



Ano XX - Número 130 - Maio 2013

# JORNAL SBC



Publicação mensal da Sociedade Brasileira de Cardiologia - [www.cardiol.br](http://www.cardiol.br)

Diretor de Comunicação: Carlos Eduardo Suaide Silva - Editor: Fábio Vilas-Boas

## 2<sup>nd</sup> ACCF/BSC Cardiovascular Symposium in Brazil com Valentin Fuster repete o sucesso da primeira edição



Evento contou com 1500 inscritos, muitos dos quais médicos de países vizinhos da América do Sul, e 15 palestrantes internacionais da equipe do professor Valentin Fuster

(Páginas 4 e 5)

### Simpósio Internacional de Cardiologia em Dubai: um evento das "Mil e Uma Noites"

(Página 6)

### Editais da prova para Título de Especialista em Cardiologia já estão disponíveis no portal da SBC

(Página 20)

#### DIRETORIA

Diretores, coordenadores e merendeiros passam por capacitação do "SBC vai à Escola"

(Página 7)

#### DIRETORIA

GEMCA vai estudar a relação da espiritualidade com a medicina cardiovascular

(Página 8)

#### PREVENÇÃO

Sete capitais promovem ações pelo Exercício Físico e Dia Mundial da Saúde

(Página 9)

#### CONGRESSO BRASILEIRO DE CARDIOLOGIA

Concurso de temas de livres do 68º CBC está encerrado. Confira os candidatos às maiores premiações

(Páginas 10 e 11)

#### ESTILO DE VIDA

AHA e ADA avaliaram a utilização de adoçantes na alimentação

(Página 14)

#### SBC NA MÍDIA

Programa "SBC vai à Escola" é destaque na Veja São Paulo

(Página 18)

# Atinja o diabetes pela raiz<sup>1</sup>

Mais pacientes alcançam suas metas com Victoza<sup>®</sup> em comparação com diferentes antidiabéticos<sup>2-8</sup>

- Reduções significativas e sustentadas na HbA<sub>1c</sub>
- Perda significativa de peso
- Diminuição da PAS
- Melhora na função da célula beta

**VICTOZA<sup>®</sup>**  
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<sup>®</sup> - liraglutida. Indicação:** diabetes mellitus tipo 2 quando dieta e exercícios sozinhos não são suficientes. Victoza<sup>®</sup> 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<sup>®</sup>, por isso, não é recomendado nestes pacientes. Se houver suspeita de pancreatite, Victoza<sup>®</sup> e outros medicamentos potencialmente suspeitos devem ser descontinuados. Pacientes tratados com Victoza<sup>®</sup> 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<sup>®</sup> podem causar degradação de liraglutida. Categoria de risco na gravidez: C. Victoza<sup>®</sup> não deve ser usado durante a gravidez e amamentação. Interações: O uso de Victoza<sup>®</sup> 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<sup>®</sup> 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<sup>®</sup> pode ser adicionado ao tratamento existente com metformina ou metformina em combinação com tiazolidinediona. Victoza<sup>®</sup> 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<sup>®</sup> 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<sup>®</sup>**

© 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”.



**Prezados colegas cardiologistas,**

A Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) realizou conjuntamente com a Fundação American College of Cardiology (FACC), entre 4 e 5 de maio de 2013, em São Paulo, a segunda edição do BSC/ACCF Cardiovascular Symposium in Brazil, um dos mais destacados eventos científicos internacionais, coordenado pelo Prof. Valentin Fuster.

O Simpósio repetiu o sucesso ocorrido na edição de 2012, contando com a participação de mais de 1.500 médicos cardiologistas inscritos.

A excelência da programação científica, a qualidade dos palestrantes internacionais, aliadas ao elevado nível da estrutura e organização implementados pela SBC mereceram efusivos elogios dos congressistas e grande entusiasmo dos parceiros da indústria farmacêutica que deram suporte ao evento.

Incansável, com presença constante em todo o período do curso, o Prof. Fuster, além de proferir elegantes conferências com temas de ponta, participou de forma direta da coordenação de todas as atividades do simpósio.

Um time de 15 conferencistas convidados, representantes das mais destacadas universidades e instituições de ensino e pesquisa dos Estados Unidos, foi responsável pelo extraordinário brilho científico do evento.

No breve discurso do jantar de encerramento, o Prof. Valentin Fuster mais uma vez expressou à diretoria da SBC o seu entusiasmo com a qualidade do simpósio realizado no Brasil e a capacidade de organização da SBC.

Dentre os programas implementados pela diretoria da SBC em 2013, o Curso Nacional de Reciclagem em Cardiologia a distância, que integra o Programa de Educação Continuada Virtual da Universidade Corporativa, tem obtido uma extraordinária resposta dos cardiologistas brasileiros, com mais de 1.100 inscrições em apenas três meses de implementado.

Coordenado por Gláucia Moraes e contando com expressiva colaboração de Antonio Carlos Carvalho e o fundamental apoio de Nelson Moraes, coordenador do CJTEC, o curso *online* conta com mais de 70 aulas, gravadas por um time dos mais expressivos nomes da cardiologia brasileira.

As aulas de excelente qualidade técnica, gravadas nos estúdios da SBC, são distribuídas em seis módulos distintos que envolvem todas as áreas da cardiologia.

Após assistir ao módulo, o aluno inscrito terá acesso a uma avaliação com perguntas sobre o tema, e se acertar 70% das questões, receberá um certificado com pontuação para obtenção ou revalidação do título de especialista da SBC.

A nossa expectativa é de que, pelos resultados observados neste início do curso, até o final de 2013 estaremos atingindo um universo expressivo de cardiologistas que terão nesse instrumento virtual uma excelente oportunidade de reciclagem do seu conhecimento.

A programação científica do 68º Congresso Brasileiro de Cardiologia encontra-se pronta, tanto no seu contexto nacional quanto internacional.

No início de junho de 2013 a comissão científica do congresso, CECON, coordenado pelo diretor científico da SBC, Luís Alberto Piva Mattos, estará com antecedência recorde enviando os convites aos palestrantes convidados.

Da mesma forma, a estrutura administrativa e operacional do congresso está definida e os ajustes finais do cronograma estão sendo realizados.

A cerimônia de abertura do 68º CBC, que ocorrerá simultaneamente com a solenidade de celebração dos 70 anos da SBC no Teatro Municipal do Rio de Janeiro, terá a apresentação da Orquestra Sinfônica Nacional, regida pelo maestro Isaac Karabichevsky.

Nós, os membros da diretoria da SBC, estamos trabalhando intensamente e unidos em torno de um propósito: corresponder a expectativa dos associados da SBC por uma sociedade que mereça cada vez mais o respeito, a confiança e admiração de todos nós.



**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



**Apareça para a Sociedade**  
Anuncie no **Jornal SBC**  
Publicação com notícias e novidades da Sociedade Brasileira de Cardiologia

Para anunciar, entre em contato:  
(11) 3411-5525  
comercial@cardiol.br

# 2<sup>nd</sup> ACCF/BSC Cardiovascular Symposium in Brazil com Valentin Fuster repete o sucesso da primeira edição

*Evento reuniu cerca de 1.500 cardiologistas, entre os quais ex-presidentes da SBC: Ely Toscano, Felipe Simão, Michel Batlouni, Antonio Carlos Palandri Chagas, Jorge Ilha, e o atual presidente, Jadelson Andrade*

O 2<sup>nd</sup> ACCF/BSC Cardiovascular Symposium in Brazil, realizado nos dias 4 e 5 de maio de 2013, no WTC Sheraton Hotel de São Paulo, para o qual vieram ao Brasil 15 dos mais destacados nomes da cardiologia dos Estados Unidos na qualidade de palestrantes convidados pelo professor Valentin Fuster, entre os quais o presidente da World Heart Federation, Sidney Smith, contou com a presença de 1.500 cardiologistas inscritos, entre os quais muitos médicos de países da América do Sul. O destacado evento científico internacional repetiu este ano o mesmo sucesso observado em 2012.

O curso foi aberto pelo presidente da SBC, Jadelson Andrade, e pelo professor Valentin Fuster, representando o ACC. Composto a mesa diretora, o diretor científico da SBC, Luiz Alberto Piva e Mattos, ressaltou a importância do evento que viria a apresentar as fronteiras do conhecimento no campo da cardiologia, tanto no que se refere a diagnóstico quanto no que tange ao tratamento das doenças cardiovasculares. Elogiou os presentes que lotavam

o auditório, ressaltando que após uma semana de trabalho estavam abrindo mão do seu lazer para a imersão em um evento de educação continuada no qual teriam seu conhecimento renovado, em um evento científico de grande destaque internacional.

Falou também o presidente do Capítulo Brasileiro do ACC, Antonio Carlos Palandri Chagas, que lembrou já ter o Brasil 200 *fellows* do ACC. Chagas afirmou que o trabalho que vinha desenvolvendo a SBC em prol da prevenção das doenças cardiovasculares em nosso país marcava mais uma vitória naquele dia, quando os jornais brasileiros anunciavam que, pela primeira vez, o Brasil tem número maior de ex-fumantes do que fumantes, o que demonstra que a mensagem de prevenção divulgada pelos cardiologistas está efetivamente rendendo frutos.

#### O trabalho dos dois staffs

A seguir, o presidente da SBC, Jadelson Andrade, agradeceu o extraordinário trabalho do diretor

científico, Luiz Alberto Mattos, de todo o *staff* do ACC e da SBC, detalhando os cuidados para que o evento fosse perfeito e para que o expressivo número de cardiologistas presentes pudesse aproveitar o evento para agregar conhecimento científico de excelência.

E isso é vital, acrescentou, para que o Brasil possa vencer “essa tragédia epidemiológica provocada pelas doenças do coração que se abate sobre nosso país, onde 30% da mortalidade têm causas cardiovasculares, um desafio que, para ser vencido, passa por programas de qualificação do cardiologista e pela bandeira da prevenção, levantada pela diretoria da SBC”.

O professor Valentin Fuster, ao falar na cerimônia de abertura, saudou os presentes em espanhol, elogiou com entusiasmo toda a organização do evento, resumiu os tópicos da programação e, sem qualquer intervalo, deu início aos trabalhos, anunciando o primeiro módulo do curso, “Doença Arterial Coronariana – Desafios em 2013 – Novas descobertas em Aterotrombose”.



