



Ano XX - Número 134 - Setembro 2013

JORNAL SBC



Publicação mensal da Sociedade Brasileira de Cardiologia - www. cardiol.br

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

68º Congresso Brasileiro de Cardiologia foi o maior da história da SBC: 8.129 inscritos



Abertura solene do Congresso aconteceu no Theatro Municipal do Rio de Janeiro, junto às comemorações dos 70 anos da SBC (Página 4)

Livro comemorativo, lançado na abertura do Congresso, conta a história dos 70 anos da SBC



(Página 9)

DIRETORIA

Cinco vencedores conquistam prêmio de melhor tema livre do 68ºCBC

(Página 10)

DIRETORIA

Curso TECA e Curso Avançado de Vida em Insuficiência Cardíaca são realizados no 68º CBC

(Página 11)

PREVENÇÃO

Sociedade de Cardiologia treinará agentes da pastoral da saúde para prevenir infartos

(Página 16)

CONGRESSO BRASILEIRO DE CARDIOLOGIA

Congresso Brasileiro de Cardiologia 2014, em Brasília, começa a ser preparado

(Página 17)

CJTEC

Prova de Título de Especialista em Cardiologia teve recorde de 1.054 inscritos

(Página 22)

EDUCAÇÃO

Primeira Diretriz Geral sobre Antitrombóticos é divulgada no congresso

(Página 23)

Atinja o diabetes pela raiz¹

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

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

VICTOZA[®]
liraglutida

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

Informações resumidas do produto

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

**mudando
o diabetes[®]**

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

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



Prezados Colegas Cardiologistas,

“Um Congresso Memorável”

É como pode se chamar o 68º Congresso Brasileiro de Cardiologia realizado no Centro de Convenções do Rio de Janeiro em setembro de 2013.

A expressiva participação da Cardiologia brasileira com um recorde de inscrições em um total de 8.129 inscritos o levou a ser o maior congresso em número de inscritos da história da Cardiologia brasileira, nos seus 70 anos de existência.

A densa programação científica do congresso, criteriosamente elaborada visando atender os reclames dos cardiologistas brasileiros, certamente foi o grande atrativo para essa afluência recorde de congressistas. Salas sempre lotadas, auditórios cheios foram a tônica dos quatro dias do evento, corroborando o significativo interesse que despertou gerando em todos os que participaram da sua elaboração a agradável sensação de dever cumprido.

O conforto das modernas instalações do Riocentro, os avançados equipamentos de projeção e sonorização dos auditórios, a sinalização, organização e o espaço do pavilhão de exposições permitiram um acolhimento de padrão internacional oferecido aos congressistas, palestrantes e expositores.

A participação de 29 delegações internacionais, e dentre elas a presença dos presidentes das mais importantes sociedades de Cardiologia do mundo, foi um ponto de destaque do congresso e reflete a importância e o respeito que tem hoje a Cardiologia brasileira no cenário mundial.

A cerimônia de abertura do congresso e celebração dos 70 anos da SBC, realizada no majestoso

Theatro Municipal do Rio de Janeiro, foi um momento marcante do evento.

Os discursos dos presidentes da AMB, CFM e SBC foram marcados pela indignação com que a classe médica brasileira vem sendo violentada nos seus princípios éticos mais elementares, sem precedentes na sua história, através de inaceitáveis ações do governo federal, com reflexos graves na assistência a saúde pública da população brasileira e referendados pela plateia com calorosos aplausos.

A presença na mesa de abertura do congresso de 19 ex-presidentes da SBC, homenageados pela atual diretoria recebendo uma placa de honra ao mérito pelo legado à Cardiologia brasileira, se refletiu em um momento de emoção que contagiou a todos.

A apresentação do livro dos 70 anos da história da SBC trouxe o relato do crescimento da sociedade e a ação das suas sucessivas diretorias ao longo de todos esses anos.

Conforme dito anteriormente: “um evento memorável para jamais ser esquecido pela Cardiologia brasileira”



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

Fabício 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: comercial@cardiol.br

Jornalista Responsável

José Roberto Luchetti, Mtb 30.638

Produção Editorial e Edição de Textos

SBC - Tecnologia da Informação e Comunicação

Núcleo Interno de Publicações

Projeto Gráfico e Diagramação

SBC - Tecnologia da Informação e Comunicação

Núcleo Interno de Design

Os artigos assinados não refletem

necessariamente a opinião do jornal.

Impressão | Gráfica Editora Stamppa LTDA.

Sociedade Brasileira de Cardiologia

Av. Marechal Câmara, 160/330 - Centro

CEP: 20020-907 - Rio de Janeiro - RJ

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

Conheça os Novos Aplicativos Pocket Book e Diretrizes SBC



Baixe em seu tablet os novos aplicativos da SBC.

Consulte o material a qualquer hora e qualquer lugar!

Conheça mais aplicativos da SBC no site da SBC Móvel

www.cardiol.br/movel



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



Filiada à Associação Médica Brasileira



Abertura solene do 68º Congresso Brasileiro de Cardiologia foi no Theatro Municipal do Rio de Janeiro

19 ex-presidentes da SBC se fizeram presentes no palco para receber a homenagem pela construção da Sociedade que completou 70 anos

O centenário e luxuoso Theatro Municipal do Rio de Janeiro, recentemente restaurado em todo seu brilho original, recebeu mais de mil cardiologistas convidados de todos os Estados do Brasil, além de presidentes e representantes das mais importantes sociedades de Cardiologia do mundo para a solenidade de abertura do 68º Congresso Brasileiro de Cardiologia, que marcou também o 70º aniversário da SBC.

Ao lado do presidente da SBC, Jadelson Andrade, do presidente do Congresso, Roberto Esporcatte, e do presidente-eleito, Angelo Vincenzo Amato de Paola, do diretor científico, Luiz Alberto Piva e Mattos, e da presidente da Socerj, Gláucia Oliveira, representando o Estado anfitrião, sentaram-se o presidente do Conselho Federal de Medicina, Roberto Luiz D'Ávila, e o presidente da Associação Médica Brasileira, Florentino de Araújo Cardoso Filho.

A solenidade constou dos discursos de abertura, entre os quais do presidente do CFM e da AMB, aplaudidos de pé, quando conclamaram os 400 mil médicos brasileiros a se unirem para resistirem

às recentes tentativas governamentais de nivelarem por baixo a medicina. “De achincalhar a profissão”, no dizer de Roberto D'Ávila. O presidente da SBC, Jadelson Andrade, também foi muito aplaudido ao falar do momento difícil encarado pela medicina brasileira, que enfrenta uma agressão sem precedentes aos preceitos éticos que sempre nortearam a profissão.

Homenagens

Foram lembrados os ex-presidentes da SBC

Um dos momentos mais emocionantes da solenidade foi a entrega da placa de “Honra ao Mérito” aos 19 ex-presidentes da SBC, que se fizeram presentes a solenidade. Seguiu-se a entrega dos prêmios “Mérito SBC” a seis próceres da Cardiologia brasileira, entre os quais o prêmio póstumo a Rubens Maciel.

Outra homenagem foi prestada aos novos cardiologistas, representados por dois especialistas titulados no TEC em 2012. Em seguida, o presidente da SBC, Jadelson Andrade, apresentou o livro comemorativo dos 70 anos da SBC.

70 ANOS

Livro resgata a história da SBC

Trata-se de uma obra que resgata a história da entidade, editada com os mais modernos recursos gráficos, incluindo entrevistas de mais de uma centena de médicos e colaboradores que participaram da construção da SBC ao longo das últimas décadas, com fotografias de época, que receberam tratamento gráfico especial, com aplicação de verniz reserva que valoriza a edição. A obra será disponibilizada eletronicamente na íntegra a todos os 14 mil cardiologistas brasileiros, no portal da SBC e em aplicativos para iPad e tablets Android.

Após a abertura oficial, a Orquestra Sinfônica Heliópolis, sob regência do maestro Isaac Karabtchevsky, apresentou um concerto com peças de Villa-Lobos, Verdi, Carlos Gomes e Wagner, e como surpresa a orquestra encerrou a sua performance com um parabéns para você em homenagem aos 70 anos da SBC.



Hino nacional é executado ao som de violino



Ao lado do presidente da SBC, Jadelson Andrade, convidados de honra compõem a mesa



Orquestra Sinfônica Heliópolis, sob regência do maestro Isaac Karabtchevsky



Público fica de pé para abertura solene



Mais de mil cardiologistas estiveram presentes à cerimônia no Theatro Municipal do Rio de Janeiro

Decano da SBC, Rubem Tabacof, é primeiro ex-presidente homenageado

19 ex-presidentes da SBC recebem placas de agradecimento pelos relevantes serviços prestados à entidade, durante suas gestões

Com 96 anos de idade e considerado o decano da Cardiologia brasileira, Rubem Tabacof recebeu das mãos do presidente Jadelson Andrade a placa de honra ao mérito pelos relevantes serviços prestados à sociedade. Rubem Tabacof foi presidente da SBC no biênio 1963/1964. Nascido em 1917, na Bessarábia, Tabacof chegou à Bahia em 1924 e retratou sua vida na obra Memórias de um Médico do Coração – uma ode ao trabalho.

No palco, ao lado de Rubem Tabacof, estavam outros 18 ex-presidentes da SBC, que também receberam a homenagem.

Homenageados

Rubem Tabacof

Helio Germiniani

Glaura Ferrer Dias Martins

Ely Toscano Barbosa

Enio Lustosa Cantarelli

Mario Fernando de Camargo Maranhão

Ayrton Pires Brandão

Nilzo Augusto Mendes Ribeiro

Adib Domingos Jatene

Nelson Braulio Caldas Marins

Michel Batlouni



Fotos: Divulgação SBC

José Antonio Franchini Ramires

Iran Castro

Rafael Leite Luna

Gilson Soares Feitosa

Juarez Ortiz

Antonio Felipe Simão

Antonio Carlos Palandri Chagas

Jorge Ilha Guimarães



Presidente da SBC, Jadelson Andrade, entrega placa de honra ao mérito a Rubem Tabacof

Acima, os ex-presidentes da SBC, o presidente atual, Jadelson Andrade, e o presidente eleito, Angelo de Paola



Conheça os novos projetos da SBC para plataformas móveis



Acesse e faça o download dos aplicativos da SBC!



Utilize seu leitor QR Code, capture a imagem ao lado e baixe os nossos aplicativos



www.cardiol.br/movel

“Mérito SBC” é entregue a seis personalidades e há uma homenagem póstuma

Um vídeo com histórico de cada premiado mostrou a evolução de sua vida e da carreira médica

Seis personalidades da Cardiologia brasileira foram alvo de homenagem especial durante a solenidade de abertura do 68º Congresso Brasileiro de Cardiologia. Eles receberam o “Prêmio Mérito SBC” das mãos de um “padrinho” também cardiologista. Houve também uma homenagem póstuma.

O prêmio “Destaque Docente” coube ao professor Antonio Carlos de Camargo Carvalho, que recebeu seu laurel das mãos do padrinho Carlos Alberto Machado. Foi entregue em seguida o prêmio “Ciência e Tecnologia”, criado para homenagear quem tenha dado grande contribuição científica ou tecnológica à Cardiologia, que coube ao Hospital Cardiológico Costantini, recebido por Costantino Roberto Frack Costantini, das mãos de Dalton Bertolim Précoma, vice-presidente da SBC.

O próximo prêmio, entregue por José Carlos Moura Jorge, foi destinado a Dalton Précoma na categoria “Dedicação à Pesquisa”, concedido ao pesquisador com destacada contribuição recente à Cardiologia.

Pela “Contribuição Associativa” recebeu o prêmio o coordenador da CJTEC, Nelson Siqueira de Moraes,

cujo padrinho foi o presidente-eleito da SBC, Angelo Amato Vincenzo de Paola. A seguir foi premiada na categoria “Contribuição à Comunidade” a presidente da Socerj, Gláucia Maria Moraes de Oliveira, que recebeu o troféu dourado entregue pelo diretor financeiro da SBC, Eduardo Nagib.

