Garota de Ipanema indicam que 32% dos participantes da caminhada têm hipertensão, 70% dos homens e 79% das mulheres têm circunferência abdominal fora do padrão, e 47% dos entrevistados registram excesso de peso, índice que sobe para 61% quando se trata de idosos.

Esses dados levantados reforçam a ideia de que a prevenção primária e secundária é a base da redução da alta mortalidade pelas doenças cardiovasculares e, consequentemente, pelas DCNT.



Dias temáticos deste ano serão voltados para as crianças e adolescentes

Em São Paulo, projeto SBC vai à Escola vai ser através de acordo de cooperação com Secretaria de Estado da Educação

Os dias temáticos da SBC, voltados para o controle da hipertensão, do colesterol, do diabetes e da obesidade, vão priorizar este ano a infância e adolescência e serão realizados em todas as Unidades Básicas de Saúde.

A divulgação do programa está dando trabalho à Diretoria de Promoção de Saúde Cardiovascular porque, embora vários Estados tenham endossado a campanha de prevenção de fatores de risco da SBC no SUS, o comando das Prefeituras mudou e é necessário contatar e convencer os novos secretários municipais a se engajarem na programação. Os contatos estão sendo feitos com o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) e com os Cosems, a entidade de cada Estado.

Já no ano passado, o Cosems de São Paulo divulgou, também em seu site, as cartilhas, aulas e alertas sobre os fatores de risco para o coração preparados pela SBC, e o exemplo foi seguido pelos Cosems do Ceará, do Rio Grande do Sul e do Paraná.

A proposta é de que em todos os Estados os estudantes sejam informados dos riscos para o

coração, pois está comprovado que é mais fácil que a mensagem seja assimilada pelo jovem, que a difunde em casa, até mesmo alertando os pais para os riscos de comidas muito gordurosas e do abuso das frituras. Em São Paulo, porém, a campanha será mais ambiciosa e a Secretaria da Educação listou 128 escolas onde será desencadeado o projeto "SBC vai à Escola", lançado pela atual gestão.

Projeto SBC vai à Escola

Nessas unidades escolares, que somam 13 mil alunos, haverá, além da divulgação dos fatores de risco, a capacitação das merendeiras, aulas para engajar os diretores e professores e também a medição dos parâmetros dos estudantes, correlação peso-altura, nível de colesterol, pressão arterial e conscientização do que é uma vida saudável.

Para o diretor de Promoção de Saúde Cardiovascular, essa espécie de projeto piloto vai resultar num primeiro quadro estatístico mostrando qual a porcentagem de quais fatores de risco estão presentes na criança e no adolescente. Como

as medidas serão feitas no início e no final do programa, será possível também avaliar a eficácia do projeto da SBC.



Fórum sobre sal vai focar agora os alimentos processados

Como a população passou a almoçar fora de casa, a proposta é uma campanha para reduzir o sal na alimentação fornecida por restaurantes

Depois de trabalhar para conseguir o compromisso da indústria da alimentação para a redução do sódio nos produtos que fabrica, a SBC se prepara agora para a redução do sal nos alimentos processados, isto é, nas refeições oferecidas em restaurantes (de empresas, "a quilo", na cadeia de restaurantes populares, "quentinhas") e também na merenda escolar.

Debate

Um fórum de alto nível para debater o tema será realizado em São Paulo ainda no primeiro semestre, com participação de representantes do Ministério da Saúde, da Associação Brasileira das Indústrias de Alimentação (Abia), do Instituto de Defesa do Consumidor, representantes dos sindicatos dos restaurantes e das nutricionistas.

Comitê do Sal

O cardiologista e nefrologista Dante Marcelo Giorgi, que coordena o Comitê do Sal da SBC, lembra que, com a urbanização crescente, a maioria absoluta dos trabalhadores almoça fora, ou então encomenda "quentinhas" que consomem no refeitório da empresa.

"Pesquisadores da Universidade de Brasília fizeram uma análise da comida oferecida nos restaurantes populares da rede governamental comprovando a excessiva quantidade de sal que integra cada

refeição", diz ele. O assunto chegou a ser levantado em reunião no final do ano passado no Ministério, e agora a SBC está disposta a liderar esse novo desafio que, segundo o especialista, "precisa ser vencido

se o Brasil quer efetivamente evitar a epidemia de hipertensão e de doenças cardiovasculares que a própria Organização Mundial da Saúde avisou que se avizinha".



**30º Congresso de
Cardiologia da SOCERJ**

03 a 06 de abril de 2013
Centro de Convenções SulAmérica

www.30congresso.socerj.org.br

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

Prêmios para MELHOR TEMA LIVRE e MELHOR ARTIGO ORIGINAL PUBLICADO NA RBC

Informações:

(21)2552-1868 (21)2552-0864
socerj@socerj.org.br

Realização:

SOCERJ
Sociedade de Cardiologia
do Estado do Rio de Janeiro



Agência Oficial:

MV
Viagens

Programação Científica do Congresso já está definida

Grade do evento levará em conta as sugestões enviadas por todos os Departamentos da SBC

O 68º Congresso Brasileiro de Cardiologia deverá ser extremamente interativo e o formato das mesas-redondas, dos colóquios e das apresentações de casos clínicos está levando em conta essa decisão de aumentar em muito a participação dos congressistas nas sessões científicas.

O presidente do Congresso, Roberto Esporcatte, conta que a partir do final do 2012 começou a receber as sugestões de cada Departamento da SBC, detalhando o que é de maior interesse em cada área, e, levando em conta essas informações,

a CECon reuniu-se no dia 28 de janeiro e fechou a programação científica.

70º Aniversário

Também está avançada a programação do 70º aniversário, pois, a partir da confirmação da reserva do Theatro Municipal, é preciso contratar a orquestra, definir o programa musical, o cantor para o show, discutir os custos e todos os detalhes, incluindo o transporte dos congressistas para o teatro, que é longe do Riocentro e também de vários dos hotéis onde se hospedarão os congressistas.

Simpósios

Esporcatte adianta, que a pedido de sociedades cujos profissionais trabalham junto aos cardiologistas, ficou decidido que no Congresso deste ano voltam a se realizar as atividades para enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, psicólogos e educadores físicos, pois cada vez mais o tratamento do paciente cardiopata define-se como multidisciplinar.