Fotos: Sebastian Gordin

2<sup>nd</sup> Cardiovascular Symposium in Brazil com Valentin Fuster teve auditório lotado, muitos dos presentes vieram de países vizinhos da América do Sul

Evento com Valentin Fuster no Brasil foi sucesso e contou com a presença de 15 palestrantes internacionais



Valentin Fuster



Robert Roberts



Samin K. Sharman



Jadelson Andrade, presidente da SBC



Luiz Alberto Mattos, diretor científico da SBC



Paul Sorajja



Steve R. Ommen



Robert O. Bonow



Robert A. Harrington



Anelechi Anyanwu



Sidney Smith Jr.



Clyde Yancy Jr.

Mais fotos:

Veja outros momentos do evento na galeria de fotos no site [http://educacao.cardiol.br/accf\\_bsc/2013/fotos.asp](http://educacao.cardiol.br/accf_bsc/2013/fotos.asp)

# Simpósio Internacional de Cardiologia em Dubai: um evento das “Mil e Uma Noites”

*Evento superlativo cientificamente foi encerrado com jantar de gala com música, danças e comidas típicas, realizado no meio do deserto*

Com quase 800 médicos inscritos, 60 conferencistas da Europa, dos Estados Unidos e do Brasil, *abstracts* de todos os cantos do mundo, do Qatar ao Egito, passando pelo Uzbequistão, Paquistão, Arábia Saudita e Reino Unido, o I International Cardiology Symposium and Diabetes Forum - A Global Agenda 2013, que acaba de se realizar em Dubai, foi mais uma comprovação do respeito mundial e da capacitação da cardiologia brasileira, que venceu um novo e inusitado desafio.

Este foi o consenso dos participantes do evento que, por escolha da maior autoridade de Dubai, o próprio Sheik Mohammed bin Rashid Al Maktoum I, foi inteiramente organizado pelo ex-presidente da SBC, Jorge Ilha Guimarães.

O evento que levou ao Oriente Médio uma plêiade dos mais importantes cardiologistas brasileiros para compartilharem seu conhecimento com os médicos árabes foi considerado bastante expressivo, o que levou ainda, no Centro de Convenções de Dubai, a ser feita uma consulta formal aos organizadores sobre a possibilidade de um novo evento, no final de 2014, desta vez em Abu Dhabi ou Doha.

A opção pela cardiologia brasileira para comandar o evento ganha mais destaque na medida em que as grandes universidades do mundo já estão instaladas e funcionando em Dubai, entre elas Harvard e Sorbonne. Coube ao ex-presidente da SBC, Jorge Ilha, reunir os apoios da Sociedade Brasileira de Cardiologia, Sociedade de Cardiologia dos Emirados,

da Sociedade Europeia de Cardiologia, Sociedade Internacional de Aterosclerose, Sociedade Brasileira de Diabetes e da Sociedade de Diabetes dos Emirados, estas últimas de grande relevância no contexto do Oriente Médio, onde há uma tendência genética a diabetes que afeta milhões de pessoas.

## Palestrantes de todo o mundo

Além da participação dos presidentes passado, presente e futuro da SBC, Jorge Ilha, Jadelson Andrade e Angelo De Paola, foram palestrantes professores de países como Brasil, Emirados Árabes, Portugal, França, Grécia, Dinamarca, Itália, Argentina, Austrália, Arábia Saudita, Líbano, Iêmen, Qatar, Oman e Kuwait. As apresentações cobriram tópicos tão diversos como prática clínica da Doença Arterial Coronariana, Cardiologia Intervencionista, todos os aspectos do Diabetes, Aterosclerose, Hipertensão Arterial, Insuficiência Cardíaca, e a apresentação pelo presidente da SBC, Jadelson Andrade, dos Registros Brasileiros Cardiovasculares.

Diretores e presidentes das mais representativas entidades mundiais de cardiologia também participaram como palestrantes, entre eles: Panos Vardas e Fausto Pinto, presidentes atual e futuro da Sociedade Europeia de Cardiologia; Daniel Piñero e Márcia Barbosa, presidentes atual e futura da Sociedade Interamericana de Cardiologia; além de Juan José Badimon, do Mount Sinai Hospital de New York, uma das maiores autoridades mundiais em aterosclerose; Steen Kristensen, da Dinamarca;

Phillip Barter, da Austrália; Roberto Ferrari, da Itália; Genevieve Derumeaux da França, dentre outros.

O time brasileiro de palestrantes esteve representado por: Airton Golbert, Andrea Brandão, Angelo De Paola, Felipe Simão, Denilson Albuquerque, Francisco Fonseca, Geísa Macedo, Iran Castro, Jadelson Andrade, João Sales, Jorge Ilha, Marcia Barbosa, Marcus Malachias, Oscar Dutra, Otavio Rizzi Coelho, Raul Dias, Walter Minicucci e Weimar Sebba.

A logística do simpósio também foi internacional, explica Jorge Ilha, coordenador geral do evento, pois a Congress Solutions Internacional (CSI) trabalhou juntamente com a empresa brasileira CCM, conseguindo tarifas promocionais para os congressistas. O Comitê Científico foi formado por especialistas de países diversos, Jadelson Andrade e Felipe Simão, pela SBC; Roberto Ferrari, pela ESC; e Nooshin Mohd Bazargani, pela Emirates Cardiac Society. No que tange a diabetes, a montagem da agenda científica contou com o importante concurso da Emirates Diabetes Society, representada por Abdulrazzaq Al Madani, e da Sociedade Brasileira de Diabetes, representada por Balduino Tschidel.

O “Jantar do Presidente”, oferecido em pleno deserto, com a areia forrada por tapetes persas artesanais, compôs o *grand finale* para a confraternização dos participantes, que degustaram um cardápio típico dos emirados ao som da música local e com apresentação de bailarinas.



Simpósio Internacional de Cardiologia em Dubai



Apresentação de abertura do Simpósio Internacional de Cardiologia



Conferência de abertura do Simpósio Internacional de Cardiologia



Conferência de abertura do Simpósio Internacional de Cardiologia em Dubai

# “SBC vai à Escola” inicia sensibilização e capacitação de diretores, coordenadores pedagógicos e merendeiros

*O encontro foi na Escola de Formação e Aperfeiçoamento dos Professores da Secretaria de Estado da Educação de São Paulo e reuniu representantes de 128 escolas*

O programa “SBC vai à Escola”, desenvolvido pela Sociedade Brasileira de Cardiologia e adotado pelo governo do Estado de São Paulo, que assinou decreto no início do ano para levar informação sobre doenças cardiovasculares às escolas públicas e tornar a merenda mais saudável, foi iniciado com uma palestra da Diretoria de Promoção da Saúde Cardiovascular.

O diretor da SBC Carlos Alberto Machado falou durante quase três horas, e respondeu perguntas, para uma plateia interessada e representando escolas de todo o Estado de São Paulo. Carlos Machado lembrou que as doenças cardiovasculares são responsáveis, no Brasil, por 32% das mortes anuais, e contou que 80% das pessoas vivem em centros urbanos, alimentando-se mal e vivendo de forma sedentária, sem praticar atividade física. “O objetivo desse projeto é modificar os fatores de risco e impactar nos índices. Nós queremos mudar o sedentarismo, diminuir o consumo de sal, açúcar, gordura saturada e reduzir o consumo de álcool e tabaco, mudando o panorama atual.”

## Alimentação saudável

O diretor da SBC justificou a preocupação com a educação de crianças e adolescentes mostrando os dados da mais recente Pesquisa de Orçamentos Familiares, que apresentou queda no consumo de alimentos básicos e saudáveis e elevação do consumo

dos alimentos industrializados e processados, como refrigerantes, biscoitos, enlatados e embutidos. “Associado a este cenário, o envelhecimento da população tem aumentado em função dos avanços da medicina. Em 2050, o Brasil terá 100 milhões de pessoas na terceira idade. Sem prevenção, os idosos vão ficar mais doentes, com qualidade de vida muito ruim e não haverá sistema público ou privado de saúde para atender tanta gente”, projetou.

## Fazendo a diferença

Passando uma mensagem otimista, Carlos Alberto Machado disse que somente educando as crianças e adolescentes, hoje, será possível fazer a diferença no futuro para termos uma sociedade mais saudável. “O papel de vocês é extremamente importante para multiplicar as informações e conscientizar a população que é preciso mudar hábitos.”

O diretor de SBC concluiu a palestra dizendo que o evento era histórico e que irá mudar um jeito de enfrentar os fatores de risco para as doenças cardiovasculares, e lembrou-se do início do programa que oferece medicamentos gratuitos para hipertensão e diabetes, em todo o país. “Certamente o programa que hoje está sendo implantado em São Paulo será expandido para o Brasil inteiro”, finalizou.

Para o presidente Jadelson Andrade, é um orgulho para a SBC estar envolvida em um projeto dessa magnitude. “Certamente uma das mais relevantes ações da história recente da entidade em prol da Prevenção Cardiovascular em nosso país, bandeira deflagrada pela atual gestão e que tem nos projetos ‘SBC vai à Escola’ e ‘Alimentação Saudável’ uma das suas ações mais relevantes”, concluiu Jadelson.



Foto: Divulgação SBC

**Audatório da Escola de Formação e Aperfeiçoamento dos Professores da Secretaria de Estado da Educação de São Paulo durante a palestra de Carlos Alberto Machado**

# FelliniTurismo

Agência Oficial do 68º Congresso Brasileiro de Cardiologia

## O nosso Compromisso é com **você**, Congressista !

A Fellini Turismo revolucionou o turismo de congresso. Todo o nosso enfoque está direcionado a você, congressista, que é parte mais importante de qualquer congresso. Apresentamos os melhores preços e condições para que você possa usufruir ao máximo do seu evento.