Rubens Maciel
Homenagem póstuma

A filha do cardiologista falecido Rubens Maciel, Susana Maciel Wuillaume, recebeu de Carlos A. M. Gottschall o prêmio que coube em homenagem póstuma, pela extraordinária contribuição do pai à Cardiologia brasileira com destaque por ser ele um dos fundadores da SBC juntamente com o Prof. Dante Pazzanese.

Personalidade da Cardiologia 2013
Adib Jatene foi o homenageado

O último prêmio, igualmente precedido de um vídeo retratando sua vida, viagens, atividades esportivas em que se destacou e produção científica, bem como

atuação como cirurgião, foi ofertado ao professor Adib Jatene pelo presidente da SBC, Jadelson Andrade, e por Roberto Kalil Filho, Diretor Clínico do INCOR (SP).



Adib Jatene recebe o prêmio “Personalidade da Cardiologia”, entregue por Jadelson Andrade e Roberto Kalil Filho



Antonio Carlos de Camargo Carvalho recebe prêmio “Destaque Docente” do padrinho Carlos Alberto Machado



Costantino Roberto Frack Costantini recebe o prêmio “Ciência e Tecnologia”, em nome do Hospital Cardiológico Costantini, das mãos do padrinho Dalton Bertolim Précoma



Dalton Bertolim Précoma recebe o prêmio “Dedicação à Pesquisa” do padrinho José Carlos Moura Jorge



Nelson Siqueira de Moraes recebe o prêmio “Contribuição Associativa” do padrinho Angelo Amato Vincenzo de Paola



Gláucia Maria Moraes de Oliveira recebe o prêmio “Contribuição à Comunidade” do padrinho Eduardo Nagib



Filha do cardiologista falecido Rubens Maciel recebe homenagem póstuma das mãos do padrinho Carlos Gottschall

Fotos: Divulgação SBC

Cursos Online SBC

<http://www.cardiol.br/universidade/cursosonline/>



O PODER DO EQUILÍBRIO NA REDUÇÃO DO RISCO CARDIOVASCULAR¹⁰

21 propagação@biolabfarma.com.br



EFICÁCIA COM SEGURANÇA E TOLERABILIDADE NA REDUÇÃO DO COLESTEROL¹⁻¹⁵

LY15690

Livalo
pitavastatina cálcica

LIVALO® (pitavastatina cálcica) - Indicações: LIVALO é indicado como terapia adjunta à dieta para reduzir os níveis elevados de colesterol total, LDL-colesterol, apolipoproteína B e triglicérides e para aumentar os níveis de HDL-colesterol em pacientes adultos com hiperlipidemia primária ou dislipidemia mista. Advertências e Precauções: Efeitos no Músculo Esquelético: Casos de miopatia e rhabdomiólise com insuficiência renal aguda secundária à mioglobinúria foram relatados. LIVALO deve ser prescrito com cautela para pacientes com fatores de predisposição para miopatia, função renal comprometida, pacientes idosos ou quando usado concomitantemente com fibratos ou doses de niacina modificadoras de lipídeos. Insuficiência Hepática: Foram relatados aumentos nas transaminases séricas. Na maior parte dos casos, as elevações foram transitórias e se resolveram ou melhoraram com a continuação do tratamento ou após uma breve interrupção do tratamento. É recomendado que os testes de enzimas hepáticas sejam realizados antes do início do LIVALO e se aparecerem sinais e sintomas de insuficiência hepática. LIVALO deve ser usado com cautela em pacientes que consomem quantidades substanciais de álcool. Alterações das Funções Endócrinas: Aumento nos níveis de HbA1c e glicemia em jejum foram relatados. Uso Pediátrico: A segurança e a eficácia de LIVALO em pacientes pediátricos não foram estabelecidas. Gravidez Categoria X: LIVALO pode causar dano fatal quando administrado em mulheres grávidas. Se a paciente engravidar enquanto estiver tomando LIVALO, a paciente deve ser informada dos riscos potenciais para o feto e da ausência de benefícios clínicos conhecidos com o uso continuado durante a gravidez. Lactação: As mulheres que requerem tratamento com LIVALO devem ser aconselhadas a não amamentarem seus bebês ou a suspenderem o uso de LIVALO. **Este medicamento causa malformação ao bebê durante a gravidez.** Este medicamento contém LACTOSE. Posologia: A variação de dose para LIVALO é de 1 a 4 mg por via oral uma vez ao dia a qualquer hora do dia com ou sem alimento. A dose inicial recomendada é de 2 mg, não exceder a dose de 4 mg uma vez ao dia. Após o início ou após a titulação de LIVALO, as concentrações de lipídeos devem ser analisadas após 4 semanas e a dose deve ser ajustada de acordo. Pacientes com insuficiência renal: Pacientes com insuficiência renal moderada e severa não recebendo hemodiálise, bem como em doença renal em estágio terminal recebendo hemodiálise devem receber uma dose inicial de 1 mg uma vez ao dia e uma dose máxima de 2 mg uma vez ao dia. Uso com entromicina: a dose de 1 mg uma vez ao dia não deve ser excedida. Uso com rifampicina: a dose de 2 mg uma vez ao dia não deve ser excedida. Reações Adversas: Reação comum (> 1% e < 10%): Dor nas costas, constipação, diarreia, mialgia, artralgia, cefaleia, gripe e nasofaringite. Registro MS - 1.1260.0187. Venda sob prescrição médica. Para mais informações, consulte a bula completa do produto ou o Serviço de Atendimento ao Cliente Biolab SAC 0800 724 6522, e-mail: faleconosco@biolabfarma.com.br

Contraindicações: Pacientes com hipersensibilidade conhecida a qualquer componente desse produto; pacientes com doença hepática ativa; mulheres grávidas ou em idade fértil; mulheres amamentando; coadministração com ciclosporina. **Interações Medicamentosas:** A ciclosporina, eritromicina e rifampicina aumentaram significativamente a exposição à pitavastatina. A administração concomitante de LIVALO com genfibrozil deve ser evitada. LIVALO deve ser administrado com cautela quando usado concomitantemente com outros fibratos. O risco de efeitos no músculo esquelético pode aumentar quando LIVALO é usado em combinação com niacina. Os pacientes recebendo varfarina devem ter seu tempo de protrombina (TP) e razão normalizada internacional (INR) monitorados quando a pitavastatina é adicionada ao seu tratamento. Não foram realizados estudos para investigar a possível interação entre pitavastatina e plantas medicinais ou nicotina. Além disso, não há dados disponíveis da interação com testes laboratoriais.

Referências Bibliográficas: 1- Duggan ST. Pitavastatin: a review of its use in the management of hypercholesterolaemia or mixed dyslipidaemia. *Drugs*. 2012 Mar 5;72(4):565-84. 2- Masana L. Pitavastatin - from clinical trials to clinical practice. *Atheroscler Suppl*. 2010 Dec;11(3):15-22. 3- Catapano AL. Pitavastatin - pharmacological profile from early phase studies. *Atheroscler Suppl*. 2010 Dec;11(3):3-7. 4- Weng TC, Yang YH, Lin SJ, Tai SH. A systematic review and meta-analysis on the therapeutic equivalence of statins. *J Clin Pharm Ther*. 2010 Apr;35(2):139-51. 5- Saito Y, Yamada N, Teramoto T, Itakura H, Hata Y, Nakaya N, Mabuchi H, Tushima M, Sasaki J, Goto Y, Ogawa N. Clinical efficacy of pitavastatin, a new 3-hydroxy-3-methylglutaryl coenzyme A reductase inhibitor, in patients with hyperlipidemia. Dose-finding study using the double-blind, three-group parallel comparison. *Arzneimittelforschung*. 2002;52(4):251-5. 6- Budinski D, Arneson V, Hounsiow N, Gratsiansky N. Pitavastatin compared with atorvastatin in primary hypercholesterolemia or combined dyslipidemia. *Clin Lipidol* 2009; 4:291-302. 7- Teramoto T, Shimano H, Yokote K, Urashima M. Effects of pitavastatin (LIVALO Tablet) on high density lipoprotein cholesterol (HDL-C) in hypercholesterolemia. *J Atheroscler Thromb*. 2009 Oct;16(5):654-61. 8- Teramoto T. The clinical impact of pitavastatin: comparative studies with other statins on LDL-C and HDL-C. *Expert Opin Pharmacother* (2012) 13(6):859-865. 9- Davignon J. Pleiotropic effects of pitavastatin. *Br J Clin Pharmacol*. 2012 Apr;73(4):518-35. 10- Hiro T, Kimura T, Morimoto T, Miyauchi K, Nakagawa Y, Yamagishi M, Ozaki Y, Kimura K, Saito S, Yamaguchi T, Daida H, Matsuzaki M; JAPAN-ACS Investigators. Effect of intensive statin therapy on regression of coronary atherosclerosis in patients with acute coronary syndrome: a multicenter randomized trial evaluated by volumetric intravascular ultrasound using pitavastatin versus atorvastatin (JAPAN-ACS [Japan assessment of pitavastatin and atorvastatin in acute coronary syndrome] study). *J Am Coll Cardiol*. 2009 Jul 21;54(4):293-302. 11- Teramoto T. Pitavastatin: clinical effects from the LIVES Study. *Atheroscler Suppl*. 2011 Nov;12(3):285-8. 12- Saku K, Zhang B, Noda K. Randomized head-to-head comparison of pitavastatin, atorvastatin, and rosuvastatin for safety and efficacy (quantity and quality of LDL): -- the PATROL trial]. *Nihon Naika Gakkai Zasshi*. 2011 Dec 10;100(12):3679-86. 13- Teramoto T, Shimano H, Yokote K, Urashima M. New evidence on pitavastatin: efficacy and safety in clinical studies. *Expert Opin Pharmacother*. 2010 Apr;11(5):817-28. 14- HYPERLINK "http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Stender%20%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=22679249" Stender S. Pitavastatin shows greater lipid-lowering efficacy over 12 weeks than pravastatin in elderly patients with primary hypercholesterolaemia or combined (mixed) dyslipidaemia. HYPERLINK "http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22679249" to "European journal of preventive cardiology." *Eur J Prev Cardiol*. 2013 Feb;20(1):40-53. 15- Alagona P Jr. Pitavastatin: evidence for its place in treatment of hypercholesterolemia. *Core Evid*. 2010;5:91-105. 16- Bula do produto - Livalo (Lilly-Brasil) 17- Micromedex - Healthcare Series. 2013 - Pitavastatin; Atorvastatin; Simvastatin; Pravastatin; Rosuvastatin. Disponível em: <http://www.thomsonhc.com>. Acesso em: Março/2013. 18 - Site do produto Livalo. Disponível em: <http://www.livalorx.com/Pages/index.aspx>. Acesso em: Março/2013.

Material destinado à classe médica - Julho/2013

SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.

Para maiores informações ligue para nosso SAC 0800 724 65 22 ou acesse www.biolabfarma.com.br

SAC 0800 724 65 22

www.biolabfarma.com.br

Rua Olimpiadas, 242 • 3º andar • 04551 000 • São Paulo SP • Tel: 55 11 3573 6000

biolab
FARMACÊUTICA

Pronunciamentos na abertura do congresso são de crítica ao programa “Mais Médicos”

“Não manipulamos dados, não distorcemos informações, como faz o governo, e esse movimento para nos destruir não terá sucesso, somos 400 mil médicos brasileiros lutando pela medicina digna e ética.” – Florentino Cardoso de Araujo Filho, presidente da Associação Médica Brasileira.

“Convoco as entidades médicas, CFM e AMB, nas pessoas dos seus presidentes, a manter a defesa intransigente da dignidade da medicina brasileira, tão ultrajada nesses últimos meses, como nunca dantes ousaram fazê-lo na história médica deste país” e “os médicos passaram a conviver com uma tentativa de agressão sem precedentes aos seus preceitos éticos mais elementares com prejuízos graves a assistência à saúde pública da população brasileira” – Jadelson Andrade, presidente da Sociedade Brasileira de Cardiologia.