Temas livres – Destaque Maior do 68º Congresso Brasileiro da SBC 2013

Não perca a oportunidade de enviar a sua pesquisa original para participar do nosso próximo evento, data estipulada para 31 de março de 2013.

O processo de submissão, julgamento e apresentação está novamente sob a gerência de Pedro Beraldo de Andrade, Santa Casa de Marília (SP). "Para 2013 reforçamos a entrega de quarenta mil reais em premiação efetiva aos vencedores", enfatiza Beraldo.

As quatro melhores pesquisas originais serão premiadas, sendo dois prêmios para os melhores temas livres do evento e dois para os "jovens pesquisadores", categoria que reúne autores de até 35 anos de idade. "Os prêmios serão entregues no jantar do presidente do evento, domingo, 29 de setembro de 2013", afirma Beraldo.

Para 2013, uma nova premiação foi idealizada, "O Melhor Pôster SBC/2013", no valor de cinco mil reais.

As sessões especiais contendo a apresentação dos temas selecionados ocorrerão no sábado, dia 28 de setembro, no Riocentro. "O processo é transparente e isonômico", informa Beraldo.

As seis maiores médias, em cada uma dessas duas categorias de apresentação oral, totalizando doze concorrentes, serão conhecidas após o julgamento cego e triplo efetivado pelos mais de trezentos membros da comissão nacional julgadora de temas livres SBC/2013, selecionados para comporem as duas sessões especiais, que irão eleger os quatro melhores pesquisadores de 2013.

"Considero este uma das atrações maiores do nosso evento", afirma Beraldo, "pois valoriza superlativamente o esforço genuíno dos pesquisadores brasileiros, atuando na fronteira do conhecimento, buscando respostas a dúvidas da prática cardiovascular."

Confira as regras para submissão no elo eletrônico <http://tl.cardiol.br/temaslivres/eventos.asp?c=170>, meio único de submeter a sua pesquisa. Participe, valorize e busque a recompensa merecida pelo seu esforço acadêmico pesquisador.



Pedro Beraldo de Andrade
Coordenador de Temas Livres do 68º Congresso Brasileiro de Cardiologia

68º Congresso Brasileiro de Cardiologia: renovando a inserção internacional da SBC

Estão confirmadas as participações de cinco sociedades internacionais de cardiologia no nosso evento anual. Ano após ano reforçamos esses vínculos científicos institucionais, por meio da presença oficial das mais renomadas entidades de cardiologia do globo. "Estão todos aqui conosco, no Rio de Janeiro, com sua força máxima", afirma Luiz Alberto Mattos, presidente da CECon/2013.

Dois entidades norte-americanas: American College of Cardiology e a American Heart Association; duas europeias: European Society of Cardiology e a Sociedade Portuguesa de Cardiologia; e uma interamericana, a Sociedade Interamericana de Cardiologia.

"Efetivamos ajustes e melhoramentos para 2013", reforça Luiz Alberto. A participação dessas entidades foi inserida

com intervalos maiores e durante os dois primeiros dias do evento (domingo/segunda-feira), e com o cuidado de evitar o conflito temático entre os temas abordados.

"As correções e aprimoramentos são constantes e necessários", comenta Luiz Alberto, sempre norteado pela aderência do público brasileiro a essas sessões.

"Por vezes elas parecem mais complexas e verticais e podem atrair um público mais restrito", reporta o presidente da CECon, mas são contribuições indelévels à cardiologia mundial, um privilégio de que os sócios da SBC dispõem ao optar por assistir essas sessões de relevância mundial, no Rio de Janeiro.

"As nossas relações internacionais estão em constante evolução", afirma Luiz Alberto, e nesse momento atingiram

maturidade, sincronia e reciprocidade jamais vivenciadas na SBC. Como é de conhecimento, a SBC tem participado ativamente como membro oficial das comissões científicas da ESC e da AHA.



Luiz Alberto Piva e Mattos
Presidente da CECon

68º Congresso Brasileiro de Cardiologia: Valorizando os “70 Anos de Fundação da SBC”

A 68ª edição do Congresso Brasileiro de Cardiologia da SBC está em pleno processo de construção. O evento será efetivado no renovado Centro de Convenções Riocentro, agendado para última semana de setembro. O evento irá destacar uma data magna para a nossa entidade, qual seja, o seu septuagésimo aniversário de fundação. A abertura está confirmada para o dia 28 de setembro de 2013, às 20 horas, em fórum de reconhecido valor cultural e história marcante, o Theatro Municipal do Rio de Janeiro. Uma noite memorável nos espera, promotora de emoção garantida no reconhecimento do crescimento, solidez e pujança da nossa entidade nacional.

Duas sessões especiais, dedicadas a essa data comemorativa, estão em preparação, sob a coordenação de Leopoldo Soares Piegas, professor livre-docente da Universidade de São Paulo, incorporadas à agenda do nosso evento. “Preparamos sessões para valorizar a contribuição científica brasileira e abordar as novas fronteiras da cardiologia mundial”, afirma Piegas.

O evento já tem a sua grade consolidada. No dia 27 de setembro irá ocorrer a prova do TEC, e na sequência, dia 28 de setembro, o início das atividades científicas tradicionais.

O encerramento está previsto para o dia 1º de outubro de 2013, terça-feira, com “Sessão Concurso – Superdiretrizes em Debate”, sessão essa que tem



Jadelson Andrade
Presidente da Sociedade
Brasileira de Cardiologia



Leopoldo Soares Piegas
Membro da Comissão
Científica do 68º Congresso
Brasileiro de Cardiologia

atraído próximo de 1.500 participantes, em ambiente descontraído e informal, focado na consolidação das melhores recomendações vigentes para a prática clínica brasileira.

Agende-se, conferindo os prazos para a inscrição antecipada, assim como reservando sua viagem para o Rio de Janeiro, que segue perene em sua beleza inebriante.



ESTILO DE VIDA

A saúde e a resiliência dos médicos

Multiplicidade de ações, burnout e os riscos da trilha dos doutores



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

Resiliência é a capacidade de se manter o equilíbrio emocional sob grandes tensões. A medicina é uma profissão desafiadora e que requer o poder de transcender adversidades. Além disso, espera-se que os médicos tornem os seus pacientes mais saudáveis, mas que também sejam zelosos com a sua própria saúde. A realidade, no entanto, é bem diferente.