Aguardamos o seu **contato**:

**0800 643 6388**

(51) 3216 6300

[www.felliniturismo.com.br](http://www.felliniturismo.com.br)



Mais de **50 Hotéis**  
todas as categorias



**Descontos**  
nas maiores  
companhias aéreas



**Serviços Especiais para Expositores**

Consulte

# Grupo de Estudos em Espiritualidade e Medicina Cardiovascular já recebe inscrições

*Tema é novo no Brasil, onde só três faculdades o incluem formalmente no currículo, enquanto 80 instituições dos Estados Unidos têm a cadeira Saúde e Espiritualidade*

Com mais de 500 assinaturas, foi criado durante o Congresso de Cardiologia Clínica o GEMCA – Grupo de Estudos em Espiritualidade que, sob a coordenação de vários colegas: Álvaro Avezum, Roberto Esporcatte, Lucélia Magalhães, Mário Borba e Fernando Lucchese, vai verificar cientificamente, por meio de pesquisa epidemiológica e clínica, a associação e o efeito da espiritualidade sobre doenças cardiovasculares.

“O corpo de evidência nacional e internacional sobre essa correlação é volumoso”, garante Avezum, e há grande interesse entre os médicos brasileiros, haja vista o Simpósio Harold Koenig, realizado no Congresso da SBC do ano passado, cujo auditório para 150 pessoas ficou lotado, tendo havido reclamações de quem não conseguiu entrar.

## Religiosidade

Avezum explica que aceita adesões que podem ser feitas pelo Portal da SBC, mas ressalva que o objetivo é avaliação de espiritualidade e religiosidade, mas não religião. “Não há necessidade em avaliar a crença religiosa, em particular, e sua associação com doenças cardiovasculares, como entre católicos, protestantes, judeus, espíritas, hindus ou muçulmanos”, diz ele. Mas comprovar se também no Brasil se repete o que é sugerido pela literatura científica internacional, que pessoas com avaliação positiva sobre espiritualidade e religiosidade apresentam melhor controle de fatores

de risco cardiovascular, controle de pressão arterial e melhor evolução livre de eventos clinicamente relevantes, menos doenças cardiovasculares e melhor qualidade de vida.

Para o especialista, o tema, com que todo médico já se confrontou durante consultas, merece uma avaliação científica adequada. Ressalta também que há necessidade de avaliação científica de novos paradigmas para melhor explicar o processo de adoecimento na área cardiovascular, o que nos torna mais científicos e menos dogmáticos.

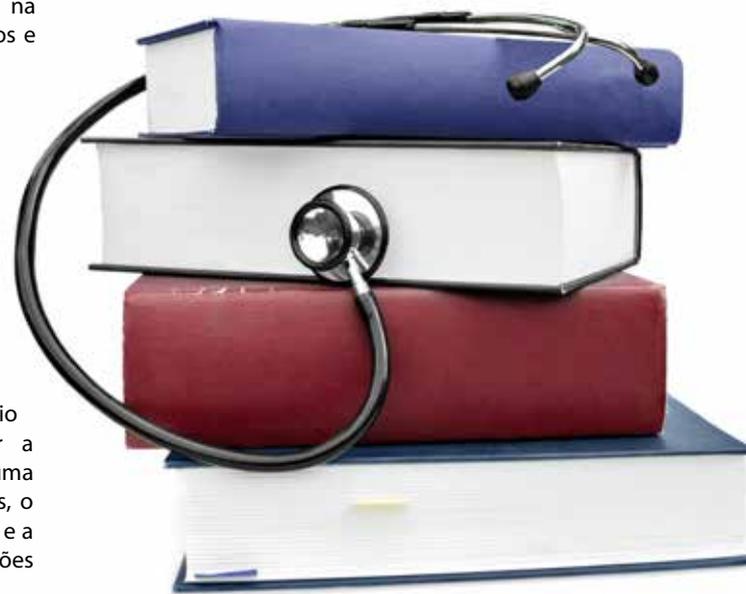
## Experiência no Dante

A experiência do especialista num grupo de estudos semelhante, no Dante Pazzanese, o credenciou para dirigir o GEMCA, e ele lembra que no Dante o grupo inclui católicos, espíritas, judeus, muçulmanos, ateus e agnósticos, e mostrou que o fato de alguém ser ateu não é impedimento para que seja uma pessoa espiritualizada.

A proposta inicial do GEMCA é usar um questionário desenvolvido nos Estados Unidos para avaliar a espiritualidade dos sócios da SBC, de acordo com uma escala que pontua a frequência a igrejas ou cultos, o hábito de ter leituras voltadas para o tema, de orar, e a atitude espiritual ou não com que enfrenta as questões do cotidiano.

## Debate já no Rio

Os integrantes do Grupo esperam ter as primeiras respostas para serem apresentadas durante as duas mesas-redondas sobre o tema, que já estão marcadas durante o Congresso do Rio de Janeiro.



## DEFESA PROFISSIONAL

# Mensagem à nação



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

Na mensagem dos médicos direcionada à nação, representantes do CFM e dos 27 CRM apontam medidas anunciadas pelo governo federal que, se implementadas, podem comprometer o futuro do sistema de saúde brasileiro.

Entre as preocupações dos Conselhos de Medicina estão a possibilidade de ingresso de médicos com diploma estrangeiro sem a devida revalidação.

Considera-se que essa medida fere normativas legais e põe a qualidade da assistência em risco. Trata-se de

proposta improvisada, imediatista e midiática, que ignora as questões estruturais do trabalho médico no SUS e também o Revalida, exame criado pelo governo e que tem avaliado com justiça a competência e a capacidade desses médicos.

As entidades também criticaram a ausência de uma carreira de Estado para o médico, considerada a saída viável para a cobertura efetiva dos vazios assistenciais.

Essa proposta, apresentada formalmente ao Ministério da Saúde, prevê uma política funcional ao médico e, principalmente, infraestrutura de trabalho.

Os Conselhos criticaram ainda a possibilidade de estreitamento nas relações entre o governo e as operadoras de planos de saúde. A intenção de reduzir impostos, dar subsídios e destinar recursos públicos

para as operadoras de planos de saúde demonstra, de forma contraditória, o favorecimento da esfera privada em detrimento da pública na prestação da assistência à saúde.



Foto: © Rui Vale de Sousa - Fotolia.com

# Sete capitais promoveram ações de promoção da atividade física

*As atividades foram marcadas por caminhadas pela Semana da Atividade Física e Dia Mundial da Saúde*

A Diretoria de Promoção da Saúde Cardiovascular da SBC se uniu às comemorações pela Semana da Atividade Física e pelo Dia Mundial da Saúde, realizado em várias partes do mundo.

Em São Paulo, uma caminhada, organizada pelo Celafiscs-Agita São Paulo e apoiada pela SBC, partiu do vão livre do MASP e foi até o Parque do Ibirapuera. Milhares de pessoas andaram pelas ruas da capital paulista com balões, camisetas alusivas à campanha e faixas.

Na capital mineira, além da caminhada monitorada com medições de pressão arterial – tema da campanha da Organização Mundial da Saúde para o Dia Mundial –, houve orientação médica para os participantes que estiveram no Parque Ecológico da Pampulha.

## Nordeste

Na Região Nordeste, as ações se concentraram em Teresina, Fortaleza e Salvador. Na capital do Piauí, houve distribuição de material educativo e medição de pressão arterial, no Ponto de Cem Réis. Na Bahia, o Farol da Barra foi o local de largada de uma corrida e caminhada de cinco quilômetros pela orla de Salvador. Já no Ceará, a caminhada partiu da Praça da Imprensa com destino ao Parque do Cocó, em Fortaleza.

## Norte e Centro-Oeste

Em Belém do Pará, as atividades pelas datas comemorativas foram na Rua do Fio e na UBS do



O ex-secretário de Saúde do Estado de São Paulo, José da Silva Guedes, e o coordenador geral do Agita São Paulo, Victor Matsudo, prestigiam a SBC na chegada da caminhada no Parque do Ibirapuera

Telégrafo, e em Goiânia foram organizadas ações em dois domingos consecutivos no Lago das Rosas e no Parque Flamboyant.

## Capilarização

Para o diretor de Promoção de Saúde Cardiovascular da SBC, Carlos Alberto Machado, o engajamento

regional é essencial para a capilarização da mensagem de qualidade de vida. "A caminhada é uma forma de alertarmos a população para os perigos do sedentarismo, que se tornou o segundo maior fator de risco cardiovascular, sendo responsável por mais de 5,3 milhões de mortes no mundo, logo depois da hipertensão", lembra.

Foto:Divulgação SBC

## CURSO DE RECICLAGEM

### em Cardiologia da SOCERJ



Com **mais de 50 aulas**, o curso abordará temas de grande importância na Cardiologia e contará com o **maior corpo docente** especializado em cardiologia do estado. O Curso é a base para a prova do **TEC - Título de Especialista em Cardiologia** que neste ano será realizada no dia 27 de setembro, no Riocentro, Rio de Janeiro.

- ✓ De 10 a 13 de julho de 2013
- ✓ Centro de Convenções do Edifício Argentina, Praia de Botafogo, 228 / 2º andar - Botafogo

**Inscrições Abertas** / vagas limitadas      [socerj.org.br/reciclagem](http://socerj.org.br/reciclagem)

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



**SOCERJ**  
Sociedade de Cardiologia  
do Estado do Rio de Janeiro



Conecte Estúdio Design

# Concurso de temas livres do 68º CBC está encerrado. Confira os candidatos às maiores premiações

156 temas livres em formato oral e mais 175 pôsteres serão apresentados no congresso

Em 2013 a comissão científica recebeu mais de mil temas livres médicos (1.078) submetidos para a apreciação dos 345 médicos julgadores. Novamente, uma plêiade expressiva se ombreando com os patamares passados.

A comissão julgadora proferiu, de modo cego, de 3 a 4 notas, estabelecendo uma média para cada concorrente.

No fechamento dessa edição do *Jornal SBC*, no final do mês de maio, o resultado já estava consolidado. Foram aprovados para apresentação 156 temas livres em formato oral e mais 175 pôsteres. A média de corte para aprovação foi igual ou superior a 6.

As sessões de temas livres orais irão ocorrer do dia 28 até 30 de setembro e os pôsteres serão expostos nos dias 29 e 30 de setembro. Os pôsteres foram agrupados em blocos de 8, para discussão no intervalo matutino, e de 9, no bloco vespertino. Cada bloco contém temáticas dedicadas de 5 a 6 pesquisas.