“Nesses tempos difíceis, temos que nos lembrar que os médicos brasileiros construíram uma medicina dinâmica, honrada, de ponta, e que não pode ser achincalhada por pessoas mais interessadas em seus projetos políticos que no bem da população.” – Roberto Luiz D’Ávila, presidente do Conselho Federal de Medicina.

As frases acima foram pinçadas das orações pronunciadas durante a abertura oficial do 68º Congresso Brasileiro de Cardiologia. O primeiro a falar foi o presidente do Congresso, Roberto Esporcatte, que disse da importância do evento e saudou os congressistas vindos não só de todos os Estados brasileiros, mas também do exterior.

Falou a seguir o diretor científico, Luiz Alberto Mattos, que destacou as 1.200 atividades no correr dos três dias do congresso, os 20 auditórios com palestras simultâneas, os 28 conferencistas internacionais. Ressaltou que o Congresso transmite as fronteiras do conhecimento e ajuda a capacitar os cardiologistas e a colocá-los a par da mais recente evolução da especialidade.

CFM

Medicina não se improvisa

O terceiro orador, aplaudido de pé, foi o presidente do CFM, que reconheceu terem os médicos “perdido a batalha da comunicação, na qual o governo federal injetou dezenas de milhões de reais”. E conclamou cada médico brasileiro a explicar a situação a seus pacientes, a difundir a verdade de que a medicina não se improvisa e que formar um bom médico é trabalhoso, exige dedicação e atualização constante, como estava ocorrendo naquele momento no Congresso Brasileiro de Cardiologia.

AMB

Não devemos nos abater

Falou a seguir o presidente da AMB, Florentino Araujo, que conclamou os 400 mil médicos brasileiros a não se deixarem abater, a não permitir que a medicina da nação, tão durante construída e consolidada, seja destruída por um governo imediatista, que não se peja de usar médicos estrangeiros tratados como se escravos

fossem, sem direito a receber seus salários, sem direito a usarem seu passaporte, sem direito sequer de ir e vir livremente no país onde acabaram de chegar.

SBC

Agressão que a classe médica vem sofrendo

O presidente-eleito da SBC, Angelo Vincenzo Amato de Paola, destacou que a SBC é fruto do trabalho de médicos que antecederam os atuais, que por 70 anos construíram a entidade atual, com um trabalho agregador envolvendo as universidades, o ensino, que levou às grandes conquistas da medicina, atualmente usadas no imenso desafio de reduzir a mortalidade cardiovascular.

Jadelson Andrade, falando a seguir, disse da sua indignação contra a agressão que a classe médica vem sofrendo, mostrando como são éticos e sérios os médicos brasileiros. Ressaltou os certificados de honra ao mérito que seriam oferecidos aos ex-presidentes que, por décadas, construíram a credibilidade e a importância científica que, hoje, a SBC detém.

O presidente disse que a confiança estava expressa também pelos 7.745 inscritos até aquele momento – e que a previsão era de ultrapassar 8.000 no dia seguinte – ressaltou que o Congresso oferece as ferramentas necessárias aos cardiologistas brasileiros para mudar o trágico perfil epidemiológico das doenças cardiovasculares no Brasil.



Florentino Cardoso de Araujo Filho, presidente da Associação Médica Brasileira



Roberto Luiz D'Ávila, presidente do Conselho Federal de Medicina



Jadelson Andrade, presidente da Sociedade Brasileira de Cardiologia

Fotos: Divulgação SBC



CONGRESSO DA SBC

Virtual

ASSISTA ÀS PALESTRAS NO CONFORTO DE SUA CASA OU ESCRITÓRIO!

FAÇA JÁ A SUA INSCRIÇÃO!

WWW.CONGRESSOVIRTUAL.COM.BR



Livro comemorativo conta a história dos 70 anos da SBC

“Espaço 70 Anos” na Área de Exposições do Congresso apresentou páginas ampliadas da obra e disponibilizou exemplares do livro aos congressistas

O livro comemorativo do 70º aniversário da SBC foi apresentado pelo presidente da SBC, Jadelson Andrade, que assina a obra, durante a solenidade de abertura do 68º Congresso Brasileiro de Cardiologia, no Theatro Municipal do Rio de Janeiro.

Foi criada na área de exposição do Congresso no Riocentro uma elegante praça denominada “Espaço 70 Anos”. O local tinha vários totens com fotos ampliadas das principais páginas do livro, redomas com exemplares da obra e um monitor com um vídeo da versão digital. O “Espaço” recebeu a visita de um número expressivo de congressistas curiosos em conhecer ou rever a história da Sociedade Brasileira de Cardiologia evidenciada em textos e fotos.

Com a capa do livro ostentando o logotipo dos 70 anos em baixo relevo, gravado em tinta a ouro, a obra tem apresentação do presidente Jadelson Andrade e prefácio de Protásio Lemos da Luz, e um artigo de Angelo de Paola, que discorre sobre o futuro da SBC.

Conteúdo

Resgata a história e a memória da SBC

Os sucessivos capítulos resgatam a história da SBC, desde sua criação por Dante Pazzanese em 1943; apresentam as fotografias das primeiras sedes,

“**Capítulos resgatam a história da SBC desde sua criação por Dante Pazzanese em 1943**”

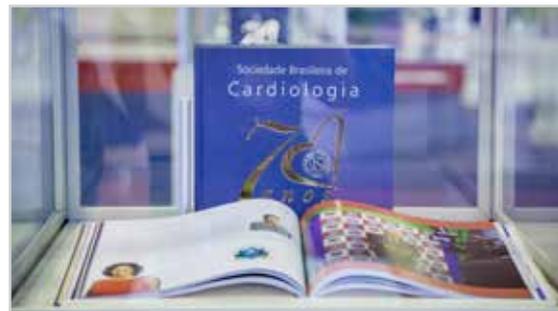
muito modestas; contam a história da evolução dos congressos, o desenvolvimento da Cardiologia nacional que leva à criação dos Grupos de Estudos, dos vários Departamentos; e evidenciam como foram se multiplicando as Sociedades Estaduais e o surgimento das Sociedades Regionais.

O livro conta o esforço de sucessivas Diretorias para o processo de internacionalização da SBC e que a levaram à posição de ser hoje uma das sociedades de especialidade mais respeitadas do mundo.

A obra traz no seu fechamento duas belas páginas com as fotografias de todos os presidentes da SBC nos seus 70 anos de história. De Dante Pazzanese, em 1943, a Jadelson Andrade, em 2013.



Presidente da SBC, Jadelson Andrade, apresenta livro comemorativo dos 70 anos da Sociedade



Exemplares do livro foram expostos no “Espaço 70 Anos” durante o Congresso de Cardiologia

Agradecimentos Internacionais

Dear Jadelson,

Upon return from Rio de Janeiro, I would like to express the gratitude of the ESC delegation for the overwhelming hospitality we enjoyed in Brazil. I hope that BSC was satisfied with “my ESC in Brazil” and we would be happy to have debriefing comments from you and your colleagues as well as your expectations in order to always improve our collaboration.

I will not forget the original social events organized by BCS that allow to join together all the actors of this beautiful adventure.

Thank you once again.

With very best regards,

Michel Komajda

European Society of Cardiology
Past President

Meu caro Jadelson,

Já na Europa, quero enviar-lhe um grande abraço de parabéns pelo sucesso estrondoso do Congresso Brasileiro de Cardiologia e, acima de tudo, pela extraordinária hospitalidade para mim e todos os colegas europeus.

Foi muito gratificante ver o fruto do nosso trabalho conjunto e estou muito contente pelo enorme sucesso que a sua Diretoria teve e que obviamente se deveu às suas extraordinárias qualidades de líder nato.

Espero muito sinceramente que possamos solidificar ainda mais a nossa amizade.

Tem sido para mim um verdadeiro privilégio conviver consigo.

Em dezembro estarei em Salvador para mais um grande sucesso e demonstração de liderança mundial da Cardiologia brasileira!

Um forte e emocionado abraço do sempre seu amigo português

Fausto Pinto

European Society of Cardiology
Elect President

Dear Dr. Andrade,

I want to thank you on behalf of myself and the American Heart Association for the truly wonderful experience I had at the recent Brazilian Society of Cardiology Conference. The program you planned was outstanding and reflected you and your society's strong commitment to the science and medicine of cardiovascular care and your incredible expertise. I was so honored to be a part of the program.

On another note, I truly valued spending time with you and your colleagues and enjoying your wonderful hospitality. I truly felt right at home.

I would be remiss if I did not also convey that the American Heart Association is so pleased to have such a strong partnership with the Brazilian Society of Cardiology. Our joint collaboration in the past has been highly successful. I know our collaborations in the future will be even more exemplary. We look forward to seeing you and your colleagues at our Scientific Sessions in Dallas in November.

We also look forward to planning joint programming at our respective meetings in 2014. Leigh Ann Stockard, Vice President, Meetings, is copied on this letter. Leigh Ann or someone in her office will reach out to you about joint programming before the end of the year.

Thank you again for a truly wonderful experience in Brasil.

With best regards,

Mariell Jessup

American Heart Association
President

Cinco vencedores conquistam prêmio de melhor tema livre do 68º CBC

Foram dois vencedores nas categorias “Jovem Pesquisador” e “Tema Livre Oral” e um em “Tema Livre Pôster”

A Comissão Julgadora do concurso de Melhor Tema Livre premiou cinco trabalhos científicos que dividiram a quantia de R\$ 45.000,00, além do reconhecimento científico da Sociedade Brasileira de Cardiologia. “Até o ano passado, apenas o primeiro lugar recebia o prêmio em dinheiro. A partir do evento, que terminou no Rio, ampliamos a premiação para o segundo lugar”, lembra o coordenador de Temas Livres do 68º Congresso Brasileiro de Cardiologia, Pedro Beraldo de Andrade.

Outra novidade, em 2013, foi a possibilidade do envio de trabalhos em inglês e espanhol. “O resultado foi um número recorde de inscritos, 1.070 Temas Livres. Eles foram avaliados pela Comissão Julgadora formada por 323 membros representando praticamente todos os Estados brasileiros”, destaca Pedro de Andrade.

Jovem Pesquisador

Os premiados: Marciane Maria Rover e Sandrigo Mangini

O primeiro lugar ficou com Marciane Maria Rover, do Rio Grande do Sul, com o trabalho “Ultrassonografia pulmonar prediz internação em pacientes ambulatoriais

“

Até o ano passado, apenas o primeiro lugar recebia o prêmio em dinheiro. A partir do evento, que terminou no Rio, ampliamos a premiação para o segundo lugar

”

com insuficiência cardíaca”. Já o segundo colocado foi Sandrigo Mangini, com “Agentes infecciosos em miocárdio de doadores e pacientes com miocardiopatia

dilatada idiopática, chagásica, isquêmica e outras etiologias”.

Tema Livre Oral

Os premiados: David Costa Le Bihan e José Ribamar Costa Junior

O vencedor foi David Costa de Souza Le Bihan, com “Short-term impact of surgery on left atrial volume and function in symptomatic non-ischemic mitral regurgitation: a 3-dimensional echocardiography study”, e o segundo colocado, José Ribamar Costa Junior, com “Six-month Intravascular Ultrasound Analysis of the DESolve NX trial with a novel PLLA-based fully biodegradable drug-eluting scaffold”.

Tema Livre Pôster

A premiada: Izabella Rodrigues de Araújo

Nesta categoria, o trabalho premiado foi o “Perfil das citocinas inflamatórias na endocardite infecciosa”, da pesquisadora Izabella Rodrigues de Araújo, de Minas Gerais.