Pesquisas sobre a saúde física e mental dos médicos revelam que eles parecem ser tão focados nos cuidados com seus pacientes que negligenciam o seu próprio bem-estar. É também comum a cultura de invencibilidade entre tais profissionais. O *burnout*, o esgotamento físico e mental devido ao trabalho, é altamente prevalente entre médicos.

Uma pesquisa realizada em nosso meio pelo Conselho Federal de Medicina, em 2007, revelou

que, à época, a maioria dos médicos (57%) apresentava algum grau preocupante de *burnout*. Um em cada 10 médicos (10,6%) se encontrava em *burnout* extremo. A pesquisa revelou ainda que a maioria desses profissionais atuava em três ou mais empregos, que 39,5% trabalhavam de 41 a 60 horas semanais, enquanto 20% trabalhavam de 61 a 100 horas. Embora não existam dados mais recentes, provavelmente, o cenário médico atual é igual ou ainda pior.

A multiplicidade de ações parece ser um dos maiores problemas da profissão. Segundo o Tao-Te-Ching, “o caminho da multiplicidade é um caminho sem descanso; cada ponto de chegada é um ponto de partida; cada reencontro é uma despedida”. No livro *First do no harm – being a resilient doctor in the 21st century**, L. Rowe e M. Kidd aconselham os colegas a “criarem um santuário acolhedor em casa, preservando relacionamentos, família e amigos”, que se perdem em meio às múltiplas ações. Os autores sugerem ainda que os médicos encarem os conflitos como oportunidades, que não se isolem e participem ativamente de sociedades e grupos profissionais, que sigam aquilo que recomendam,

ou seja, consultem regularmente um médico de confiança e evitem a automedicação, lembrando-se sempre que seu comportamento deve ser um exemplo para seus pares, pacientes e a comunidade.

Pesquisas revelam que médicos que adotam um estilo de vida saudável obtêm mais sucesso na orientação de seus pacientes. Um estudo piloto realizado na Clínica Mayo demonstrou que a adoção de programas simples que busquem aumentar a qualidade de vida e diminuir o estresse dos médicos podem melhorar significativamente a resiliência, a ansiedade e a produtividade¹. “Homens perdem a saúde para juntar dinheiro, depois perdem o dinheiro para recuperar a saúde. Pensam ansiosamente no futuro e se esquecem de viver o presente. Vivem como se nunca fossem morrer e morrem como se nunca tivessem vivido”, conclui o Dalai Lama.

* Tradução livre: Em primeiro lugar, não prejudiques (aforismo romano): ser um médico resiliente no século XXI.

1) Sood A, Prasad K, Schroeder D, Varkey P. Stress Management and Resilience Training Among Department of Medicine Faculty: A Pilot Randomized Clinical Trial. J Gen Intern Med. 2011, 26(8): 858-61



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



Cardiologia da Mulher

Características microvasculares da retina e pressão sanguínea durante a gravidez

Estudo envolveu 665 gestantes de Singapura entre 18 e 46 anos, tentando relacionar alterações da pressão arterial com modificações microvasculares da retina. Ambas foram mensuradas na 26ª semana de gravidez. Todo aumento de 10 mmHg na pressão arterial média correspondia a redução de calibre, dimensão fractal e ângulo arteriolar da retina. O calibre venular e as tortuosidades não tiveram correlação com elevação da pressão sanguínea. A Pressão Arterial Média (PAM) guardou melhor relação com risco de pré-eclampsia do que a PAS e PAD, e associava-se a maior risco acima de 90 mmHg. Nessa circunstância levava a

uma chance 2,1 vezes maior de ocasionar alterações microcirculatórias que as de baixo risco (PA média menor que 90 mmHg).

Fonte: Hypertension.

Referência: Hypertension 2012;60:223-230.

Orlando Medeiros

Presidente do Departamento de Cardiologia da Mulher

Insuficiência Cardíaca

Doubling down on RAAS blockade in HF? Aldosterone antagonists, not ARBs, says meta-analysis

Recente meta-análise publicada no Congestive Heart Failure concluiu que um antagonista da aldosterona

deve ser o agente de escolha quando se adiciona um segundo bloqueador do sistema renina-angiotensina-aldosterona. A adição de espirolactona ou eplerenone, em vez de bloqueador dos receptores da angiotensina ou inibidor direto da renina, levou a uma significativa redução na mortalidade cardiovascular por todas as causas e redução na hospitalização por descompensação da insuficiência cardíaca.

Fonte: Congestive Heart Failure

Referência: Bangalore S, et al. When conventional heart failure therapy is not enough: Angiotensin receptor blocker, direct renin inhibitor, or aldosterone antagonist.

João David de Souza Neto

Presidente do Departamento de Insuficiência Cardíaca

REGIONAIS

SBC/PI

De 25 a 27 de abril, a SBC/Piauí realiza simultaneamente cinco eventos: o principal será o VI Congresso Piauiense de Cardiologia, enquanto os demais serão o V Simpósio Piauiense de Fisioterapia em Cardiologia, o V Simpósio Piauiense de Enfermagem em Cardiologia, o III Simpósio Piauiense de Nutrição em Cardiologia e o III Simpósio Piauiense de Educação Física em Cardiologia. Todos os Simpósios terão lugar no Blue Tree Towers Rio Poty, em Teresina, que fica na Av. Marechal Castelo Branco, n.555, e os trabalhos a serem apresentados nos eventos devem ser entregues até 10 de fevereiro. Maiores informações no site <http://sociedades.cardiol.br/pi/agenda2.asp> ou pelos telefones (86) 3221-2212 ou 9981-4576.

SBC/PR

O 40º Congresso Paranaense de Cardiologia ocorrerá nos dias 26 e 27 de abril, no Expo Unimed, em Curitiba. Entre os temas a serem discutidos, estão abordagens em emergências, diagnósticos, cirurgias e atendimento clínico, hipertensão arterial, arritmias cardíacas e aterosclerose, entre outros assuntos. Paralelamente ao Congresso vão se realizar jornadas de Nutrição, Enfermagem, Psicologia, Fisioterapia e Educação Física e o "Hands On", com simulações de sessões clínicas para interação de médicos e residentes. A já tradicional Gincana para os estudantes de Medicina

também está prevista para o dia 26. Maiores informações no site <http://www.abev.com.br/paranaense2013/>.