O momento mais eletrizante corresponderá aos três concursos para seleção das “melhores” pesquisas. Os temas livres de apresentação oral promoverão dois concursos: “Jovem Pesquisador”, para aqueles com idade igual ou inferior aos 35 anos, e “Melhor Tema Livre SBC/2013”.

Os concorrentes serão julgados pela comissão presencial no dia 28/9/2013, no Riocentro/RJ, auditório 20, no final da manhã e no início da tarde.

Cada concurso premiará dois ganhadores, que receberão dez mil reais em efetivo, portanto somando 40 mil reais em premiação.

Inédito em 2013 e valorizando a apresentação sob formato de pôsteres, teremos o concurso de “Melhor Pôster SBC/2013”, evento que irá transcorrer na manhã do domingo 29/9/2013, com a discussão dos julgadores, durante o intervalo matutino. O vencedor receberá cinco mil reais em efetivo.

O anúncio desses cinco vencedores irá ocorrer durante o “Jantar do Presidente”, evento social já tradicional dos congressos da SBC, a ser realizado no domingo, dia 29/9, à noite.

Não perca essa oportunidade e assista às apresentações expondo o que existe de mais apurado em pesquisa cardiovascular brasileira, explorando as fronteiras do conhecimento vigente.



**Luiz Alberto Mattos**  
Presidente da CECon/2013  
lmattos@cardiol.br



CONCURSO DE MELHOR TEMA LIVRE - JOVEM PESQUISADOR | 68º CBC - 2013  
28/9/2013 / 11h00-12h30  
Auditório 20 (190 assentos)  
Coordenador: Fernando Alves da Costa (SP)



Horário	Autor	Título	Instituição	Estado
11h00 – 11h15	Luis Gustavo Pignataro Bessa	Uso da distensibilidade da artéria pulmonar pela ressonância magnética cardíaca na identificação do paciente portador de hipertensão arterial pulmonar vasorreativo ao óxido nítrico	Universidade Federal do Rio de Janeiro	RJ
11h15 – 11h30	Sebastián Luberas	Resultados imediatos e de seguimento a médio prazo de uma população de mundo real submetida ao implante de prótese aórtica transcater	Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia e HCOR/ASS	SP
11h30 – 11h45	Marcelo Haertel Miglioransa	Ultrassonografia pulmonar prediz internação em pacientes ambulatoriais com insuficiência cardíaca	Instituto de Cardiologia / IC/FUC	RS
11h45 – 12h00	Antônio Sergio de Santis Andrade Lopes	Preditores de mortalidade em endocardite de prótese valvar: registro unicêntrico de 100 casos	INCOR/FMUSP	SP
12h00 – 12h15	Sandriogo Mangini	Agentes infecciosos em miocárdio de doadores e pacientes com miocardiopatia dilatada idiopática, chagásica, isquêmica e outras etiologias	INCOR/FMUSP	SP
12h15 – 12h30	Sandra Marina Ribeiro de Miranda	123I-mibg cardíaco se correlaciona melhor que a fração de ejeção com a gravidade dos sintomas em pacientes com insuficiência cardíaca sistólica sem tratamento prévio	Universidade Federal Fluminense e Procardíaco	RJ



CONCURSO DE MELHOR TEMA LIVRE | 68º CBC - 2013  
 28/9/2013 / 15h00-16h30  
 Auditório 20 (190 assentos)  
 Coordenador: Gilson Soares Feitosa (BA)



Horário	Autor	Título	Instituição	Estado
15h00 – 15h15	José Ribamar da Costa Júnior	Six-month Intravascular Ultrasound Analysis of the DESolve NX trial with a novel PLLA-based fully biodegradable drug-eluting scaffold	Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia e Antwerp Cardiovascular Institute, Middelheim Hospital	SP e Diversos Países
15h15 – 15h30	André Luiz Cerqueira de Almeida	O Strain, avaliado pelo Speckle tracking bidimensional, está reduzido após dois anos do tratamento com antraciclina em pacientes com fração de ejeção do ventrículo esquerdo normal	Universidade Estadual de Feira de Santana	BA
15h30 – 15h45	David Costa de Souza Le Bihan	Short-term impact of surgery on left atrial volume and function in symptomatic non-ischemic mitral regurgitation: a 3-dimensional echocardiography study	Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia e Universidade Federal de São Paulo	SP
15h45 – 16h00	Márcio Silva Miguel Lima	Strain longitudinal ou twist do ventrículo esquerdo? Qual se correlaciona melhor com a fração de ejeção medida pelo ecocardiograma convencional?	INCOR/FMUSP	SP
16h00 – 16h15	Francisco Chagas Monteiro Júnior	Correlação entre o índice de massa do ventrículo esquerdo e a função endotelial em pacientes hipertensos	Universidade Federal do Maranhão	MA
16h15 – 16h30	Jaqueline Scholz Issa	Validação da escala Issa como instrumento complementar a escala de Fagerstrom para avaliação da dependência a nicotina	INCOR/FMUSP e UNIFESP	SP



CONCURSO DE MELHOR TEMA LIVRE | 68º CBC - 2013  
 Foyer do Segundo Pavimento  
 29/9/2013 / Exposição 08h30 – 12h30 / Discussão 10h30 – 11h00  
 Coordenador: Eduardo Nagib Gai (RJ)



Horário	Autor	Título	Instituição	Estado
10h30 – 11h00	Cristian Rafael Sloczinsk	Impacto da vasoplegia no pós-operatório de cirurgia de revascularização do miocárdio	Hospital São Lucas da PUC/RS	RS
10h30 – 11h00	Renato Gilberto Roes Filho	Obesidade e eventos cardiovasculares em pacientes submetidos à intervenção coronariana primária	Instituto de Cardiologia IC/FUC	RS
10h30 – 11h00	Bruna Melo Coelho Loureiro	Concordância entre escores de avaliação de risco perioperatório para cirurgia não cardíaca	Hospital Santa Izabel	BA
10h30 – 11h00	Izabella Rodrigues de Araújo	Perfil das citocinas inflamatórias na endocardite infecciosa	Hospital das Clínicas da UFMG	MG
10h30 – 11h00	Ricardo Stein	Exercise test-induced ST segment depression in the presence of resting right bundle branch block	Hospital das Clínicas da UFRGS e Stanford University	RS
10h30 – 11h00	Luiz Antônio Machado César	Influência do consumo de café nas arritmias (ventriculares e supraventriculares) de voluntários com doença coronariana	INCOR/FMUSP	SP

# Curso Nacional de Reciclagem em Cardiologia a distância



O curso completo vale 15 pontos para atualização e 3 pontos para obtenção do TEC

Confira a programação completa dos módulos já lançados:

## Módulo 1 - Aterosclerose e Doenças Coronarianas

**1. Aterosclerose:** Patogenia da aterosclerose - Palestrante: Dalton Bertolim Prêcoma (PR)



**5. Doenças Coronarianas:** Dor torácica no setor de emergência - Palestrante: Gláucia Maria Moraes (RJ)



**9. Doenças Coronarianas:** Cardiopatia isquêmica crônica: diagnóstico - Palestrante: Roberto Esporcatte (RJ)



**2. Aterosclerose:** Aterotrombose - Palestrante: Carlos Vicente Serrano (SP)



**6. Doenças Coronarianas:** Infarto agudo do miocárdio com elevação do segmento de ST - Palestrante: José Carlos Nicolau (SP)



**10. Doenças Coronarianas:** Cardiopatia isquêmica crônica: tratamento - Palestrante: Jorge Ilha Guimarães (RS)



**3. Aterosclerose:** Dislipidemia - Palestrante: Hermes Toros Xavier (SP)



**7. Doenças Coronarianas:** Complicações do IAM com elevação do segmento ST (abordar diagnóstico e conduta) - Palestrante: Eduardo Nagib Gaudi (RJ)



**11. Doenças Coronarianas:** Tratamento percutâneo da doença coronária - Palestrante: César Medeiros (RJ)



**4. Doenças Coronarianas:** Fisiopatologia da insuficiência coronária - Palestrante: Iran Castro (RS)



**8. Doenças Coronarianas:** Síndrome coronariana aguda sem elevação do segmento de ST - Palestrante: Ari Timerman (SP)



**12. Doenças Coronarianas:** Tratamento cirúrgico da doença coronária - Palestrante: Gilberto Venossi Barbosa (RS)



## Módulo 2 - Hipertensão Arterial, Arritmias, Emergência Cardiovascular e Outros

**1. Hipertensão Arterial:** Conceito, epidemiologia, diagnóstico e classificação - Palestrante: Marcus Vinícius Bolivar Malachias (MG)



**5. Arritmias:** Taquiarritmias atriais: flutter e fibrilação - Palestrante: Angelo Amato Vincenzo de Paola (SP)



**9. Emergência Cardiovascular:** Reanimação cardiopulmonar - Palestrante: Manoel Fernandes Canesin (PR)



**2. Hipertensão Arterial:** Diagnóstico complementar - Palestrante: Weimar Kunz Sebba Barroso de Souza (GO)



**6. Arritmias:** Taquicardia paroxística supraventricular - Palestrante: Adalberto Menezes Lorga Filho (SP)



**10. Emergência Cardiovascular:** Tromboembolismo pulmonar - Palestrante: Andre Volschan (RJ)



**3. Hipertensão Arterial:** Tratamento da hipertensão arterial - Palestrante: Andrea Araujo Brandão (RJ)



**7. Arritmias:** Bradiarritmias - Palestrante: João Pimenta (SP)



**11. Outros:** Diabetes e coração - Palestrante: Francisco Antonio Helfenstein Fonseca (SP)



**4. Hipertensão Arterial:** Hipertensão secundária - Palestrante: Armando da Rocha Nogueira (RJ)



**8. Arritmias:** Síncope e morte súbita - Palestrante: Olga Ferreira (RJ)



**12. Outros:** Obesidade - Palestrante: Carlos Alberto Machado (SP)



### Módulo 3 - Insuficiência Cardíaca, Miocardiopatias e Valvopatia

**1. Insuficiência Cardíaca:** Epidemiologia e fisiopatologia da insuficiência cardíaca - Palestrante: Nadine Oliveira Clausell (RS)