Marciane Maria Rover, primeiro lugar na categoria “Jovem Pesquisador”



David Costa Le Bihan, primeiro lugar na categoria “Tema Livre Oral”



José Ribamar Costa Junior, segundo lugar na categoria “Tema Livre Oral”

Fotos: Divulgação SBC

Nova Home Page de Associados

Moderna - Interativa - Prática

Poste uma foto

Escolha um tema

Atualize o currículo



Compartilhe

Deixe uma mensagem

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

Curso TECA e Curso Avançado de Vida em Insuficiência Cardíaca são realizados no 68º CBC

Juntamente com o TECA A e TECA B, o SAVIC marca a maturidade brasileira em programas de ressuscitação cardiopulmonar

O 68º Congresso Brasileiro de Cardiologia marcou a primeira realização de um curso do programa SAVIC – Suporte Avançado de Vida em Insuficiência Cardíaca, onde um grupo de médicos foi treinado, durante oito horas, na técnica desenvolvida especialmente para a realidade brasileira. “Com o SAVIC, o TECA A e o TECA B deixamos de usar os programas norte-americanos como o ACLS e o BLS, que não consideram as peculiaridades nacionais”, explica um dos autores do novo sistema, o cardiologista Manoel Canesin, que desenvolveu o curso juntamente com Mucio Tavares Pereira Barroso e em parceria com o DEIC e a SOCESP.

Com aulas teóricas e práticas, o curso SAVIC teve estações de diagnóstico e tratamento da Insuficiência Cardíaca Descompensada. Uma delegação de médicos cardiologistas, diretores da Sociedade Portuguesa

de Cardiologia, assistiu à aplicação prática durante o Congresso com o objetivo de desenvolver o programa em Portugal em convênio a ser assinado entre SBC, DEIC, SOCESP e SPC.

Manoel Canesin lembra que agora certificado oficialmente pela Organização Nacional de Acreditação – ONA, o programa TECA A, que também foi aplicado no ambiente do Congresso, poderá ser levado aos hospitais públicos e privados, universidades, aumentando a capacitação dos médicos e enfermeiros no atendimento emergencial das paradas cardiopulmonares, o que em última análise vai representar salvamento de vidas que hoje se perdem, enquanto o paciente fica à espera do resgate que por vezes demora a chegar. Leia mais sobre a certificação do TECA na página 24.



Foto: Divulgação SBC

Cursos foram realizados durante o 68º Congresso Brasileiro de Cardiologia

Congresso do Rio foi o maior da história da SBC, com 8.129 inscritos

“Cardiologia brasileira vive o momento de maior prestígio de sua história”, segundo o diretor financeiro, Eduardo Nagib Gai

Ao completar 70 anos, a Sociedade Brasileira de Cardiologia realizou no Rio de Janeiro o maior congresso de sua história. Os números são impressionantes. Foram 8.129 congressistas, 1.200 sessões clínicas com mais de 500 palestrantes, sendo 30 convidados vindos do exterior, entre os quais os presidentes das mais importantes sociedades de Cardiologia do mundo, American Heart Association, American College of Cardiology, Sociedad Interamericana de Cardiologia, European Society of Cardiology, Sociedade Portuguesa de Cardiologia e Sociedad Argentina de Cardiologia.

Os parceiros tradicionais da SBC participaram com 23 simpósios satélites e a área de exposição também foi excepcional, 4.000 m², onde 70 expositores e patrocinadores montaram seus estandes.

Mais do que os números grandiosos, porém, o que nos enche de orgulho e alegria é receber o *feedback* positivo dos congressistas e palestrantes, que elogiaram o alto nível de organização do evento e, principalmente, a excelente qualidade da programação científica, qualificada como inovadora, atual e abrangente.

“Foi um grande desafio montar um congresso desse nível”, reconhece o diretor-financeiro da SBC, Eduardo Nagib Gai, e “o congressista por vezes não tem ideia do esforço e do trabalho dispendido pelo time da SBC”, diz ele. Para que tudo funcionasse perfeitamente, duas mil pessoas foram mobilizadas, entre equipes de limpeza, montagem, segurança e organização.

O Rio de Janeiro fez por merecer todos os elogios e a oportunidade de sediar um evento da mais alta

qualidade, além de oferecer um dos mais belos cenários da cidade, o Theatro Municipal, para a comemoração dos 70 anos de nossa Sociedade em belíssima cerimônia.



Foto: Divulgação SBC

Eduardo Nagib Gai, diretor financeiro da SBC

Para mais informações: BAYER S.A - produtos farmacêuticos. Rua Domingos Jorge, 1100 - São Paulo - SP - CEP: 04779-900. www.bayerpharma.com.br L.BR.GM.2012-09-06.1052

32 entrevistas com conferencistas foram disponibilizadas no portal da SBC

Milhares de médicos acompanharam a distância os principais temas apresentados e discutidos durante o Congresso

Um estúdio com ilha de edição improvisado na Sala dos Conferencistas, no Riocentro, permitiu que a equipe do programa *Cobertura Online* fizesse 32 entrevistas com conferencistas nacionais e internacionais. Elas foram disponibilizadas no mesmo dia e com legendas em português, no caso dos estrangeiros, por meio do portal www.cardiol.br.

Acompanhado por médicos voluntários, cinegrafistas e editores, Roberto Giraldez comandou o processo de seleção dos temas mais destacados do Congresso. Cada apresentador era convocado para uma gravação no estúdio, respondia a perguntas feitas pelos cardiologistas e resumia sua apresentação.

Agilidade

Milhares de acessos para quem não pôde ir ao evento

Num esforço de edição, cada entrevista era então preparada, as legendas incluídas e enviadas para o

portal, onde bastava clicar no ícone para que o médico que não pôde ir ao evento no Rio pudesse acessar a informação de qualquer parte do mundo. “Como os cardiologistas já se acostumaram a esse tipo de serviço, chegamos a ter 15 mil acessos numa semana, no último evento, na Europa”, explica Giraldez.

Entre os palestrantes que foram entrevistados, contam-se a presidente da American Heart Association, Mariell Jessup, que falou sobre hipertensão arterial; o ex-presidente da European Society of Cardiology, Roberto Ferrari, que discorreu sobre as mais recentes Diretrizes divulgadas; o ex-presidente da SBC, Iran Castro, que falou sobre miocardiopatias; Christopher Granger, da Duke University, especialista em fibrilação atrial e insuficiência cardíaca; e Raul Dias, cujo tema foi dislipidemias.



Agradecimento

A SBC agradece o apoio da Eurofarma no patrocínio da *Cobertura Online* do 68º Congresso Brasileiro de Cardiologia.



Congresso Europeu incluiu dois Simpósios Conjuntos SBC/ESC

Jadelson Andrade e Maria da Consolação Moreira foram os coordenadores, pelo Brasil, dos dois eventos

O congresso da Sociedade Europeia de Cardiologia, que terminou no início de setembro, em Amsterdã, na Holanda, incluiu dois simpósios conjuntos SBC/ESC. O primeiro deles, cujo tema era “Myocardial Revascularisation in Clinical Practice”, teve como coordenadores o presidente da SBC, Jadelson Andrade, e Carlo di Mário, da Inglaterra.

Os apresentadores foram Nico HJ Pjls, da Holanda, o diretor científico da SBC, Luiz Alberto Mattos, Philippe Kolh, da Bélgica, e Gilson Soares Feitosa, que também foi presidente da SBC.

O segundo simpósio, que teve lugar no dia 2, centrou-se no tema “Infectious Myocardial and Pericardial Disease” e também teve um coordenador brasileiro, Maria da Consolação Moreira, de Belo Horizonte, e Magdi H. Yacoub, da Grã-Bretanha.

No segundo simpósio foram apresentadores José Antonio Marin Neto, de Ribeirão Preto, que falou sobre a doença de Chagas; Andre Keren, de Israel, sobre fibrose endomiocárdica; Massimo Imazio, da Itália, cujo tema foi a tuberculose; e Márcia Barbosa, de Belo Horizonte, cuja apresentação foi sobre os efeitos da febre reumática sobre o coração.



Agradecimento

A SBC agradece o apoio científico das empresas Bayer, Farmoquímica e Servier.



150 Anos
Se é Bayer, é bom



Acordo da diretoria da SBC com ESC facilita admissão de 60 fellows

Escolha dos candidatos foi feita com critérios da SBC e acordo semelhante está sendo feito com o ACC

No total 60 associados da SBC receberam a titulação como fellows da European Society of Cardiology durante o recente congresso da entidade, em Amsterdã. O número excepcional de novos fellows foi possível graças a um acordo que a Diretoria da SBC fez com a ESC, válido para este ano, e que permitiu que os critérios para aceitação fossem os mesmos que a SBC utiliza. "Em decorrência, a seleção dos candidatos foi feita pela própria SBC, analisando currículos e títulos", explica Jadelson, e a ESC aceitou as indicações que enviados, validando a escolha.

O título de fellow é importante, porque quem o recebe passa a ter livre acesso ao site da ESC, tem direito às comunicações e artigos científicos distribuídos pela entidade e valores mais baixos de inscrição para os eventos da Sociedade Europeia.

Diante do sucesso da iniciativa, Jadelson Andrade propôs acordo semelhante ao ACC, que concordou e a implementação está agora na dependência da aprovação pela Assembleia de Delegados da SBC. Quando aprovado, será criado o fellow brasileiro e cada candidato aprovado será automaticamente guindado à posição de fellow também do ACC.

São os seguintes os novos fellows brasileiros junto à ESC:

Abrahão Afune Neto	Estela Suzana K. Horowitz	João David Souza Neto	Marcos Machado Barojas
Adail Paixão Almeida	Evandro T. Mesquita	João Fernando Monteiro Ferreira	Marden André Tebet
Alfredo Aurelio Rosa Marinho	Fábio Vilas-Boas	José Augusto Ribas Fortes	Marianna Andrade
Alvaro Avezum	Fernando Bacal	José Silveira Lage	Mario Augusto Cray da Costa
Alvaro Vieira Moura	Francisco Maia da Silva	José Xavier de Melo Filho	Mario Claudio S. Sturzeneker
Andre Labrunie	Gláucia Moraes de Oliveira	Justo Antero Sayão Lobato Leivas	Nabil Ghorayeb
Angela Maria Oliveira	Hermes Xavier	Lauro Mattar Junior	Nelson Siqueira de Moraes
Antonio Carlos Avanza Junior	Hernando Eduardo Nazzetta	Luiz Henrique Wolff Gowdak	Olga Ferreira de Souza
Antonio Carlos de C. Carvalho	Hueverson Junqueira Neves	Luiz Alberto Piva e Mattos	Olimpio França
Ari Timerman	Ilmar Kohler	Luiz Antonio Batista de Sá	Paulo Roberto Ferreira Rossi
Aristoteles Comte de A. Filho	Iran Castro	Manoel Canesin	Pedro Beraldo de Andrade
Augusto José Almeida	Jadelson Andrade	Marcelo Hadlich	Pedro Ferreira de Albuquerque
Carlos Alberto Faria	Jaime Giovany Arnez Maldonado	Marcelo Lopes	Pedro Silvio Farsky
Carlos Alberto Pastore			
Carlos Costa Magalhães			
Carlos Eduardo Suaide Silva			
Conrado Hoffmann			
Dalton Precoma			
Daniel Jogaib Daher			
Eduardo Arrais Rocha			
Eduardo Nagib Gai			



Foto: Divulgação SBC

Cobertura Online chega aos hospitais de São Paulo

Incor, Einstein e Samaritano organizam sessões para assistir e discutir as entrevistas que a equipe de Giraldez gravou em Amsterdã

Realizou-se no Incor, no dia 11 de setembro, a reunião geral do hospital durante a qual os médicos tiveram a oportunidade de assistir às gravações que a equipe do programa *Cobertura Online* fez com os principais conferencistas do Congresso Europeu, realizado em Amsterdã. Nos dias subsequentes, o grupo da SBC levou a mesma programação aos hospitais Albert Einstein e Samaritano, também de São Paulo.