SBC/RJ

O 30º Congresso de Cardiologia da Socerj este ano será no Centro de Convenções SulAmérica, na área central do Rio de Janeiro. O evento irá de 3 a 6 de abril e o local foi escolhido por oferecer maior espaço e também mais conforto para os participantes. A Socerj espera a presença de cardiologistas do Brasil inteiro, não só para esse Congresso, mas também para o congresso nacional que neste ano também terá lugar no Rio. Para as inscrições, detalhes sobre como enviar Temas Livres e demais informações sobre o 30º Congresso, acessar o site www.30congresso.socerj.org.br.



SBC/RS

Será em Gramado, entre 8 e 10 de agosto, o Congresso da Sociedade de Cardiologia do Estado do Rio Grande do Sul. A data foi escolhida por meio de pesquisa *online*, feita com os sócios após o último evento e, também de acordo com a vontade expressa pelos associados, será implementada uma nova logística. Uma das novidades é que os Simpósios de Especialidades serão realizados no mesmo centro de eventos do Congresso Médico e em horário adequado, de forma que os participantes médicos e das demais especialidades ligadas à Cardiologia poderão participar das discussões dos dois programas científicos que, até o ano passado, eram separados.

Outra novidade foi a distribuição de três inscrições gratuitas, sorteadas entre os sócios que participaram da Assembleia do ano passado. Outras três inscrições foram oferecidas aos que preencheram a pesquisa *online* e o nome dos ganhadores estão tanto no Facebook da Socerj como no site.



SBC/DCC

O III Congresso de Cardiologia Clínica da SBC, de 22 a 23 de março, em São Paulo, dará ênfase às ações de prevenção cardiovascular e à cooperação com os médicos de família e equipes multi/interdisciplinares. A mensagem da Diretoria do DCC ressalta que “os cardiologistas clínicos assumem cada vez mais a integralidade do cuidado do cardiopata, gerenciando suas comorbidades junto com outros especialistas”. Por isso o Congresso terá uma abordagem embasada em problemas com o auxílio de casos clínicos com enfoque interdisciplinar. No final serão apresentados os avanços no ano passado, com foco na aplicabilidade do trabalho do médico no dia a dia. O evento incluirá o I Simpósio sobre Cardiologia Hospitalar.



SBC/DEIC

O Congresso Brasileiro de Insuficiência Cardíaca acontecerá novamente em Porto de Galinhas e irá de 6 a 8 de junho, no Summerville Beach Resort. O congresso terá como lema o desafio “personalizar a

decisão”, e o presidente do DEIC, João David de Souza Neto, e a presidente do evento, Sílvia Marinho Martins, já convidaram conferencistas internacionais e prometem um evento com aulas interativas, dinâmicas especiais e várias novidades. Mais informações no site www.sbc-deic.com.br e no [facebook.com/deicaportodegalinhas](https://www.facebook.com/deicaportodegalinhas). Realizou-se no Center for Advanced Medical Learning and Simulation o Pan American Workshop for Mechanical Circulatory Support and Heart Transplant. O evento foi organizado em conjunto com o Hospital de Messejana, e a próxima edição deverá ser no Brasil.



SBC/DHA

O DHA inicia este ano a preparação do primeiro Registro Brasileiro de Hipertensão Arterial, marco fundamental para o melhor entendimento da epidemiologia da hipertensão no Brasil. Para o presidente do Departamento de Hipertensão Arterial, Weimar Sebba Barroso, o Registro é vital para o desenvolvimento de estratégias mais adequadas e eficazes na obtenção das metas propostas, a partir do conhecimento da realidade brasileira. Pesquisadores interessados em participar do projeto podem se inscrever no próprio site da SBC, na página do DHA, e a proposta do trabalho é selecionar entre 60 e 70 centros de pesquisa dos mais variados Estados, representando todas as regiões brasileiras. A meta é

incluir no Registro os dados levantados com cerca de cinco mil pacientes.



SBC/SBCCV

A Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular (SBCCV), a Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), a Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB) e a Sociedade Brasileira de Anestesia (SBA) se uniram para preparar a Diretriz de Perioperatório e Cirurgia Cardiovascular. O objetivo é padronizar condutas, eliminar discrepâncias nas decisões clinicocirúrgicas, melhorar os resultados e otimizar a relação custo/benefício das terapêuticas utilizadas. O trabalho, baseado nas melhores evidências científicas, deverá se tornar referência para os profissionais envolvidos nos cuidados pós-operatórios e será lançado em abril, no 40º Congresso da SBCCV, informa o presidente da entidade, Walter Gomes.



Gratuito
para os associados

Tenha as fichas de seus pacientes sempre com você

Consulte os horários agendados;

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

Verifique a Classificação Internacional de Doenças (CID).



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



www.cardiol.br/movel

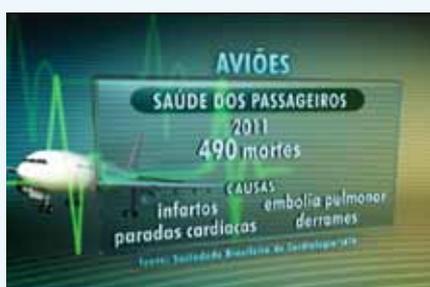
Novo grupo de estudos da SBC é tema de reportagem

O Grupo de Estudos da SBC focado em Cardiologia Comportamental – GECC, que foi formado no ano passado e tem à frente como presidente Mauricio Wajngarten, foi tema de reportagem da revista *Saúde* da Editora Abril. A matéria “Emoções afetam o coração – e vice-versa” destaca que “viver de mal com a vida aumenta a probabilidade de infartos, e um sistema cardiovascular fora de forma compromete o humor”. Em entrevista, Mauricio Wajngarten explicou que “hoje sabemos que a mente influencia na saúde cardiovascular. E o inverso também é verdadeiro”.