**6. Miocardiopatias:** Classificação/ Dilatada - Palestrante: Ricardo Mourilhe Rocha (RJ)



**11. Valvopatia:** Valvopatias aórticas - Palestrante: Evandro Tinoco Mesquita (RJ)



**2. Insuficiência Cardíaca:** Aspectos clínicos da insuficiência cardíaca - Palestrante: João David de Souza (CE)



**7. Miocardiopatias:** Hipertrofica/ Restritiva - Palestrante: Marcelo Imbroinise Bittencourt (RJ)



**12. Valvopatia:** Insuficiência aórtica - Palestrante: João Mansur Filho (RJ)



**3. Insuficiência Cardíaca:** Tratamento da insuficiência cardíaca ICC crônica - Palestrante: Dirceu Rodrigues Almeida (SP)



**8. Valvopatia:** Febre reumática - Palestrante: Isabel Cristina Britto Guimarães (BA)



**13. Valvopatia:** Endocardite infecciosa - Palestrante: Cynthia Karla Magalhães (RJ)



**4. Insuficiência Cardíaca:** Tratamento da ICC – Outras abordagens - Palestrante: Fabio Vilas-Boas Pinto (BA)



**9. Valvopatia:** Valvopatias mitrais (inclui PVM) - Palestrante: Reinaldo Hadlich (RJ)



**5. Miocardiopatias:** Doença de chagas - Palestrante: Fernando Bacal (SP)



**10. Valvopatia:** Insuficiência mitral - Palestrante: Marcelo Montero (RJ)



### Módulo 4 - Fisiologia, Semiologia, Epidemiologia e Exames Complementares

**1. Fisiologia:** Controle neural do coração e da circulação - Palestrante: Daniel Alexandre Bottino (RJ)



**5. Semiologia:** Exame físico em Cardiologia - Palestrante: Dany David Kruczan (RJ)



**9. Exames Complementares:** Cintilografia - Palestrante: William Azem Chalela (SP)



**2. Fisiologia:** Contratilidade e função de bomba do coração - Palestrante: Cláudio Tinoco Mesquita (RJ)



**6. Epidemiologia e Prevenção:** Epidemiologia das doenças cardiovasculares - Palestrante: Nelson Albuquerque (RJ)



**10. Exames Complementares:** Ecodoppler - Palestrante: Luis Henrique Weitzel (RJ)



**3. Fisiologia:** Ciclo cardíaco e relação entre curvas de pressão, eventos mecânicos e acústicos - Palestrante: Plinio Resende do Carmo Junior (RJ)



**7. Epidemiologia e Prevenção:** Fatores de risco e prevenção primária da doença aterosclerótica - Palestrante: Luiz Maurino (RJ)



**11. Exames Complementares:** Tomografia e ressonância - Palestrante: Clério Azevedo (RJ)



**4. Semiologia:** Anamnese em Cardiologia - Palestrante: Abrahão Afiune Neto (GO)



**8. Exames Complementares:** Teste Ergométrico (TE) - Palestrante: Cláudio Gil Soares de Araujo (RJ)



**12. Exames Complementares:** Estudo hemodinâmico e angiocoronariografia - Palestrante: Maria Cristina Meire Ferreira (RJ)



### Em breve:

\* **Módulo 5**  
Miscelânea

\* **Módulo 6** **NOVO**  
CJTEC – Título de Especialista

\* Veja a programação completa no site.

## Inscriva-se!

<http://www.sbccursosonline.com.br/reciclagem2013>



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



## Cardiologia da Mulher

### Menopausa precoce prediz futuros eventos coronarianos e AVC. O multiétnico estudo de aterosclerose (MESA)

Foram selecionadas 2.509 mulheres do Cohort MESA, com faixa etária entre 45 e 84 anos, sem doença cardiovascular de base, com menopausa precoce caracterizada como natural, ou após ooforectomia cirúrgica antes dos 46 anos de idade. Aquelas que tinham realizado histerectomia pura e não tinham informações seguras da presença da menopausa foram excluídas. O estudo teve um seguimento de 57,3 meses acerca de possíveis intercorrências de doença cardiovascular ou AVC. Verificou-se também que: tabagismo, DM e maiores IMC associavam-se mais com menopausa precoce. O estudo MESA concluiu que a Menopausa precoce se relacionava com risco duas vezes maior de eventos cardiovasculares e AVC, independentemente dos fatores de risco tradicionais.

**Fonte primária:** Menopause

**Referência:** Menopause 2012;19(10): 1081-1087.

**Orlando Medeiros**

Presidente do Departamento de Cardiologia da Mulher

## ESTILO DE VIDA

# A verdade sobre os adoçantes

### AHA e ADA apresentam posicionamento sobre a utilização de substitutos do açúcar na alimentação



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

*"O açúcar moldou nosso jeito de ser e nossa alma. Sem açúcar não se compreende o homem do nordeste"*

(Gilberto Freyre)

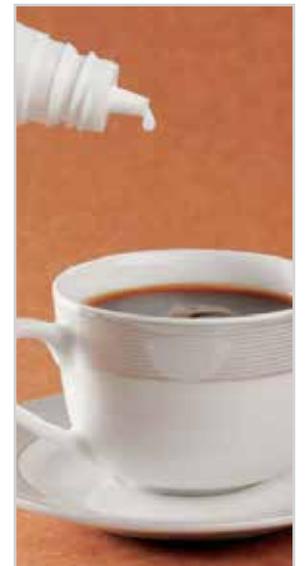
Os substitutos do açúcar podem ser de vários tipos: artificiais (acesulfame K, aspartame, neotame, sacarina, ciclamato de sódio, sucralose), álcoois de açúcar (eritritol, hidrolisado de amido hydrogenado, isomalte, lactitol, maltitol,

manitol, sorbitol, xilitol), edulcorantes naturais (néctar de agave, data de açúcar, frutose, mel, xarope de bordo, melaço) e outros (extrato de stevia, tagatose, trealose). Em 1977, a OMS, após minuciosa análise, aprovou o ciclamato para o uso em alimentos e bebidas. Apesar de os Estados Unidos ainda manterem a proibição desde 1969, por antigas dúvidas quanto à possibilidade de indução de câncer de bexiga, o uso do ciclamato está liberado em mais de 55 países, incluindo Brasil, Alemanha, Suíça e Canadá.

Um comitê da American Heart Association (AHA) e da American Diabetes Association (ADA) avaliou evidências sobre o uso dos seis principais substitutos não nutritivos do açúcar (SNNA): aspartame,

acesulfame K, neotame, sacarina, sucralose e stevia. A maioria dos dados científicos existentes contempla os SNNA contidos em refrigerantes diet/light, havendo poucos estudos que avaliaram outros tipos de alimentos. Pesquisas em modelos animais avaliaram a toxicidade potencial dessas substâncias. Assim, as evidências são limitadas. Em relação às dificuldades de se alcançar uma efetiva perda de peso com o uso de SNNA, tem sido postulado, sem comprovação, a existência de mecanismos compensatórios que envolvem: estimulação fase cefálica da digestão (com aumento da fome e apetite), efeitos nutritivo e osmótico (a densidade de energia mais baixa e a menor carga osmótica poderiam alterar a taxa de esvaziamento gástrico, fatores da digestão e absorção), resposta peptídica (a falta de macronutrientes resultaria em menor saciedade), palatabilidade (estímulo ao maior consumo de outros alimentos), sobrecompensação (poupança de energia por redução da caloria ingerida), perda do sinal de informação da regulação da energia, ativação de recompensa, entre outros. A conclusão é que os SNNA são alternativas atraentes e seguras para o consumo, porque muitos deles não são calóricos, não contribuem para o desenvolvimento da cárie dentária, ajudam no controle do diabetes e, se utilizados no conjunto de outras ações, podem colaborar para a perda ponderal. Há poucos efeitos adversos associados ao seu consumo. Os álcoois podem ter efeito laxante se ingeridos em megadoses.

Frutose, mel, melaço e xarope de bordo são opções naturais, mas são calóricos. O mel pode ainda conter pequenas quantidades de esporos de bactérias que podem produzir a toxina do botulismo, por isso não deve ser dado a crianças com menos de um ano de idade. Não há evidências de que o consumo de SNNA esteja associado ao desenvolvimento de câncer, Alzheimer, diabetes, hipertensão, doença vascular ou outras disfunções importantes, contudo, a moderação em seu consumo é a chave para o seu racional.



Referência: Gardner C et al. Nonnutritive sweeteners: current use and health perspectives: a scientific statement from the American Heart Association and the American Diabetes Association. Circulation. 2012;126(4):509-19.



# CONSULTÓRIO DIGITAL



**Gratuito  
para os associados**

## Tenha as fichas de seus pacientes sempre com você

Consulte os horários agendados;

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

Verifique o Classificação Internacional de Doenças (CID).



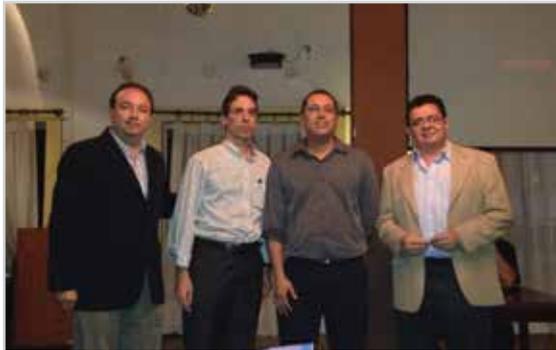
**Baixe o App do  
Consultório Digital  
nas lojas virtuais  
Apple Store ou  
Google Play**



# [www.cardiol.br/movel](http://www.cardiol.br/movel)

## SBC/CE

A Regional realizou, em 21 de março, sessão científica com discussões sobre estimulação cardíaca, terapia intensiva e intervenção percutânea na valva aórtica, com as apresentações respectivamente de Marcelo de Paula, Weiber Xavier, que presidiu o Congresso Brasileiro de Terapia Intensiva, e Sandro Salgueiro, representante regional de Promoção de Saúde Cardiovascular. As atividades programadas para os meses seguintes incluíram a Caminhada do Coração, ocorrida em 7 de abril, o Congresso Sul-Cearense de Cardiologia, em Juazeiro do Norte, de 13 a 15 de junho, e o Congresso Cearense de Cardiologia, em Fortaleza, nos dias 21 a 23 de agosto, que já conta com três convidados internacionais confirmados.