Essa atividade propiciada pela SBC está tornando muito mais efetivo o acompanhamento pelos médicos brasileiros do que é discutido e apresentado nos mais importantes eventos de Cardiologia no mundo inteiro.

Roberto Giraldez, que comandou a equipe de quatro profissionais que acompanharam o Congresso Europeu para fazer as gravações, explica que foi da maior importância transmitir o noticiário pela internet. "O evento tinha 33 mil inscritos e grande cobertura da imprensa, de toda a Europa, do Japão, da Coreia, enquanto só dos Estados Unidos cinco equipes de jornalistas estavam presentes".

Prestígio da SBC

Entrevistados demonstraram carinho especial para com os cardiologistas brasileiros

Apesar da movimentação e da constante demanda dos principais palestrantes pelos jornalistas, Giraldez diz que ficou muito bem impressionado com a

“Essa atividade propiciada pela SBC está tornando muito mais efetivo o acompanhamento pelos médicos brasileiros”

receptividade das maiores sumidades da Cardiologia, quando convidadas a falar para os microfones da SBC. "A maioria ficava encantada de falar para o público brasileiro", lembra Giraldez, os grandes professores demonstram um carinho especial para com os cardiologistas nacionais e ficavam à disposição das câmaras o tempo que fosse necessário.

"Foi assim que gravamos número excepcional de entrevistas, das quais disponibilizamos 25 na internet, sobre hipertensão pulmonar, hemodinâmica, infarto do miocárdio, perspectivas futuras, ouvindo especialistas franceses, da República Checa, dos Estados Unidos e da Holanda, entre outros", lembra ele.

Tradução simultânea

Assim que as gravações acabavam, a equipe postava os vídeos traduzidos quase que em tempo real

Como as entrevistas eram em inglês, a equipe fez a tradução e incluiu as legendas nas gravações ainda durante o Congresso, para garantir que os médicos brasileiros acompanhassem os acontecimentos quase que em tempo real. É um trabalho puxado, de grande responsabilidade, mas também gratificante, diz Giraldez, pois o crescente número de acessos e agora os debates nos hospitais indicam que os cardiologistas brasileiros estão prestigiando e aproveitando o programa *Cobertura Online*.

Agradecimento

A SBC agradece o apoio da Bayer no patrocínio da *Cobertura Online* do ESC Congress 2013.



150 Anos
Se é Bayer, é bom



IV Simpósio Internacional de Cardiologia



Hospital TotalCor, acreditado pela
Joint Commission International.

Além de muito profissionalismo,
o que a gente faz com o
coração sempre será lembrado.



O IV Simpósio de Cardiologia de São Paulo, realizado no dia 16 de agosto, foi um verdadeiro sucesso. Para nós, é um privilégio reunir em um único evento grandes palestrantes e profissionais da cardiologia. Isso é o que faz o nosso ideal de promover conhecimento e gerar saúde: alcançar resultados cada vez mais surpreendentes. Obrigado pela sua presença.



Subestudo do Registro ACCEPT foi aceito para apresentação no Congresso da AHA

Trabalho apresenta a relação entre pacientes do SUS e da rede privada, no tratamento da síndrome coronariana aguda

A American Heart Association aceitou para apresentação no seu congresso anual, que acontecerá em novembro em Dallas, o trabalho coordenado pelo professor Antonio Carlos Sobral Sousa, professor associado da Universidade Federal de Sergipe e chefe da Cardiologia do Hospital São Lucas, onde a pesquisa foi feita. O estudo, baseado no Registro SBC, ACCEPT, mostra a discrepância entre o tratamento de pacientes do SUS e da rede privada em portadores de infarto agudo do miocárdio com supradesnível do segmento ST.

O professor Antonio Carlos Sobral comemora a aceitação do trabalho, "o que mostra a crescente relevância da



pesquisa brasileira, pois se sabe como é difícil que esse foro de mais alta qualidade aceite trabalhos científicos originais de outros países". O professor acrescenta que é fruto de satisfação que o estudo tenha por base dados

levantados no país e por brasileiros e não, baseado em pesquisas estrangeiras.

O trabalho será apresentado a 19 de novembro, às 15 horas, e a programação confirma: "Inequities and outcomes for patients with ST-Segment Elevation Myocardial Infarction in Brazil – Insights from the ACCEPT".

Participaram do estudo, além do coordenador Antonio Carlos S. Sousa, José Augusto S. Barreto Filho, Joselina L. Oliveira, Marcos Antônio A. Santos, Fernando Bacal, Otávio Berwanger, Luiz A. Piva e Mattos e Jadelson Andrade.

PREVENÇÃO

Sociedade de Cardiologia treinará agentes da pastoral da saúde para prevenir infartos

Projeto tem como objetivo divulgar nas 15.000 paróquias da Igreja Católica as recomendações para evitar os fatores de risco para o coração

A Diretoria de Promoção da Saúde Cardiovascular promove no dia 4 de outubro uma reunião de especialistas da Sociedade Brasileira de Cardiologia com 200 lideranças da Pastoral Nacional da Saúde da Igreja Católica, no passo inicial para um programa conjunto que levará à capacitação e treinamento de cem mil agentes da Pastoral de todos os estados brasileiros. Eles serão encarregados de divulgar as normas e recomendações para o combate aos fatores de risco cardiovascular, tabagismo, sedentarismo, obesidade, diabetes, hipertensão arterial, dislipidemia, bem como o funcionamento do SUS e a importância do controle social em seus órgãos de gestão.

Carlos Alberto Machado explica que a capacitação dos agentes que promoverão os hábitos saudáveis de vida estava prevista há algum tempo e havia promessa do governo federal de liberar recursos para a capacitação. Esses recursos não vieram, entretanto, e a SBC e a Conferência Nacional dos Bispos do Brasil – CNBB decidiram não esperar mais e iniciar o programa que, se bem-sucedido, poderá salvar grande número de vidas.

Cartilhas e voluntários

Serão capacitadas por especialistas da SBC cerca de 200 lideranças da Pastoral

O coordenador nacional da Pastoral da Saúde, Sebastião Venâncio, conta que na primeira reunião os especialistas da SBC capacitarão 200 lideranças da Pastoral. Eles serão orientados por palestras explicativas que detalharão principalmente os fatores de risco não aparentes, como diabetes e hipertensão que, enquanto se desenvolvem,

não apresentam sintomas, mas precisam ser controladas.

Além de serem capacitadas, as lideranças vão receber material impresso, cartilhas feitas pela SBC/DPSC e impressas pela Secretaria de Estado da Saúde. Os folhetos detalham como combater e controlar cada fator de risco, os casos em que é recomendado o apoio medicamentoso. Com essa informação, as lideranças iniciarão um trabalho de multiplicação que deverá atingir, nos próximos meses, cem mil agentes voluntários.

Serão esses agentes que atuarão junto às paróquias, comunidades, tornando-se, como disse um deles, "não apenas promotores da fé, mas também do coração".

Saiba mais em

<http://cientifico.cardiol.br/cnbb/>



SBC começa a preparar 69º Congresso Brasileiro de Cardiologia, em Brasília

Centro Internacional de Convenções é considerado o melhor e mais moderno do Brasil

O 69º Congresso Brasileiro de Cardiologia, que será em Brasília, começou a ser divulgado ainda durante o evento do Rio de Janeiro, através de dois estandes, da Secretaria de Turismo de Brasília e do próprio congresso, montado por seu presidente, Augusto de Marco Martins. "Será um congresso inesquecível", garante, tanto que mais de um ano antes do evento uma comissão de 12 pessoas está trabalhando incansavelmente na sua preparação e infraestrutura.

A equipe técnica da SBC já visitou o novo Centro, que é privado e extrapola as necessidades do congresso. O local tem capacidade para 20 mil pessoas, um hotel interno nível 4 estrelas com 400 apartamentos, estacionamento coberto para 2.500 carros e está num local extremamente aprazível, quase na margem do lago Paranoá.

Programação científica e turismo

Brasília oferece opções diversificadas

Além da programação científica, montada com o maior esmero, as opções turísticas estão sendo levantadas, pois há sete cidades históricas importantes nas proximidades e, portanto, os congressistas e seus acompanhantes terão possibilidade de fazer lazer cultural, religioso, histórico e gastronômico, pois Brasília se orgulha de ter restaurantes típicos de todas as regiões do país.



Cartão postal da cidade, a Catedral de Brasília foi projetada por Oscar Niemeyer

**A TROCA DE CONHECIMENTO,
IDEIAS E DEBATE COMO OBJETIVO.**

**A TECNOLOGIA DE PONTA
É A FERRAMENTA.**

**VIII SIMPÓSIO
TOSHIBA/GERT
SBC 2013**

UMA VISÃO ALÉM DA CORONÁRIA

29/09/2013 - Domingo - 15 ÀS 16h30
Auditório 3

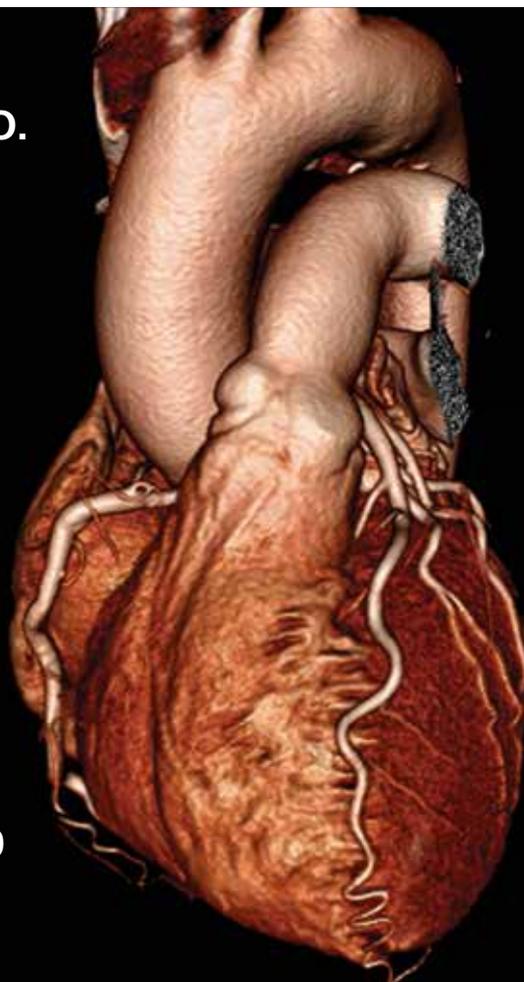


Imagem TC - Core 320

TOSHIBA
Leading Innovation >>>

Experiências de quase-morte

Relatos de pessoas que estiveram entre a vida e a morte continuam a desafiar a ciência



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

"Todos os caminhos levam à morte. Perca-se!"