Tema debatido no Brasil Prevent em reportagem na TV Globo

Dados divulgados durante o III Brasil Prevent foram reproduzidos em reportagem no *Jornal Hoje* da TV Globo. Em 2011, o número de mortes dentro de aviões por parada cardíaca (490), em todo o mundo, foi maior que o número de vítimas em acidentes aéreos no mesmo período (486). O coordenador nacional do TECA da SBC, Manoel Canesin, foi entrevistado, deu dicas para que o problema possa ser evitado, e ressaltou a importância de pessoas treinadas em manobras de ressuscitação.



Doutorandos prepara guia para jovem cardiologista

A revista digital *Doutorandos* elaborou um guia para quem pretende ser cardiologista e entrevistou o coordenador do Conselho de Inserção do Jovem Cardiologista da SBC, Fernando Alves da Costa. Segundo a reportagem, o mercado está aquecido para quem escolher a especialidade. Para Fernando Costa, a escolha pela cardiologia deve começar na graduação com uma base em Clínica Médica muito forte. Ele também orientou sobre questões relacionadas a residência, mercado de trabalho, políticas públicas e tecnologia. “A medicina é muito gratificante, é uma dádiva salvar vidas. E é preciso muita dedicação e estudo para cumprir esse papel. Nunca deixar de lado a experiência dos mais velhos e aprender com elas. E sempre ter como base tratar o paciente de modo ético, transparente e com amor à medicina e à vida”, resumiu Fernando Costa.



Revista Saúde destaca o combate à hipertensão

Reportagem publicada na revista *Saúde* da Editora Abril, “Um golaço contra a hipertensão”, focou estudo britânico conduzido pela Universidade de Exeter. No trabalho, voluntários hipertensos foram separados em dois grupos: um passou a jogar futebol duas vezes por semana, enquanto o outro fez apenas academia. Após três meses, os adeptos do futebol tiveram quedas dos níveis de pressão arterial, aumento do condicionamento físico e diminuição da gordura corporal. Resultados que não foram observados no outro grupo. “A prática de um esporte como o futebol, juntamente com mudanças nos hábitos alimentares, às vezes é o suficiente para tratar alguns casos de hipertensão”, explicou o diretor de Promoção da Saúde Cardiovascular da SBC, Carlos Alberto Machado, em entrevista à revista *Saúde*.



Curso Nacional de Reciclagem em Cardiologia a distância



Valendo 2,5pts para o TEC

Objetivo

Revisar as principais atualizações em cardiologia para quem atualmente não pode participar de um evento presencial. A iniciativa permitirá uma capilarização do conhecimento que certamente contribuirá para melhorar o índice de aprovação da prova do TEC.

Programa do curso

Módulo 1

Aterosclerose e Doenças Coronarianas - 12 aulas

Módulo 2

Hipertensão Arterial, Arritmias, Emergência Cardiovascular e outros - 12 aulas

Módulo 3

Insuficiência Cardíaca, Miocardiopatias e Valvopatia - 13 aulas

Módulo 4

Fisiologia, Semiologia, Epidemiologia e Exames Complementares - 12 aulas

Módulo 5

Miscelânea - 13 aulas

**Confira a programação completa no site
www.sbccursosonline.com.br/reciclagem2013**

Inscriva-se já!

ACCF / BSC

2nd CARDIOVASCULAR SYMPOSIUM IN BRAZIL



COM
VALENTIN FUSTER

Confira a
Programação Científica



04 & 05
Maio | 2013

Mais informações:

cerj@cardiol.br

Tel: (+55.21) 3478-2750 / 3478-2700

WTC Sheraton Hotel | SÃO PAULO

Sábado | 04 Maio | 2013

09h00 Credenciamento e Visita à Exposição

09h45 Cerimônia de Abertura

10h15 Boas-vindas e Abertura
Coordenador Central do Evento -
Valentin Fuster

Doença Arterial Coronariana -
Desafios em 2013
Presidente: Robert Harrington

**Sessão I: Novas Descobertas no Diagnóstico
e Tratamento da Aterotrombose**

Presidente: Robert Harrington

10h30 Impacto dos Estudos de Bioimagem
Não Invasivos na Placa de Alto Risco

A Doença Macro /
Micro Vascular Subclínica -
Do Cérebro ao Coração
Palestrante: Valentin Fuster

10h55 Impacto dos Estudos de
Imagem Invasivos -
PROSPECTIVE e YELLOW

Compreendendo a Aterosclerose Nativa
e após o Implante de Stent Coronário
Palestrante: Samin Sharma

11h15 Impacto da Evolução da "OMICS" na
Abordagem das Doenças
Cardiovasculares

Um Processo de Construção Gradual
Palestrante: Robert Harrington

11h40 Impacto dos Novos Antitrombóticos na
Relação de Benefício versus Hemorragia

A Elevada Efetividade na Prevenção da
Fibrilação Atrial e do Acidente
Vascular Cerebral

A Baixa Efetividade na Prevenção da
Trombose na Doença Aterosclerótica
Coronária
Palestrante: Eric Bates

12h05 Painel de Discussão
Debatedores: Eric Bates, Valentin Fuster,
Robert Harrington e Samin Sharma

12h35 Intervalo

Sessão II: Síndromes Coronarianas Agudas
Presidente: Robert Harrington

14h05 Infarto Agudo do Miocárdio com
Supradesnivelamento do Segmento ST -
Estratégias de Reperusão "Contra o
Relógio": A Evolução do Tratamento em
Ambulâncias Dedicado ao
Salvamento Miocárdico
Palestrante: Robert Harrington

14h30 Infarto Agudo do Miocárdio / Síndrome
Coronariana Aguda sem Supradesnível
do Segmento ST - Estratégias para o
Implante de Stent Coronário e o
Tratamento Clínico Adjuvante
Palestrante: Eric Bates

14h55 Stents Coronários: Uma Ciência em
Evolução
Resultados Apresentados em
2012 - 2013 dos Novos Stents
Coronários: Algum Avanço Convincente?
Palestrante: Samin Sharma

15h15 Painel de Discussão
Debatedores: Eric Bates,
Robert Harrington e Samin Sharma

15h45 Intervalo e Visita à Exposição

**Sessão III: Doença Arterial Coronariana e
Sistêmica Crônica**

Desafios do Tratamento e da Prevenção
Presidente: Sidney Smith

16h05 O Ensaio Clínico FREEDOM como um
Modelo para o Tratamento da Doença
Arterial Coronária Complexa
Manejo Clínico Fundamentado na
Anatomia, Fluxo e Comorbidades
Palestrante: Valentin Fuster