(Da esq.) Weiber Xavier, Eduardo Arrais Rocha, Marcelo de Paula Monteiro, Sandro Salgueiro, apresentadores da Sessão Highlights em Cardiologia

cardiologistas do DF com a Companhia de Comédia "Os Melhores do Mundo".

## SBC/PA

A Regional informa que no Dia Mundial Sem Tabaco realizou a palestra "Tabagismo e Doenças Cardiovasculares" no dia 31 de maio, às 19h, no Auditório do Laboratório "Amaral Costa". No Dia Internacional da Mulher, a Sociedade Paraense de Cardiologia atendeu cerca de 120 mulheres na UBS-Sacramenta, com o controle de pressão arterial e orientação sobre prevenção. Estiveram presentes ao evento: Elizabeth Caetano, diretora de Qualidade Assistencial da SBC/PA; Claudine Feio, presidente da SBC/PA; Antonio Travessa, representante regional de Promoção de Saúde Cardiovascular; e Lorena, colaboradora da SBC/PA.



Cerca de 120 mulheres foram atendidas no Dia Internacional da Mulher

de Cardiologia, no Mar Hotel, em 2 e 3 de agosto. O evento será o primeiro realizado dentro da gestão de Sílvia Martins, já que, no ano passado, não aconteceu devido à realização do 67º Congresso Brasileiro de Cardiologia, no Recife.

## SBC/SC

A Regional informa a programação dos próximos eventos: VII Simpósio de Cardiologia da Mulher, coordenado por Théo Fernando Bub, em 8 de junho, no Centro de Eventos da Associação Catarinense de Medicina, em Florianópolis; e o I Encontro SBC na Serra Catarinense, coordenado por Kleber Gaspar Carvalho da Silva, em 28 e 29 de junho, na Associação Médica da Serra, em Lages.

## SBC/SP

A Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo divulgou a pontuação do XXXIV Congresso da Socesp para revalidação do Título de Especialista. Nas especialidades serão 15 pontos para Cardiologia e 10 para Cirurgia Cardiovascular e Clínica Médica. Já nas áreas de atuação, serão 10 pontos para Cardiologia Pediátrica, Ecocardiografia, Ergometria, Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista, Eletrofisiologia Clínica Invasiva, Ecografia Vascular com Doppler e Medicina de Urgência. "Ampliando os Horizontes na Prevenção Cardiovascular" é o tema do XXXIV Congresso da Socesp que foi realizado nos dias 30, 31 e 01º de junho, no Transamérica Expo Center, em São Paulo.



## SBC/DF

A Regional iniciou suas atividades científicas de 2013 com a SBC Sete e Meia. Um formato de reunião científica na qual são apresentados casos clínicos por residentes dos dois serviços de Residência em Cardiologia de Brasília – Hospital de Base e HUB/UNB/IC-DF. O calendário das próximas reuniões científicas SBC Sete e Meia é o seguinte: 19 de junho, 5 de agosto, 3 de outubro e 6 de novembro.

Cientes de que sorrir é ótimo para o coração, realizamos no dia 26 de março uma confraternização para os

## SBC/PE

A SBC/PE aproveitou o gancho do Dia Internacional da Mulher para levar informação ao público. O presidente do Departamento de Cardiologia da Mulher, da SBC, Orlando Medeiros, deu entrevistas para a rádio CBN Recife (áudio na página do Facebook da SBC/PE) e Diário de Pernambuco.

A Regional já está trabalhando para definir os detalhes da próxima edição do Congresso Pernambucano

# DEPARTAMENTOS

## SBC/DCM

Recentemente, Carlos Machado reuniu-se com o AHA, consolidando acordo para a implantação do movimento "Go Red For Women" no Brasil, que surgiu nos Estados Unidos há alguns anos para chamar a atenção das mulheres. As doenças cardiovasculares são a maior causa de morte entre elas. Nas campanhas, elas se vestem de vermelho, com engajamento das indústrias da moda, farmacêutica, entre outras, visando a conscientização. O desconhecimento vem diminuindo com esperada redução de morbidade e mortalidade por DCV. Dados a repercussão e o resultado desse movimento no mundo, o DCM apoiou entendimento para a concretização, que por certo colaborará para conscientizar a mulher brasileira.



Foto: Divulgação SBC/DCM

## SBC/DERC

A Revista do DERC acaba de ser credenciada para receber anúncios dos órgãos do governo federal. Tal iniciativa possibilitará novas oportunidades e abrangência para a revista.

A recém-concluída Diretriz de Cardiologia do Esporte já está com livre acesso através da internet e brevemente estará à disposição dos sócios de modo impresso.

O DERC realizará o seu tradicional Simpósio durante o XXXIII Congresso Norte-Nordeste de Cardiologia, de 9 a 11 de maio, em São Luís (MA), quando haverá a primeira prova de certificação em ergometria. A segunda prova será durante o XX Congresso do DERC, de 7 a 9 de novembro, em Porto Alegre (RS). Também com altíssimo nível científico, o próximo Simpósio Internacional do DERC ocorrerá no 68º CBC, de 28 de setembro a 1º de outubro, no Rio de Janeiro (RJ).





**SBC**  
**móvel**

**Você já está  
no futuro.**



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

**[www.cardiol.br/movel](http://www.cardiol.br/movel)**

# SBC nas comemorações pelo Dia Internacional da Mulher

No Dia Internacional da Mulher, especialistas da SBC foram ouvidos para falar sobre os riscos cardiovasculares enfrentados pelo sexo feminino. O *Diário de São Paulo* e a Rede Bom Dia de jornais, que circulam por todo o interior do Estado, destacaram os dados da Sociedade Brasileira de Cardiologia: “há 50 anos, de cada dez mortes por infarto, nove eram homens e uma, mulher. Atualmente essa proporção está em seis homens para quatro mulheres em todo o país”. Já em entrevista ao jornal *Metro*, que circula nas principais capitais do Brasil, o diretor de Promoção da Saúde Cardiovascular da SBC, Carlos Alberto Machado, explicou: “A mulher ainda não resolveu o problema da dupla jornada. Ocupa hoje os mesmos postos que os homens e ainda se preocupa com as atividades do lar”.



## Açaí: presidente regional da SBC é entrevistada pelo *Globo Repórter*

O *Globo Repórter* exibiu uma reportagem sobre o poder dos chamados superalimentos da América Latina, que são mais nutritivos e guardam substâncias que podem ajudar as pessoas a evitar vários problemas de saúde e ter uma melhor qualidade de vida. O telespectador pôde conhecer a quinoa, o único grão da natureza que tem as mesmas proteínas do leite materno, a castanha do Brasil, os benefícios do cacau, a yacon, uma batata diferente que tem gosto de fruta, e o açaí. A presidente da SBC/PA, Claudine Feio, foi uma das entrevistadas do programa e explicou que o açaí pode ser um aliado do coração, que, puro, sem farinha ou açúcar, é capaz de diminuir os índices ruins do colesterol de quem o consome.



# Jornal goiano mostra que tem aumentado as mortes em mulheres por infarto

O *Diário da Manhã*, principal publicação do estado de Goiás, informou que as mulheres estão morrendo mais por infartos. O jornal destacou estimativas da SBC: “nunca morreram tantas brasileiras por ataque cardíaco, como tem ocorrido nos últimos anos. Há 50 anos de cada dez mortes em virtude do infarto nove eram homens e uma mulher. Atualmente esta proporção está em seis homens e quatro mulheres”. Para o diretor de Promoção da Saúde Cardiovascular, Carlos Alberto Machado, se nada for feito, em pouco tempo, as mulheres passarão os homens em morte por infarto. O professor de Medicina da UFG, Aguinaldo Freitas Jr., que também foi entrevistado pela reportagem, afirmou que “o número de mulheres com doença nas artérias coronárias realmente tem aumentado na prática clínica. Vejo isso tanto no Hospital das Clínicas como no consultório particular”.



## Revista *IstoÉ* destaca “A verdade sobre as dietas”

Em reportagem de sete páginas, a revista *IstoÉ* apresentou uma ampla pesquisa realizada por seis universidades americanas e uma dinamarquesa sobre o que há de verdade científica em fundamentos que sustentam o tratamento da obesidade. O estudo foi publicado no *The New England Journal of Medicine* e traz conclusões sobre questões polêmicas como: crianças amamentadas têm menos risco de ficar obesas; perder peso de forma gradual é mais eficaz do que emagrecer rapidamente. O trabalho conclui, por exemplo, que há unanimidade científica sobre a importância da participação dos pais para o controle do excesso de peso dos filhos e também é inquestionável que a obesidade é considerada hoje uma doença que deve ser tratada pelo resto da vida. “É uma enfermidade crônica”, concordou, em entrevista para a *IstoÉ*, a presidente da Socerj e coordenadora do Conselho de Novos Projetos da SBC, Gláucia Moraes.

# Programa “SBC vai à Escola” é destaque na *Veja São Paulo*

Em reportagem da *Veja São Paulo* sob o título “Cantinas de colégios da cidade entram na mira de pediatras e cardiologistas”, o programa “SBC vai à Escola” foi detalhado. “Em um trabalho em conjunto da Sociedade Brasileira de Cardiologia e da Sociedade Brasileira de Pediatria, os cardápios das cantinas das escolas da capital, tanto da rede pública quanto da privada, serão avaliados por profissionais dessas áreas”, resumiu a publicação, que ainda ouviu a coordenadora do Comitê da Criança da SBC, Ieda Jatene. “Queremos envolver diretores e educadores no trabalho de prevenção junto aos alunos, a partir da primeira infância”, afirmou Ieda.



# SBC publica Diretriz em Cardiologia do Esporte e do Exercício com foco em treinamento físico de deficientes

A Sociedade Brasileira de Cardiologia acaba de divulgar a primeira Diretriz que orienta os médicos sobre como avaliar as condições de um deficiente físico, para que comece a se exercitar, praticar esportes ou mesmo se tornar um atleta competitivo em paraolimpíadas.