Jorge Luís Borges

A tênue linha que separa a vida e a morte tem intrigado médicos e cientistas há séculos, mas novos estudos começam a devendar o enigma. Médicos e profissionais de saúde frequentemente deparam com relatos de diferentes pessoas que, reanimadas de paradas cardiorrespiratórias (PCR), descrevem com detalhes situações e sensações que guardam estranhas semelhanças entre si. O termo Experiência de Quase-Morte (EQM) agrupa um conjunto de sensações relatadas como a visão de um túnel de final iluminado, flutuação acima do corpo físico, um segundo corpo, visão de 360°, sensação de que o tempo passa em uma outra velocidade, ampliação dos sentidos, entre outros testemunhos comuns. O mais antigo registro de uma EQM está na obra "República (Livro X)", de Platão. Mas foi *Vida depois da Vida*, nome da edição em português da obra *Near-death experiences*, do psiquiatra Raymond Moody que despertou o interesse popular pelo tema, em 1975. Tais relatos têm sido documentados em todas as culturas do mundo. O primeiro estudo clínico sobre EQM em pacientes pós-PCR, publicado na revista *Lancet*, em 2001, pelo cardiologista holandês Pim van Lommel

e seus colaboradores, revelou que de 344 indivíduos reanimados, 62 (18%) tiveram EQM, lembrando-se com detalhes das situações que passaram durante as manobras de ressuscitação. R. Moody relata o intrigante caso de uma mulher de 70 anos, cega desde os 18, que descreveu com detalhes vívidos o que aconteceu enquanto os médicos a reanimavam de uma PCR. Ela descreveu os instrumentos que foram utilizados e até mesmo as suas cores. O mais surpreendente é que muitos dos instrumentos sequer foram concebidos na época em que ela ainda podia ver. Além disso, relatou acertadamente que o médico portava jaleco azul quando começou a ressuscitá-la. Um experimento recentemente publicado conseguiu registrar ao eletroencefalograma de ratos, um aumento sincronizado transitório das oscilações gama que ocorrem nos primeiros 30 segundos após a PCR e precedendo o traçado isoeletrico da morte encefálica. A atividade neurofisiológica encontrada no estado de quase-morte foi de alta frequência, excedendo os níveis encontrados durante o estado de vigília consciente, o que poderia demonstrar que a privação de oxigênio e glicose estimula a atividade cerebral. Como não existem provas sobre a causa e o significado desses fenômenos, a comunidade científica se divide em classificar as EQM das mais variadas formas, desde alucinações até complexos fenômenos biológicos. As muitas teorias vigentes se dividem basicamente entre os que acreditam que as EQM são reações encefálicas à isquemia (visão monista) enquanto há quem as interprete como prova de que a consciência não é produzida pelo cérebro e de que existiria vida após a morte (posição dualista).

A referida pesquisa, recentemente publicada, reforça a primeira hipótese.

Referências:

1. Borjigin J, et al. Surge of neurophysiological coherence and connectivity in the dying brain. *Proc Natl Acad Sci U S A*. 2013;110(35):14432-7.
2. van Lommel P, et al. Near-Death Experience in Survivors of Cardiac Arrest: A prospective Study in the Netherlands. *Lancet*. 2001; 358(9298):2039-45.
3. Moody Jr RA. *Vida depois da Vida*. Editora Nórdica, São Paulo, 1975.

Nota do Editor

A partir de outubro, a coluna "Estilo de Vida" passará a ter um novo editor. O colega Marco Mota substituirá Marcus Malachias, que se despede da coluna que idealizou e que conduziu com brilhantismo.

Nessa oportunidade, o *Jornal SBC* agradece ao editor que colaborou ativamente para o engrandecimento desse jornal, com orientações perfeitas e precisas, ao longo de 20 edições ininterruptas.

Fábio Vilas-Boas
Editor do Jornal SBC 2012-2013
fabiovboas@cardiol.br

ESQUINA CIENTÍFICA



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



Cardiologia da Mulher

Diabetes anula as diferenças sexuais e agrava risco cardiometabólico em mulheres na pós-menopausa

Estudo analisa os efeitos do gênero e menopausa nos riscos cardiometabólicos, em pacientes com DM tipo II, levando em conta medidas antropométricas, PA, circunferência da cintura, marcadores bioquímicos, inflamatórios e pró angiogênicos. Com população de

74 voluntários e 110 pacientes com DM, o estudo sugere que DM anula os efeitos protetores do gênero feminino nas não diabéticas em comparação aos homens; e as pós-menopausa diabéticas apresentam pior perfil cardiometabólico, incluindo esboço lipídico mais aterogênico. Os tradicionais fatores de risco CV falharam para explicar tais diferenças, esclarecendo-se melhor pelos fatores não clássicos: subconteúdo de HDL-c, mediadores

de inflamação e angiogênese: FNT alfa, PCR us, ácido úrico e FCEV.

Fonte: Cardiovascular Diabetology

Referência: Cardiovascular Diabetology 2013, 12:61

Orlando Medeiros

Presidente do Departamento de Cardiologia da Mulher

SBC/CE

O XIX Congresso Cearense de Cardiologia aconteceu no período de 21 a 23 de agosto, no Centro de Eventos do Ceará. O evento contou com a participação de três convidados internacionais e dez convidados nacionais, além de dezenas de palestrantes locais. Ocorreram, concomitantemente, o Simpósio Internacional de Eletrocardiografia e Arritmias Cardíacas, o Simpósio Nacional de Hipertensão, o Simpósio Nacional de ICC e o Simpósio Nacional de Cardiologia da Mulher.



SBC/PE

Nos dias 2 e 3 de agosto, a Regional realizou o 22º Congresso Pernambucano de Cardiologia, em Recife. A programação foi montada tendo como base mesas-redondas, casos clínicos, colóquios, conferências e sessões de perguntas. Entre os temas discutidos, estavam cardiogeriatría, DAC crônica, arritmia e o colóquio sobre exercício e coração. Outra novidade foi a primeira Gincana SBC/PE – Revisando a Cardiologia, na qual residentes e preceptores participaram de um jogo de perguntas e respostas que, de forma lúdica, discutiu pontos importantes da Cardiologia. Complementando a grade principal aconteceram alguns simpósios, como o de Febre Reumática, de Cardiologia Pediátrica, de Hipertensão, de Cardiologia Intervencionista, e o Multiprofissional.



Abertura do 22º Congresso Pernambucano de Cardiologia

SBC/PR

Seguindo a filosofia de descentralizar suas atividades e disseminar o conhecimento, a Regional promoveu nos dias 26 e 27 de julho, a I Jornada Oeste da Sociedade Paranaense de Cardiologia. Os organizadores consideraram o evento um sucesso de crítica e de público. "Foi extremamente positiva a realização e os resultados da jornada", disse o coordenador Gerson Luiz Bredt Junior. O evento contou com a participação de toda Diretoria da SPC e palestrantes provindos de Curitiba, Londrina, Maringá e Goiânia. No primeiro dia ocorreu um colóquio de Arritmias Cardíacas, que contou com uma plateia de cerca de 60 médicos. No segundo dia houve colóquio sobre Hipertensão Arterial Sistêmica.



SBC/RJ

As aulas gravadas durante o tradicional Curso de Reciclagem da Socerj estão disponíveis online. São mais de 50 aulas abordando os temas de Cardiologia. O curso é a base para a prova do TEC que este ano será realizada no dia 27 de setembro no RioCentro. Assista o conteúdo do maior corpo docente de Cardiologia do Rio de Janeiro. Informações: www.socerj.org.br



SBC/RN

Natal foi sede do 17º Congresso Norte-rio-grandense de Cardiologia. Especialistas de vários estados estiveram reunidos para debater o tema: "Fronteiras da prevenção cardiovascular". Durante três dias médicos,

estudantes e profissionais de áreas afins discutiram a obesidade, o controle do diabetes, a hipertensão, as arritmias e as doenças vasculares na gravidez. A doença cardiovascular é a principal causa de morte no país com 320 mil óbitos. "Aproveitamos o Congresso para discutir como diminuiremos os índices negativos. O Nordeste está na contramão do resto do Brasil. O Sul e o Sudeste diminuíram os fatores de risco e nós aumentamos. Defendemos a receita: alimentação saudável e exercício físico", comentou a presidente da SBC/RN Carlos Faria.



SBC/SP

A Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo marcou presença durante a visita do papa Francisco à Basílica de Aparecida, no dia 24 de julho. Foram 50 voluntários entre médicos, enfermeiros e profissionais de saúde que auxiliaram o Corpo de Bombeiros do Estado de São Paulo e o pessoal de saúde do estado e do município de Aparecida. As equipes da Socesp ficaram posicionadas em pontos estratégicos com Desfibriladores Externos Automáticos (DEA) e profissionais treinados em suporte básico de vida. Não é a primeira vez que a Socesp apoia esse evento. Em 2007, durante a visita do papa Bento XVI, a equipe de profissionais da entidade também auxiliou o Exército.



Atendimento durante a visita do Papa Francisco à Basílica de Aparecida



Sustrate® (propatinitrato). **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. **Contra-indicações:** 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 propatinitrato. Os pacientes que utilizarem nitratos devem ser avisados das consequências potencialmente sérias de utilizarem sildenafil nas 24 horas subsequentes à utilização de propatinitrato. A utilização de propatinitrato em até 24 horas antes ou após o uso de sildenafil ou outros inibidores da 5-fosfodiesterase tem sido associada à hipertensão profunda, infarto do miocárdio e, até mesmo, óbito. Em pacientes com hipersensibilidade a qualquer um dos componentes da fórmula. **Advertências e precauções:** Sustrate® deve ser prescrito com cautela nos pacientes com: depleção de volume sanguíneo, hipotensão, hipotensão ortostática, deficiência renal ou hepática grave, hipotireoidismo, desnutrição ou hipotermia. Tolerância ao propatinitrato: assim como a tolerância às outras formas de nitratos, o efeito de propatinitrato 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 propatinitrato 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 propatinitrato, são utilizados concomitantemente. O uso concomitante de propatinitrato e álcool pode causar hipotensão. Os efeitos vasodilatadores e hemodinâmicos do propatinitrato podem ser aumentados pela administração concomitante da aspirina. Antidepressivos tricíclicos (p. ex. amitríptilina, desipramina e doxepina) e fármacos anticolinérgicos causam boca seca e redução das secreções salivares, podendo dificultar a dissolução e absorção do propatinitrato sublingual. Deve-se evitar a prescrição concomitante de propatinitrato 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 propatinitrato 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 propatinitrato, 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 propatinitrato, os seguintes sintomas podem ocorrer durante o exercício físico: cefaleia, palpitação e hipotensão. Altas doses podem causar vômitos, inquietação, hipotensão, síncope, cianose e metemoglobinemia. Pode seguir-se pele fria, respiração prejudicada e bradicardia. **Posologia:** deve ser administrado como um comprimido sublingual na dose de 10 mg, três ou quatro vezes ao dia não excedendo 40 mg em 24 horas. M.S.: 1.0390.0182. **Farmoquímica S/A.** CNPJ 33.349.473/0001-58. **VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.** SAC 08000 25 01 10. Para ver o texto de bula na íntegra, acesse o site www.fqm.com.br. Material destinado exclusivamente aos profissionais de saúde habilitados a prescrever e dispensar medicamentos.

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

506865 - Agosto/2013

SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO

FQM Farmoquímica

SBC/DECAGE

De olho no fenômeno do envelhecimento populacional, o Decage vem realizando atividades científicas, nacionais e regionais, contribuindo para o desenvolvimento de um novo olhar necessário ao manejo do idoso portador de cardiopatia. O interesse pela cardiogeriatría é crescente, como podemos observar pela procura que as atividades do Decage vêm merecendo. Em maio realizamos a I Jornada Atendimento Multidisciplinar ao Idoso, em Campo Grande, e para o 2º semestre temos o Curso Pré-Congresso em Cardiogeriatría, durante o Congresso da SBC, e, nos dias 25 e 26 de outubro, o X Congresso Brasileiro de Cardiogeriatría, em Salvador. No Decage, os

temas são dirigidos para a prática diária, favorecendo a participação de todos. Aguardamos você!

SBC/DCC/CP

A presidente do Departamento de Cardiopatias Congênita e Cardiologia Pediátrica, Estela Suzana Horowitz, informa a realização do Encontro Nacional de Cardiologia Fetal e Pediátrica, em Porto Alegre – RS, no Hotel Plaza São Rafael, de 14 a 16 de novembro. Mais informações: www.cardiopedefetal.com.br

SBC/ECG

Foi realizado de 7 a 10 de agosto, na Universidade de Glasgow, Escócia, no Reino Unido, o 40th International Congress on Electrocardiology. No evento, durante reunião do Conselho, Carlos Alberto Pastore tomou posse como presidente da International Society of Electrocardiology para o biênio 2013-2015, na reunião do Conselho da entidade. Na oportunidade, Pastore anunciou a realização do 42º Congresso da ISE, em 2015, no Brasil.