16h30 Angina Estável em Jovens e Idosos
Palestrante: Robert Harrington

16h50 Novas Diretrizes na Abordagem das Dislipidemias:
Prevenção Redução Adicional dos Níveis de Colesterol LDL, Será Possível Retomar o Tratamento para a Redução Dedicada do Colesterol HDL?
Palestrante: Sidney Smith

17h15 Evolução das Diretrizes no Tratamento da Hipertensão Arterial e as Novas Abordagens

Da Redução do Sal para a Personalização do Tratamento Focado em Metas
Palestrante: Sidney Smith

17h40 Denervação Simpática Renal
Resultados Apresentados em 2012 / 2013 no Tratamento da Hipertensão Arterial e Outras Aplicações
Palestrante: Vivek Reddy

18h00 Intervalo e Visita à Exposição

18h10 A Conexão entre o Diabetes e a Obesidade
Estamos Prontos para a Prescrição da Cirurgia Bariátrica?
Palestrante: Sidney Smith

18h35 Promoção dos Desafios na Prevenção da Saúde Cardiovascular
Crianças na Idade Pré-escolar, A Comunidade Adulta e A Polipílula
Palestrante: Valentin Fuster

19h00 Painel de Discussão
Debatedores: Valentin Fuster, Robert Harrington, Vivek Reddy e Sidney Smith

19h30 Encerramento

Domingo | 05 Maio | 2013

8h00 Visita à Exposição

Falência Cardiopulmonar e da Atividade Elétrica em 2013

Sessão IV: Insuficiência Cardíaca Sistólica e Diastólica e Hipertensão Pulmonar Os Fundamentos para o Tratamento
Presidente: Clyde Yancy

08h30 A Evolução dos Métodos de Imagem Diagnósticos e Prognósticos (Ressonância Magnética e Tomografia Computadorizada) das Diversas Cardiomiopatias: Miocardites, Dilatada, Infiltrativa (Amiloide e Sarcoidose), Hipertrofica e Não Compactada
Palestrante: Robert Bonow

08h50 Disfunção Sistólica - Um Guia Clínico / Hemodinâmico para o Tratamento Novos Desafios Terapêuticos Clínicos e Intervencionistas
Palestrante: Clyde Yancy

09h05 Disfunção Diastólica - Um Guia Clínico / Ecocardiográfico para o Tratamento Diagnóstico Etiológico e Identificação de Comorbidades são os Desafios Terapêuticos Clínicos
Palestrante: Clyde Yancy

09h20 O Papel da Terapia de Resincronização Cardíaca / Cardioversor e Desfibrilador Implantável no Tratamento da Disfunção Sistólica e Diastólica: As Novidades do Biênio 2012 / 2013
Palestrante: Vivek Reddy

09h40 Dispositivos de Assistência Ventricular Esquerda Uma Alternativa Rápida em Evolução como Ponte para o Transplante Cardíaco
Palestrante: Clyde Yancy

10h00 Situação Atual e Orientações Futuras na Hipertensão Pulmonar Reconhecimento da Etiologia Estrutural e Hemodinâmica
Palestrante: Paul Sorajja

10h20 Painel de Discussão
Debatedores: Robert Bonow, Vivek Reddy Paul Sorajja e Clyde Yancy

10h50 Intervalo e Visita à Exposição

Sessão V: Distúrbios do Ritmo, Temas Contemporâneos e Foco nas Metas Futuras
Presidente: Vivek Reddy

11h10 Taquicardias Ventriculares Relacionadas às Cicatrizes Ventriculares (Ressonância Magnética): O Tratamento Contemporâneo
A Ablação por Catéter e as Evidências Clínicas Emergentes
Palestrante: Vivek Reddy

11h30 Fibrilação Atrial - Considerações Clínicas Qualidade de Vida e Prevenção do Acidente Vascular Cerebral
Palestrante: Valentin Fuster

11h50 Fibrilação Atrial - Ablação por Cateter O Desfecho em Função do Substrato da Doença
Palestrante: Vivek Reddy

12h10 Fibrilação Atrial - A Prevenção do Acidente Vascular Cerebral Além da Anticoagulação
Últimas Evidências com a Ablação por Catéter e a Oclusão do Apêndice Atrial Esquerdo
Palestrante: Vivek Reddy

12h30 Painel de Discussão
Debatedores: Valentin Fuster e Vivek Reddy

12h50 Intervalo

Sessão VI: A Doença Valvar Aórtica e da Aorta - Os Desafios em 2013 Compreensão e Tratamento da Doença Valvar Aórtica
Presidente: Steve Ommen

14h20 Estenose Aórtica – Desafios na Avaliação e no Tratamento do Paciente Assintomático com Doença Severa e Sintomático com Gradiente Valvar Reduzido/Baixo Fluxo
Palestrante: Robert Bonow

14h40 Selecionando a Melhor Prótese Valvar Aórtica para um Paciente de 45 anos: Mecânica? Pericárdica? Implante Percutâneo em Caso de Degeneração? Procedimento de Ross?
Palestrante: Paul Sorajja

14h55 Troca Transcateter da Valva Aórtica - A Situação Atual: Alto Risco Apenas para os Pacientes Idosos?
Palestrante: Anelechi Anyanwu

15h10 Qual Será o Protagonismo da Troca Transcateter da Valva Aórtica no Futuro? Procedimento de Baixo Risco para os Jovens? Tratamento da Insuficiência Aórtica?
Palestrante: Samin Sharma

15h25 Insuficiência Aórtica - O Estado da Arte no Tratamento
Palestrante: Steve Ommen

15h45 Quando Recomendar a Substituição da Raiz da Aorta?
A Aorta Dilatada e as suas Consequências:
Palestrante: Valentin Fuster

16h05 Painel de Discussão
Debatedores: Anelechi Anyanwu, Robert Bonow, Valentin Fuster, Steve Ommen, Paul Sorajja e Samin Sharma

16h35 Intervalo e Visita à Exposição

Sessão VII: Tratamento da Estenose Subaórtica Hipertrofica Idiopática e da Insuficiência Mitral