O documento, que levou três anos para ser preparado e pode ser acessado no Portal da SBC ([www.cardiol.br](http://www.cardiol.br)), é fruto do trabalho de 40 especialistas da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte e da Sociedade Brasileira de Cardiologia.

O editor da Diretriz, Nabil Ghorayeb, relata que nas últimas décadas a medicina passou a encarar o sedentarismo como um fator de risco para a saúde como um todo e para o sistema cardiovascular de forma especial. Por essas razões, nos dias atuais, pessoas com problemas cardíacos, diabéticos, idosos e deficientes físicos são estimulados a praticar exercícios. "Os médicos se queixavam, porém, da falta de uma Diretriz que estabelecesse normas acerca da melhor orientação para alguém que resolva começar a se exercitar: seja caminhando, em academia, ou ainda tornando-se um atleta profissional e, em consequência, que tipo de exercício e com que intensidade recomendar".

"A Diretriz tem três capítulos, que indicam como avaliar quem vai começar a se exercitar, como prevenir a morte súbita no esporte e ainda um capítulo inédito de como avaliar e iniciar o deficiente físico num programa de condicionamento", relata o presidente da SBC, Jadelson Andrade. O presidente chama a

atenção para a oportunidade em que a Diretriz está sendo publicada, considerando a proximidade da Copa das Confederações, da Copa do Mundo, das Olimpíadas e Paraolimpíadas, que certamente serão um forte estímulo para que milhões de brasileiros comecem a se exercitar.

Atualmente, apenas 10% da população fazem exercícios na frequência recomendada, de pelo menos três vezes por semana. A recomendação é de que, quem pretende se exercitar, procure o médico para um exame clínico, e este, por sua vez, deve observar a faixa etária, o histórico do paciente,

“**A Diretriz tem três capítulos, que indicam como avaliar quem vai começar a se exercitar, como prevenir a morte súbita no esporte e ainda um capítulo inédito de como avaliar e iniciar o deficiente físico num programa de condicionamento**”

presença de fatores de risco, exame físico, e a partir daí estabelecer o tipo de exame complementar que deva solicitar, e após toda essa análise, o aconselhamento acerca do programa de exercícios para o paciente.

A Diretriz é um documento que responde às perguntas do médico, orienta a avaliação, exames a ser solicitados e a evolução do paciente, evitando que ele se lance sem preparação adequada em desafios como uma maratona ou corridas de rua. "Esses esforços inusitados numa corrida muito longa exigem muito do coração", explica Nabil Ghorayeb, "e não é incomum que provoquem uma arritmia, uma isquemia ou mesmo um infarto ou parada cardíaca". O teste de esforço é um dos métodos, quando indicado, mais precisos para avaliar a condição de um paciente sedentário

iniciar a prática de exercícios uma vez que reproduz em ambiente seguro, sob monitorização e vigilância a carga que o coração enfrenta durante um esforço físico permitindo, dessa forma, estabelecer uma orientação adequada dos limites de exercício que cada paciente pode realizar sem risco de complicações cardiocirculatórias.

## Exercício do deficiente preocupa

A Diretriz dedicou todo um capítulo ao deficiente físico, pois o sucesso dos brasileiros nas paraolimpíadas está levando milhares de deficientes a abraçarem o esporte. O Brasil tem crescente número de nadadores deficientes físicos, outros que disputam provas de atletismo como ocorre com os deficientes visuais. É para os médicos desses atletas deficientes físicos que quem quer começar a se exercitar que foi preparado o capítulo da Diretriz sobre avaliação do deficiente, explica Ghorayeb. Ressalta ainda que, embora divulgada a menos de um mês, a grande demanda pela Diretriz mostra que os médicos estavam efetivamente se ressentindo da falta deste importante documento, que a SBC acaba de publicar conjuntamente com a Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte.

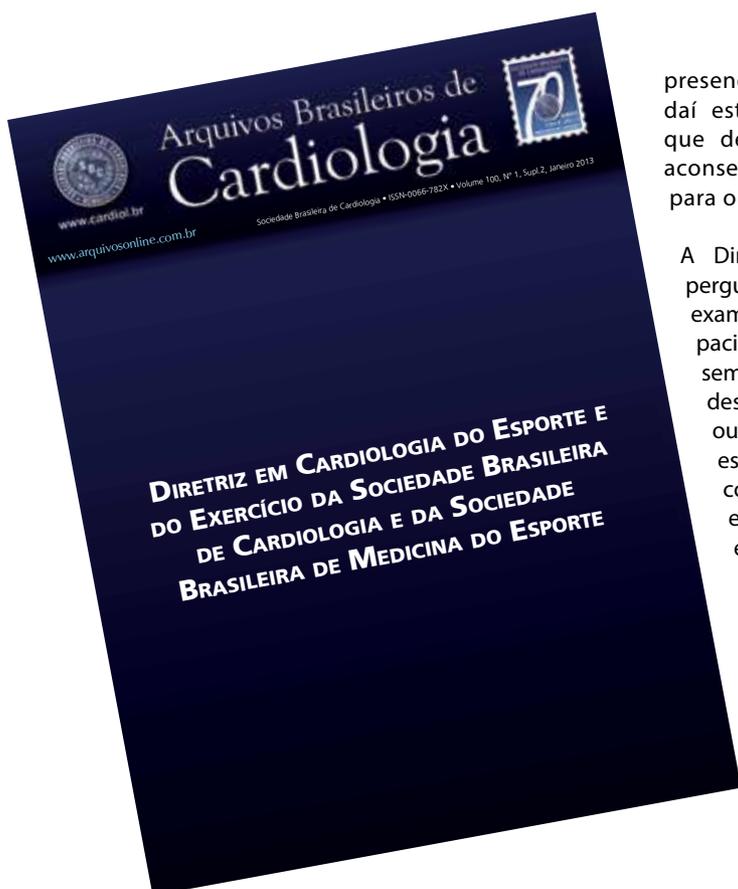


Foto: © apops - Fotolia.com

# Edital para a prova de especialista já pode ser acessado no portal da SBC

*Curso Nacional de Reciclagem em Cardiologia a distância, da Universidade Corporativa, passa a valer 0,5 ponto por módulo realizado, para quem fez todos os módulos*

O edital de convocação para a prova de especialista de 2013 já foi disponibilizado no [www.cardiol.br](http://www.cardiol.br) e a prova teórica foi marcada para 27 de setembro, no auditório 01 do Riocentro, na Barra da Tijuca, a partir das 13 horas. A prova teórico-prática será no dia seguinte, no auditório 04, a partir das 15 horas.

As novidades mais marcantes deste ano são a oportunidade de o candidato pontuar por módulo do Curso de Reciclagem da Universidade Corporativa, até 3 pontos, para quem tiver acompanhado a todos os módulos; além de pontuação específica por cada participação na prova anual da CJTEC, no Cardiosource Brasil e nos Registros Brasileiros da SBC.

Também somará pontos adicionais o candidato que comprovar preceptoria de Residência Médica em Cardiologia, doutorado ou livre-docência.

## Inscrições

O coordenador da CJTEC, Nelson Siqueira de Moraes, explica que as inscrições podem ser feitas até o dia 2 de julho e que as atividades cadastradas no sistema para análise curricular devem ser comprovadas por cópias dos certificados ou declarações, apresentadas junto com a documentação exigida. As inscrições só podem ser feitas via eletrônica, no endereço <http://educacao.cardiol.br/tecsbc> e, se o sócio for

inadimplente, poderá inscrever-se desde que quite seu débito até o dia 22 de junho, data limite também para o médico não sócio da SBC que deseje submeter-se à prova e filiar-se à entidade.

## À disposição

Os associados fazem jus ao desconto na inscrição, que pode ser conseguido mediante apresentação de declaração da SBC informando que o candidato é sócio e está quite com a anuidade. Para o esclarecimento de qualquer dúvida sobre a prova de título, estão à disposição os telefones (21) 3478-2754, 3478-2757 e 3478-2578.

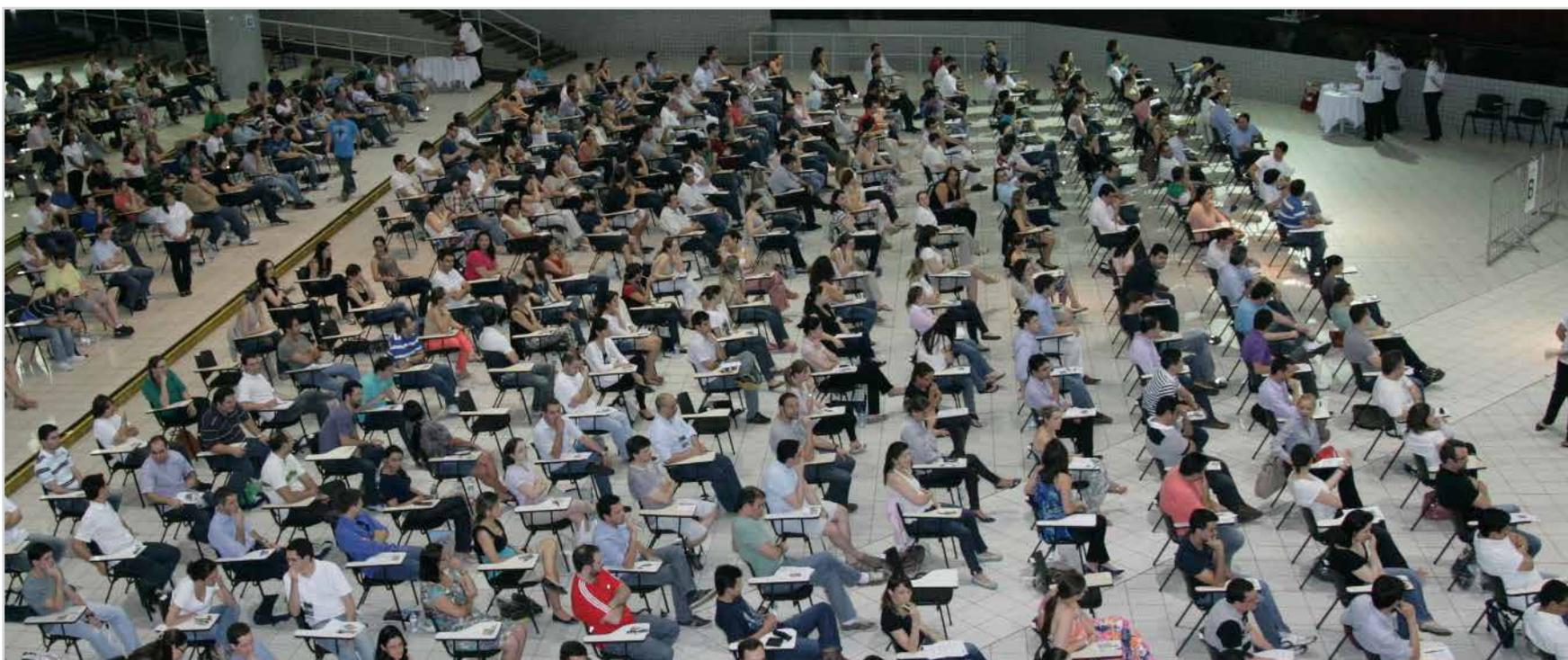


Foto: Divulgação SBC

Realização da prova do TEC 2012

## CARDIONAUTAS

# Organização de cursos na internet



Responsável  
Augusto Uchida  
[augustohiroshi@cardiol.br](mailto:augustohiroshi@cardiol.br)

Se você tem interesse em organizar cursos de cardiologia pela internet e não quer gastar muito, saiba que já existem várias soluções LMS gratuitas prontas e com possibilidade de customização.