DHA e ESH enviaram quatro cardiologistas para a Europa

Parceria permitiu que o Brasil tivesse a maior delegação fora do continente

O Departamento de Hipertensão Arterial da SBC – DHA firmou parceria com a European Society of Hypertension – ESH e os resultados do acordo já estão beneficiando cardiologistas brasileiros em uma reciclagem inédita. Em setembro, quatro jovens cardiologistas brasileiros participaram do programa ESH Summer School: Érica Maria Gonçalves Campana (RJ) e Marcio Gonçalves de Sousa, Renato Gorga Bandeira de Melo e Thiago Quinaglia Araújo Costa Silva (ambos de SP).

“Foi a maior delegação de um país fora da Europa. Além disso, dentre os poucos trabalhos aprovados para apresentação oral durante o curso, alguns foram brasileiros. No ano passado já éramos a maior delegação latino-americana. Neste ano batemos todos os recordes”, comemora o presidente do DHA, Weimar Sebba Barroso.

Seleção

Os trabalhos escolhidos eram da pesquisa básica e área clínica

O ESH selecionou os trabalhos enviados pelo mundo inteiro relacionados a pesquisa básica e áreas clínicas voltadas à hipertensão. Embora não existisse um limite de idade específico, foram preferidos os candidatos com idade inferior a 40 anos. “O ESH Summer School reúne um corpo docente verdadeiramente

“
O ESH Summer School reúne um corpo docente verdadeiramente internacional que oferece a oportunidade única de expor o que estamos produzindo no Brasil
 ”

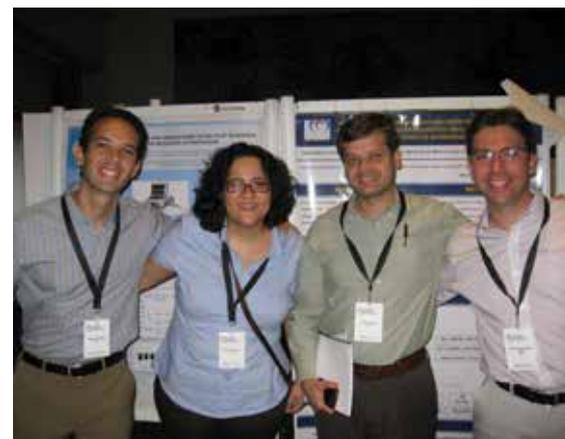
internacional que oferece a oportunidade única de expor o que estamos produzindo no Brasil e absorver informações do mundo todo, que posteriormente serão repassadas aos colegas brasileiros”, explica o presidente do DHA.

Portugal

Custos bancados pelo DHA, SPH e ESH

Neste ano o curso foi de 21 a 27 de setembro na cidade do Porto, em Portugal. A cada ano, o evento

é realizado em um país diferente da Europa. No ano passado foi na Irlanda, em 2014 será na Bulgária e já foi organizado em países como Espanha, Croácia, Grécia, França, entre outros. “Os custos de alojamento dos participantes brasileiros e refeições foram pagos pela European Society of Hypertension e pela Sociedade Portuguesa de Hipertensão – SPH; já as passagens aéreas foram bancadas pelo DHA”, informa Weimar Barroso.



Jovens cardiologistas brasileiros participaram do programa ESH Summer School

SERVIER

A Vida Através da Descoberta

Cardio SERVIER

O Globo antecipa discussão do 68º CBC

O jornal *O Globo* do Rio de Janeiro antecipou um dos temas do 68º Congresso Brasileiro de Cardiologia. A reportagem “Crença e cura mental” lembrou que “a fé e o estilo de vida têm tanto efeito na saúde cardiovascular que ganharam duas mesas-redondas no evento”. O presidente do 68º CBC, Roberto Esporcatte, foi o entrevistado. “A gente não aprende isso na faculdade, mas eu vejo muito nas UTIs coronarianas pacientes graves que, com a fé, enfrentam a doença com muita determinação”, disse Esporcatte.



Veja destaca novidade nas academias

Uma reportagem de oito páginas da revista *Veja* e que foi também capa da publicação destaca uma nova modalidade nas academias, o HITT, sigla em inglês para o que em português se chama de treinamento intervalado de alta intensidade. A modalidade aumenta a massa muscular com exercícios intensos e de curta duração, com a utilização de um peso em forma de sino ou chaleira. Na matéria, o diretor científico do DERC foi entrevistado e fez um alerta em relação ao oposto dos exercícios do HITT, os esforços prolongados exigidos em uma maratona. Para Nabil Ghorayeb, não é raro que atletas fiquem gripados ou peguem infecções dias depois da prova. “Eles ficam vulneráveis a várias viroses. Uma delas, mais grave, inflama o músculo cardíaco e pode deixar fibroses nele”, completou.



Mídias nacional e regional informam sobre colesterol

A campanha realizada pela Diretoria de Promoção da Saúde Cardiovascular da SBC no Dia Nacional de Controle do Colesterol, 8 de agosto, teve grande cobertura das emissoras de TV, rádio e jornais dos estados participantes. Houve ação em Alagoas, Ceará, Minas Gerais, Mato Grosso do Sul, Pará, Pernambuco, Piauí, São Paulo e Tocantins. Em Teresina, a educadora Adriana Napoleão fez uma palestra no Colégio Inec e o vídeo foi disponibilizado no YouTube. Já o coordenador da campanha em Belo Horizonte, Eustáquio Guerino, foi entrevistado pela TV Globo durante a atividade no prédio do DER. Em São Paulo, as ações foram concentradas na estação Brás da CPTM, onde o diretor da DPSC-SBC, Carlos Alberto Machado, concedeu diversas entrevistas para emissoras de rádio e TV, entre elas o SBT, a Brasil e a Cultura.



SBC vai à escola na Veja SP e na revista Crescer

A revista *Crescer* da editora Globo noticiou o programa “SBC vai à escola” que está levando informações sobre qualidade de vida para estudantes de 128 colégios da rede estadual de São Paulo. Em entrevista à revista, Carlos Alberto Machado explicou que “além de transmitir informações sobre prevenção de doenças cardiovasculares e obesidade, acreditamos que o aluno possa ser um agente multiplicador, compartilhando tudo o que aprende com os pais e amigos. Os filhos têm um poder de convencimento maior que qualquer agente de saúde. E é muito mais fácil ensinar a criança a ter um estilo de vida saudável do que mudar uma pessoa já adulta”.

Reportagem semelhante foi publicada na *Veja SP* da editora Abril. A matéria foi capa da publicação com o título: “Obesidade infantil – as famílias que venceram o problema e os desafios de quem ainda luta para controlar a alimentação dos filhos”.



Maurício de Sousa na campanha “Eu sou 12 por 8”

A participação de Maurício de Sousa e da Turma da Mônica na campanha “Eu sou 12 por 8” teve ampla divulgação. A revista *TV Novelas* publicou a foto do cartunista com a camiseta da ação e lembrou as palavras dele durante a sessão de fotos: “gente pequena também precisa medir a pressão arterial”. Para o coordenador da campanha, Marcus Vinicius Bolivar Malachias, a participação de Maurício de Sousa foi muito importante para chamar a atenção dos pais e das crianças para a necessidade de medir a pressão dos pequenos.



Big Data: aplicação prática na medicina cardiovascular



Responsável
Augusto Uchida
augustohiroshi@cardiol.br

Big Data é um conjunto de soluções de tecnologia capaz de lidar com grande volume de dados de forma rápida e eficaz. Tais soluções permitem analisar qualquer tipo de informação digital em tempo real, sendo, portanto, fundamental para a tomada de decisões.

grande velocidade, de forma acurada e relevante. Assim, o Big Data pode ser entendido como a solução dos 5 V's: velocidade, volume, variedade, veracidade e valor.

Um exemplo prático de como você tem acesso a uma solução Big Data na medicina é o site: <http://www.ehealthme.com>

No ehealthme, você pode pesquisar riscos e benefícios de todos os medicamentos numa análise numérica e gráfica bastante impressionante e clinicamente relevante.

Use e entenda como você pode se beneficiar de informações geradas pelas soluções Big Data na sua prática clínica.

eHealthMe
Healthcare big data for *ordinary* people

O conceito do Big Data fundamenta-se em avaliar um grande armazenamento de dados e variáveis com

CJTEC

Prova de Título de Especialista em Cardiologia teve recorde de 1.054 inscritos

Candidatos tiveram 5h30 para responder a 120 perguntas, na avaliação escrita realizada no Riocentro

Candidatos vindos de todos os Estados brasileiros lotaram os auditórios do Pavilhão 5, do Riocentro, na véspera do início do 68º Congresso Brasileiro de Cardiologia, para fazerem a prova cuja aprovação dá direito ao médico a usar o ambicionado título de Cardiologista.

Prova
Longa preparação

Realizada em dois dias, a prova exigiu longa preparação, com questões elaboradas por uma empresa especializada em concursos, a participação

de 13 examinadores voluntários. Os candidatos puderam se basear nas obras específicas editadas pela Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), o livro-texto da SBC e uma nova edição das "Questões Comentadas", com perguntas dos exames realizados entre 2009 e 2011.

O coordenador da Comissão Julgadora de Títulos de Especialista em Cardiologia (CJTEC), Nelson Siqueira de Moraes, conta que o exame foi feito em duas fases: a prova teórica escrita, realizada no dia 27, e a prova prática, no dia 28. O resultado foi divulgado no próprio Riocentro e no site da SBC no domingo, dia 30, e os nomes dos aprovados foram encaminhados à Associação Médica Brasileira (AMB), que emite os diplomas de titulação.



Candidatos conferem resultado da prova do TEC

Mantenha-se informado sobre o TEC no site

<http://educacao.cardiol.br/tecsbc/2010/>

Primeira Diretriz Geral sobre Antitrombóticos é divulgada no congresso

50 especialistas de áreas diversas trabalharam 18 meses para produzir o documento, já disponibilizado no site da SBC

O coordenador da Diretriz Brasileira de Antiagregantes Plaquetários e Anticoagulantes em Cardiologia, Carlos V. Serrano Jr., apresentou durante a manhã de domingo, dia 29, no 68º Congresso Brasileiro de Cardiologia, o documento que é o primeiro trabalho do mundo a fazer uma ampla normatização do uso dos novos antitrombóticos.

Foram necessários 18 meses para que 50 especialistas de vários departamentos da SBC e também pneumologistas, neurologistas, hematologistas e angiologistas resumissem todo o conhecimento sobre o tema. "Grande parte do qual inteiramente novo, produzindo um documento amigável e de fácil consulta, que será extremamente útil não só para cardiologistas, mas também para médicos de outras especialidades", explica Carlos Serrano.

Já disponível em forma mais resumida no Pocket Book de Diretrizes da SBC, o documento engloba tudo sobre várias condições clínicas em que as novas drogas podem ser recomendadas, como fibrilação atrial, síndrome coronariana aguda, insuficiência cardíaca, tromboembolismo venoso, valvopatias, cirurgia cardíaca e não cardíaca e período perioperatório.

Necessidade premente

Novas drogas trouxeram mudanças na prática clínica

"A SBC investiu os maiores esforços na preparação da Diretriz", afirma Carlos Serrano, porque a disponibilização

recente das novas drogas levou a uma mudança brusca na prática clínica. "Esses medicamentos têm grande potência terapêutica, mas também efeitos colaterais significativos, e o médico precisa ter respostas rápidas e objetivas sobre como e quando usar e necessidade de alerta para efeitos indesejados que podem ocorrer", completa.

A SBC considera sua obrigação disponibilizar a mais moderna informação para atender a uma demanda dos médicos que se fazia sentir já há algum tempo. O documento tem 110 páginas, mais de 65 tabelas e resume a literatura científica mais atualizada e as recomendações, sempre de forma clara e extremamente objetiva.