Presidente: Robert Bonow

16h55 Novidades no Tratamento da Estenose Subaórtica Hipertrofica Idiopática e do Ventrículo Esquerdo Não Compactado
Tratamento Farmacológico e Redução Septal (Álcool e/ou Miectomia)
Palestrante: Steve Ommen

17h20 Insuficiência Mitral Severa: A Visão do Clínico Poderá Ser Muito Cedo ou Muito Tarde para a Prescrição da Cirurgia?
Palestrante: Robert Bonow

17h40 Insuficiência Mitral Severa: A Visão do Cirurgião Cardiovascular Esforços para um Procedimento Bem Sucedido
Existe Perspectiva Futura para a Correção Percutânea Iniciando com a Ressonância Magnética Funcional?
Palestrante: Anelechi Anyanwu

18h05 Painel de Discussão
Debatedores: Anelechi Anyanwu, Robert Bonow e Steve Ommen

18h35 Conferência de Encerramento
Uma Perspectiva da Regeneração Genética e de Tecidos em 2013
Conferencista: Valentin Fuster

19h00 Encerramento

Pesquisando o PubMed no seu Smartphone



Responsável
Augusto Uchida
augustohiroshi@cardiol.br

Existem inúmeras opções de aplicativos que você pode usar para efetuar buscas na literatura científica por meio do seu celular; todavia, um aplicativo lançado recentemente se destaca pela sua praticidade e interface inovadora. Trata-se do unbound Medline, que foi considerado um dos aplicativos mais inovadores de 2012.

realizar pesquisas em dois formatos e inúmeras formas de customização, além de incluir o resultado de suas buscas na área de favoritos. Mas a inovação fica por conta do Grapherence, uma forma gráfica e interativa de visualização de dados que permite uma rápida análise da correlação entre os artigos citados e que citaram o artigo de seu interesse. Infelizmente, o Grapherence está disponível apenas para um pequeno número de artigos.

Experimente realizar uma pesquisa na internet antes de instalar o aplicativo:

www.unboundmedicine.com/medline

Nesse aplicativo, que está disponível para as plataformas iOS do iPhone e Android, você pode



EDUCAÇÃO

Diretriz de Cardiologia do Esporte e do Exercício foi a primeira de 2013

A Diretriz foi desenvolvida em conjunto com a Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte e do Exercício – SBMEE

Foi disponibilizada no dia 1º de janeiro, no site da SBC, a Diretriz de Medicina do Esporte e do Exercício, fruto do trabalho do Grupo de Estudos em Cardiologia do Esporte, criado em 1986 e que atualmente integra o Derc. A Diretriz foi preparada em conjunto com a Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte e do Exercício.

Nabil Ghorayeb, que participou do trabalho, diz que ele preenche uma lacuna, à medida que até agora os médicos interessados “na prevenção das cardiopatias pela atividade física/esportiva se valiam dos trabalhos feitos de sociedades médicas do exterior, já que inexistia uma Diretriz levando em conta as peculiaridades brasileiras”.

Um dos focos da nova Diretriz é a avaliação de crianças, esportistas e atletas, para diagnosticar possíveis cardiopatias, e, inovação importante, a Diretriz inclui um capítulo específico sobre avaliação dos portadores de necessidades especiais, os para-atletas, cada vez mais numerosos.

O coordenador do Conselho de Normatizações de Diretrizes, Harry Correa Filho, promete ainda para este ano a primeira Diretriz de Prevenção Cardiovascular, iniciada a partir dos conhecimentos e atualizações decorrentes do Brasil Prevent, a partir do qual a cardiologia brasileira se voltou mais intensamente para a prevenção das doenças cardiovasculares.

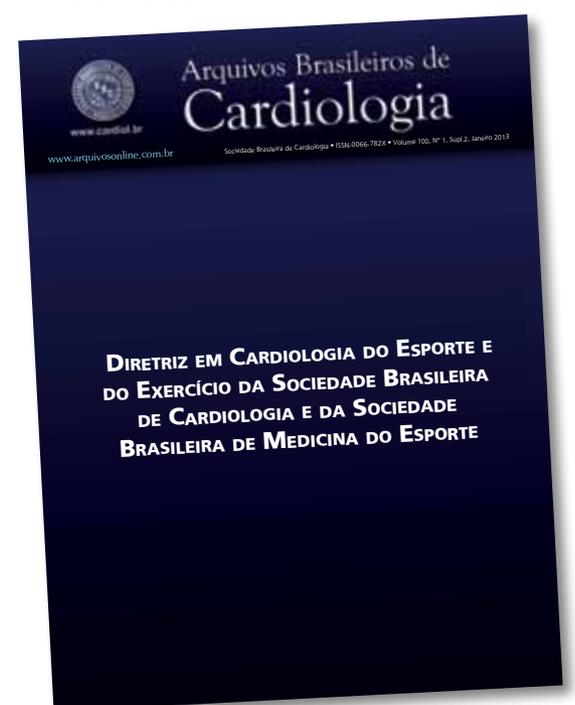
No total, 60 pesquisadores, redatores e editores estão



Um dos focos da nova Diretriz é a avaliação de crianças, esportistas e atletas, para diagnosticar possíveis cardiopatias, e, inovação importante, a Diretriz inclui um capítulo específico sobre avaliação dos portadores de necessidades especiais, os para-atletas, cada vez mais numerosos



trabalhando nessa Diretriz, e, mais recentemente, foi iniciado o preparo da Diretriz de Imunização do Cardiopata, coordenada por Carlos Alberto Machado, e que vai ao encontro da decisão do Ministério da Saúde de incluir portadores de vários tipos de cardiopatia e todos os portadores de qualquer cardiopatia com comorbidade na grupo de risco para o qual é garantida a imunização gratuita anual contra o vírus Influenza.