Os sistemas de LMS (Learning Management Systems), também conhecidos como Sistemas de Gestão da Aprendizagem (SGA), são aplicativos desenvolvidos para auxiliar a promoção de ensino

e aprendizagem virtual ou podem funcionar como ferramentas de apoio de cursos presenciais. Os sistemas LMS podem estar na internet ou nos tablets e smartphones.

Duas boas referências para você começar a organizar cursos gratuitamente são o UdeMy ([www.udemy.com](http://www.udemy.com)) e o Learn Cafe ([www.learncafe.com](http://www.learncafe.com)).

O UdeMy é mais completo e disponibiliza todas as ferramentas para quem quer dar aulas. Você pode fazer upload de slides, arquivos em pdf, vídeos e tem uma parte onde pode escrever anotações relacionadas às suas aulas, mesmo em formato de fórum. A parte mais interessante é a possibilidade de juntar várias pessoas

numa conferência online, com a possibilidade de compartilhar conteúdo simultaneamente.

Você não paga para organizar o curso, mas deve pagar uma comissão sobre as inscrições que varia de 30% a 50%.





**68<sup>o</sup> Congresso**  
**Brasileiro de**  
**Cardiologia**

**28 de Setembro a 01 de Outubro**

Rio de Janeiro – Brasil  
Riocentro

**2013**

<http://congresso.cardiol.br/68>

**INFORMAÇÃO:**

Gerência de Eventos da SBC

Tel.: 55 21 3478-2700 ramais: 2746, 2753, 2567

Fax: 55 21 3478-2755

E-mail: [cerj@cardiol.br](mailto:cerj@cardiol.br)

Skypes: [sbc-eventos02](https://www.skype.com/join/sbc-eventos02) | [sbc-eventos03](https://www.skype.com/join/sbc-eventos03) | [sbc-eventos04](https://www.skype.com/join/sbc-eventos04)  
[sbc-eventos05](https://www.skype.com/join/sbc-eventos05)

**CENTRAL DE INSCRIÇÕES:**

Tel.: 55 21 3478-2700 ramal: 2759

Fax: 55 21 3478-2770

E-mail: [sbcinscricoes@cardiol.br](mailto:sbcinscricoes@cardiol.br)



**XXXIV Congresso da Socesp**  
30 de maio a 1º de junho  
São Paulo (SP)  
<http://sociedades.cardiol.br/sp/>

**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>

**Congresso da Sociedade Pernambucana de Cardiologia**  
2 a 3 de agosto  
Recife (PE)  
<http://sociedades.cardiol.br/pe/2010/>

**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/>

**XIX Congresso Cearense de Cardiologia**  
21 a 23 de agosto  
Fortaleza (CE)  
<http://sociedades.cardiol.br/ce/>

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



**XI Congresso Sergipano de Cardiologia**  
10 a 12 de outubro  
Aracaju (SE)  
<http://sociedades.cardiol.br/sbc-se/>

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

**XXIV Congresso Paraense de Cardiologia**  
23 a 25 de outubro  
Belém (PA)  
<http://sociedades.cardiol.br/pa/>

**X Congresso Alagoano de Cardiologia**  
24 a 26 de outubro  
Maceió (AL)  
<http://sociedades.cardiol.br/al/>

**XXX Congresso Brasileiro de Arritmias Cardíacas**  
6 a 9 de novembro  
Natal (RN)  
<http://departamentos.cardiol.br/sobrac/>

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

MENSAGEM

# Presidente-Eleita da SIAC convida cardiologistas brasileiros para o Congresso Interamericano

Prezado colega cardiologista do Brasil,

A SIAC (Sociedade Interamericana de Cardiologia) é uma importante sociedade que congrega 23 países das três Américas (incluindo EUA e Canadá). Trata-se de uma sociedade científica que representa todos esses países em inúmeras ações científicas e de saúde pública no mundo. O conteúdo científico de seu site é altamente interessante e disponível a todos no [www.siacardio.org](http://www.siacardio.org). O Brasil está agora à frente dessa importante Sociedade e tenho a honra de ter sido eleita por esses países para presidi-la representando nosso país.

Nos dias 18 a 20 de outubro de 2013, a SIAC estará organizando seu Congresso em Buenos Aires. Trata-se de evento bianual de altíssimo nível, onde teremos a oportunidade de escutar a grandes expoentes não apenas do Brasil, América do Sul, mas também dos EUA e Europa (Alain Cribier, Valentin Fuster, Robert Bonow, Salim Yussuf, William Zoghby, Fausto

Pinto, Maurice Sarano, dentre outros), com tradução para o espanhol e com preços de América Latina!

Visite nosso site, informe-se e não deixe de ir. Você vai gostar do Congresso e de Buenos Aires em outubro!



Um abraço,

**Marcia Barbosa**  
Presidente-Eleita da SIAC

Marque em seu calendário

**XXIV Congresso Interamericano de Cardiologia**  
18 a 20 de outubro de 2013  
Buenos Aires (AR)



# SUSTRATE<sup>®</sup>

## propratilnitrato

*Na crise ou na recorrência da angina, a rapidez e confiabilidade de Sustrate<sup>1</sup>*



 **Em pacientes coronariopatas<sup>1</sup>:**  
*Alívio rápido, redução da frequência e da intensidade das crises<sup>1</sup>*

 **Redução das crises anginosas e melhora das condições eletrocardiográficas<sup>2</sup>**

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

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

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

Maio/2012 – 990329

Material destinado exclusivamente à classe médica.

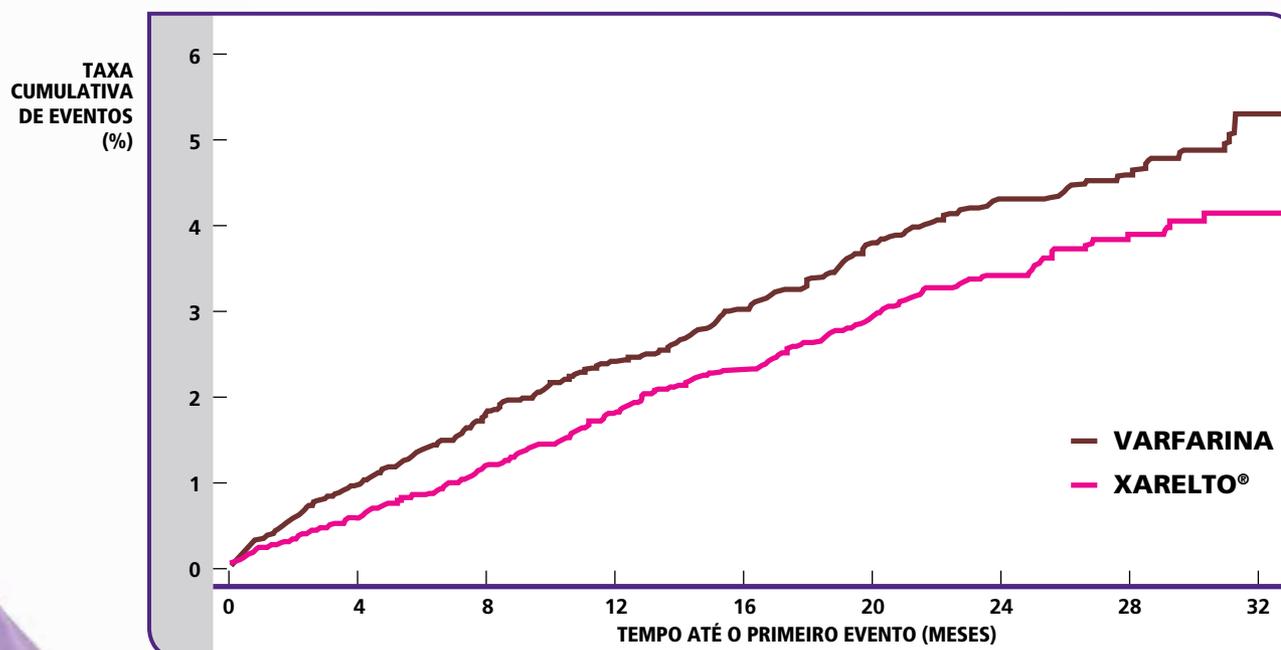
SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.





# Proteção Eficaz com Xarelto®

**Xarelto® demonstrou eficácia similar à da varfarina.  
Proteção contra AVC e ES<sup>2</sup>.**



**RRR  
21%  
(NS)**

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

**Primeiro Inibidor Direto do Fator Xa, via ORAL<sup>1</sup>**



# Xarelto®

rivaroxabana

**Proteção Simples para Mais Pacientes<sup>2</sup>**

**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](http://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](http://www.bayerpharma.com.br)

**SAC** 0800 7021241  
[sac@bayerhealthcare.com](mailto:sac@bayerhealthcare.com)  
Respeito por você