3º Congresso do Departamento de Cardiologia Clínica da SBC
22 e 23 de março de 2013
São Paulo (SP)
<http://departamentos.cardiol.br/sbc-dcc/>

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

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



XXV Congresso de Cardiologia do Estado da Bahia
11 a 13 de abril de 2013
Salvador (BA)
<http://sociedades.cardiol.br/ba/2013/>

40º Congresso da Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular
18 a 20 de abril de 2013
Florianópolis (SC)
<http://departamentos.cardiol.br/sbccv/>



3º Congresso do Departamento de Imagem Cardiovascular / 25º Congresso Brasileiro de Ecocardiografia
18 a 20 de abril de 2013
Porto de Galinhas (PE)
<http://departamentos.cardiol.br/sbc-depeco/home.asp>



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



40º Congresso Paranaense de Cardiologia
26 a 27 de abril de 2013
Curitiba (PR)
<http://www.sbc-pr.org/>



ACCF/BSC 2nd Cardiovascular Symposium in Brazil
4 e 5 de maio de 2013
São Paulo (SP)
<http://www.cardiol.br/fuster>

XXXIII Congresso Norte-Nordeste de Cardiologia / XI Congresso Maranhense de Cardiologia
9 a 11 de maio de 2013
São Luis (MA)
<http://sociedades.cardiol.br/nn/2011/>

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



XXIII Congresso da Sociedade Mineira de Cardiologia
Belo Horizonte (MG)
4 a 6 de julho de 2013
<http://www.smc.org.br>

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



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

XXV Congresso da Sociedade Brasileira de Cardiologia do Espírito Santo
15 a 17 de agosto de 2013
Pedra Azul (ES)
<http://sociedades.cardiol.br/es/>

XVIII Congresso Paraibano de Cardiologia
15 a 17 de agosto de 2013
Campina Grande (PB)
<http://sociedades.cardiol.br/pb/>

68º Congresso Brasileiro de Cardiologia
28 de setembro a 1 de outubro de 2013
Rio de Janeiro (RJ)
<http://cientifico.cardiol.br/>



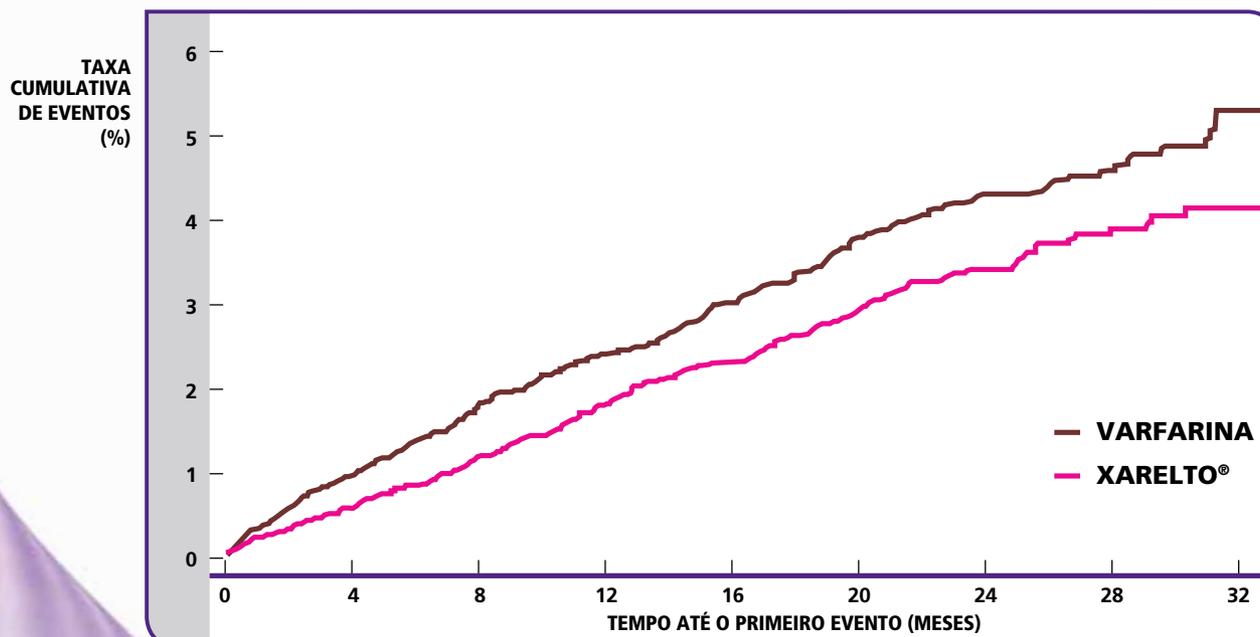
XXII Congresso Centro-Oeste de Cardiologia
17 a 19 de outubro de 2013
Goiânia (GO)
<http://sociedades.cardiol.br/go/>

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

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.



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, CEFALIA, 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 (CL_{CR} < 50 - 30 ML/MIN) DEVEM INGERIR UM COMPRIMIDO DE 15 MG DE XARELTO® UMA VEZ AO DIA. TRATAMENTO DO TEV: A DOSE RECOMENDADA PARA O TRATAMENTO INICIAL DA TVP AGUDA É DE 15 MG DE XARELTO® DUAS VEZES AO DIA PARA AS TRÊS PRIMEIRAS SEMANAS, SEGUIDO POR 20 MG UMA VEZ AO DIA PARA CONTINUAÇÃO DO TRATAMENTO E, PARA A PREVENÇÃO DE TVP E EP RECORRENTES. XARELTO® 15 E 20 MG DEVEM SER INGERIDOS COM ALIMENTOS. PROFILAXIA DE TEV APÓS ARTROPLASTIA DE QUADRIL (ATQ) E JOELHO(ATJ): A DOSE RECOMENDADA É DE 10 MG UMA VEZ AO DIA, COM OU SEM ALIMENTO. OS PACIENTES DEVEM SER TRATADOS POR 5 SEMANAS APÓS ATQ OU POR DUAS SEMANAS APÓS ATJ. A DOSE INICIAL DEVE SER TOMADA 6 A 10 HORAS APÓS A CIRURGIA, CONTANTO QUE TENHA SIDO ESTABELECIDO A HEMOSTASIA. CLASSIFICAÇÃO PARA FORNECIMENTO: PRODUTO MEDICINAL SUJEITO A PRESCRIÇÃO MÉDICA.

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

CONTRA-INDICAÇÃO: DOENÇA HEPÁTICA ASSOCIADA À COAGULOPATIA.

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

www.xarelto.bayer.com.br

L.BR.GM.2012-03-06.0729



Bayer HealthCare

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

SAC 0800 7021241
sac@bayerhealthcare.com
Respeito por você