Publicações da SBC

<http://publicacoes.cardiol.br/>



Carlos V. Serrano Jr., coordenador da diretriz



Cursos de Ecocardiografia para Cardiologistas

Com 18 anos de existência, o CETRUS é um centro de ensino que oferece aos seus alunos metodologia elaborada e constantemente atualizada por profissionais renomados, com ampla experiência em Ecocardiografia e Ecografia Vascular. Confira no site a programação completa.

Aperfeiçoamento constante para quem deseja estar à frente

www.cetrus.com.br
 Unidade São Paulo: 1125770383
 Unidade Recife: 08007263944

SBC realiza curso de atualização para setecentos profissionais de saúde do Estado do Rio

Treinandos passaram por quatro ciclos de atualização médica focada na prática clínica

Setecentos profissionais da área de saúde pública do Estado do Rio de Janeiro realizaram um curso de atualização durante o 68º Congresso Brasileiro de Cardiologia, resultado de um acordo de cooperação entre a Sociedade Brasileira de Cardiologia e a Secretaria de Estado de Saúde do Rio. O curso foi focado em quatro áreas da Cardiologia, abordando temas de grande prevalência populacional: infarto agudo do miocárdio, hipertensão arterial sistêmica, acidente vascular cerebral e insuficiência cardíaca.

A cardiologista Gláucia Moraes, uma das responsáveis pelo curso, explica que ele foi realizado no período das 8h às 19h, em quatro auditórios do Pavilhão 5 do Riocentro. “Foram realizados quatro ciclos de atualização médica focados na prática clínica, com aulas sobre o mais recente conhecimento desenvolvido nas diversas áreas da Cardiologia, tendo em vista atendimento, diagnóstico e tratamento das doenças cardiovasculares”, esclarece.

“Essa atualização é necessária porque essas doenças são a maior causa de morte no Brasil, ultrapassando o câncer e as mortes por acidente e violência”, diz ela. Os profissionais de saúde que realizaram o curso de atualização são justamente os que estão na linha de

frente dos atendimentos, nas Unidades Básicas de Saúde e nos prontos-socorros dos hospitais públicos.

Para o cardiologista Antônio Carlos Carvalho, que é um dos organizadores do curso, a Sociedade Brasileira de Cardiologia selecionou 40 professores do mais alto nível, a maioria dos quais cardiologistas, mas também alguns neurologistas, para ministrar as aulas de capacitação.

Entrada livre no congresso

Profissionais da “linha de frente” puderam acompanhar todo o conteúdo

Atendendo o acordo de cooperação firmado com o Governo do Estado, os profissionais de saúde que realizaram o curso tiveram total acesso às atividades científicas do 68º Congresso Brasileiro de Cardiologia.

Para o presidente da SBC, Jadelson Andrade, “essas atividades têm grande relevância frente aos graves índices epidemiológicos das doenças cardiovasculares no Brasil, uma vez que possibilitam ao profissional da rede pública estar atualizado e dispor de um instrumento de conhecimento científico adequado ao enfrentamento e reversão desta realidade”, conclui.



Site do Curso



Profissional de Saúde do Estado do Rio participa do curso de atualização realizado no Riocentro

Treinamento de emergências cardiovasculares é reconhecido pela ONA

Organização Nacional de Acreditação avaliou a qualidade e a segurança do TECA

O programa desenvolvido pela Diretoria de Promoção da Saúde Cardiovascular da SBC para treinar profissionais e leigos no atendimento a emergências cardiovasculares acaba de ser oficialmente reconhecido pela ONA, a Organização Nacional de Acreditação, órgão ao qual cabe a certificação de serviços de saúde. Esse reconhecimento permite a disseminação dos cursos TECA (Treinamento em Emergência Cardiovascular) tanto entre os profissionais de Saúde, como entre os leigos, no Brasil inteiro.

“É muito importante, no momento em que o Brasil se prepara para sediar a Copa do Mundo e a Olimpíada”, diz o diretor do Comitê de Emergências Cardiovasculares da SBC, Sérgio Timerman. Ele lembra a frequência com que jogadores de futebol e outros esportistas são acometidos por algum tipo de mau súbito durante partidas, o que torna necessária a presença de pessoas treinadas para fazer massagem cardíaca, desfibrilação e outras manobras de ressuscitação.

Capacitação

Mil profissionais foram treinados pela SBC para atuar em eventos esportivos

“O treinamento especializado tem reconhecimento oficial”, lembra o também o diretor do Comitê de Emergências Cardiovasculares da SBC, Manoel

Canesin, que participou junto com Sérgio Timerman do desenvolvimento do TECA. Recentemente a SBC concluiu a capacitação de mil profissionais do Ministério da Saúde, em cursos realizados em Salvador, São Paulo e Rio de Janeiro.

Os dois cursos TECA, Básico, destinado ao treinamento de leigos, e Avançado, para profissionais da Saúde, foram desenvolvidos pela SBC pela necessidade de um programa atendendo a peculiaridades nacionais. O treinamento anteriormente usado era o norte-americano, preparado levando em conta o conhecimento da população e dos médicos dos Estados Unidos sobre o assunto, que é diferente dos brasileiros.

Acreditação

Qualidade e segurança reconhecidas

O ofício da Organização Nacional de Acreditação (ONA), encaminhado à SBC, é assinado pela responsável pelas Relações Institucionais da entidade, Maria Carolina Moreno. O documento informa que, analisada a qualidade e segurança do programa, foi reconhecido “o Treinamento de Emergência Cardiovascular – TECA A, por sua abrangência e adequação técnica aos padrões e requisitos do Manual Brasileiro de Acreditação de Organizações Prestadoras de Serviços de Saúde”.

Sergio Timerman diz que, embora concluído recentemente, o programa TECA já despertou interesse internacional, tanto que a entidade de cardiologistas de Portugal pretende incorporá-lo, e a entidade médica congênera argentina também demonstrou interesse em usar o programa.



Aula prática do programa TECA A

Site do TECA

<http://educacao.cardiol.br/teca/>



Melhora de situação econômica aumenta mortalidade cardíaca no Norte e no Nordeste

Estudo orientado por José Rocha Faria Neto, na PUC do Paraná, analisou um milhão de óbitos por infarto e angina

Há uma correlação direta entre o aumento da renda no Norte e no Nordeste do Brasil, na última década, e o crescimento dos óbitos por doença isquêmica do coração. O trabalho científico que levou a essa conclusão foi publicado no final de julho na revista Heart, uma das publicações de maior impacto, e repercutiu largamente na imprensa leiga de todo o país.

O professor José Rocha Faria Neto, da PUC do Paraná, orientou a doutoranda Cristina Baena, que trabalhou em colaboração com a professora Márcia Olandoski, especializada em Bioestatística. Para a pesquisa foram tabulados os dados sobre óbitos de um milhão de pessoas, ocorridos entre os anos 2000 e 2010.

A conclusão do trabalho é que no período analisado, que coincide com o crescimento da renda, a taxa de mortalidade por doenças cardíacas se manteve estável na média brasileira, registrando-se redução de até 25% no Sul e no Sudeste, e aumento entre a população do Norte e do Nordeste. O exemplo extremo é o dos homens nordestinos, com alta de 34% no índice de mortes por cem mil habitantes.

Leste Europeu

Crescimento de óbitos por doenças cardíacas é semelhante ao de países do Leste Europeu

O professor José Rocha entende que o motivo do crescimento dos óbitos por doenças cardíacas é semelhante ao que se registrou nos países comunistas

do Leste Europeu, após a queda do Muro de Berlim, que levou à melhoria da situação econômica com o consequente crescimento da obesidade, hipertensão e diabetes.

Brasil Prevent

Programa ajudará na conscientização da população brasileira sobre os fatores de risco cardíaco

O trabalho não se limita a constatar o aumento da mortalidade, mas recomenda também ações preventivas, justamente do tipo que a SBC vem desenvolvendo através de programas como o Brasil Prevent, cujo objetivo é a redução dos fatores de risco cardíaco na população brasileira.

Comentários do Presidente do CFM sobre a Resolução CFM Nº 2.021/13 sobre teste ergométrico

O Teste Ergométrico (TE) é método hoje universalmente aceito para o diagnóstico das doenças cardiovasculares, sendo também útil na determinação prognóstica, na avaliação da resposta terapêutica, da tolerância ao esforço e de sintomas compatíveis com arritmias ao exercício. Seu baixo custo no Brasil e sua alta reprodutibilidade possibilitam sua disseminação por todas as regiões do país, tornando-o instrumento importante na tomada de decisão, em várias situações clínicas. As suas indicações vêm sendo progressivamente ampliadas, precedendo ou em associação a métodos de imagem e de análise de gases expiratórios, o que pressupõe a necessidade de atualização periódica das recomendações e diretrizes para a sua utilização na prática clínica, baseada nas melhores evidências científicas disponíveis.

O TE é um procedimento no qual o indivíduo é submetido a um esforço físico programado e individualizado com a finalidade de se avaliar as respostas clínica, hemodinâmica, autonômica, eletrocardiográfica, metabólica e eventualmente ventilatória ao exercício. Essa avaliação possibilita: detectar isquemia miocárdica, reconhecer arritmias cardíacas e distúrbios hemodinâmicos induzidos pelo esforço; avaliar a capacidade funcional e a condição aeróbica; diagnosticar e estabelecer o prognóstico de determinadas doenças cardiovasculares; prescrever exercício; avaliar objetivamente os resultados de intervenções terapêuticas; demonstrar ao paciente e aos seus familiares as suas reais condições físicas e fornecer dados para a perícia médica.

A despeito do baixo risco inerente à realização do TE em populações não selecionadas, menor que uma morte a cada 10.000 exames 57 e de mínima morbidade, devem-se conhecer as possíveis implicações jurídicas relacionadas ao procedimento. O tema é abordado no Código de Ética Médica (Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1.931/09, publicada no DOU de 24 de setembro de 2009, Seção I, p. 90), no Código Civil Brasileiro e mencionado na Lei nº 8.078, de 11/9/1990.

Assim, torna-se imperativa a existência de resolução específica regulamentando o assunto.

Roberto Luiz D'Ávila
Presidente do CFM

Leia na íntegra

RESOLUÇÃO CFM Nº 2.021/13 SOBRE TESTE ERGOMÉTRICO - http://socios.cardiol.br/noticias/2013/arquivos/RESOLUCAO_CFM_N_2021-13.pdf

XI Congresso Sergipano de Cardiologia

10 a 12 de outubro de 2013
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 de 2013
Belém (PA)
<http://sociedades.cardiol.br/pa/>



X Congresso Alagoano de Cardiologia

24 a 26 de outubro de 2013
Maceió (AL)
<http://sociedades.cardiol.br/al/>



X Congresso Brasileiro de Cardiogeriatría

25 a 26 de outubro de 2013
Salvador (BA)
<http://departamentos.cardiol.br/decage/congresso2013/>



X Congresso do Departamento de Hipertensão Arterial

31 de outubro a 2 de novembro de 2013
Belo Horizonte (MG)
<http://congresso.cardiol.br/dha13/>



XXX Congresso Brasileiro de Arritmias Cardíacas

6 a 9 de novembro de 2013
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/>





IV Brasil Prevent & II Latin American Prevent

"Prevenir as Doenças Cardiovasculares é a nossa Missão"

Bahia Othon Palace Hotel | Salvador – BA – Brasil

05 a 07 de dezembro de 2013

Informações
E-mail - cerj@cardiol.br | Phone: 55-21-3478-2700

Faça já a sua Inscrição!

<http://www.cardiol.br/brasilprevent/>



SUSTRATE
propatilnitrato

Útil no tratamento agudo
e na prevenção da angina¹

CRISE
ALÍVIO RÁPIDO
DA DOR²

PREVENÇÃO
REDUÇÃO DO NÚMERO
E DA INTENSIDADE
DOS EPISÓDIOS²

CONTROLAR A
ANGINA É DAR
**LIBERDADE
PARA A
VIDA.**

ÚNICO
PROPATILNITRATO
DO MERCADO³

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

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

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



506911 - Agosto/2013

Material destinado exclusivamente à classe médica.

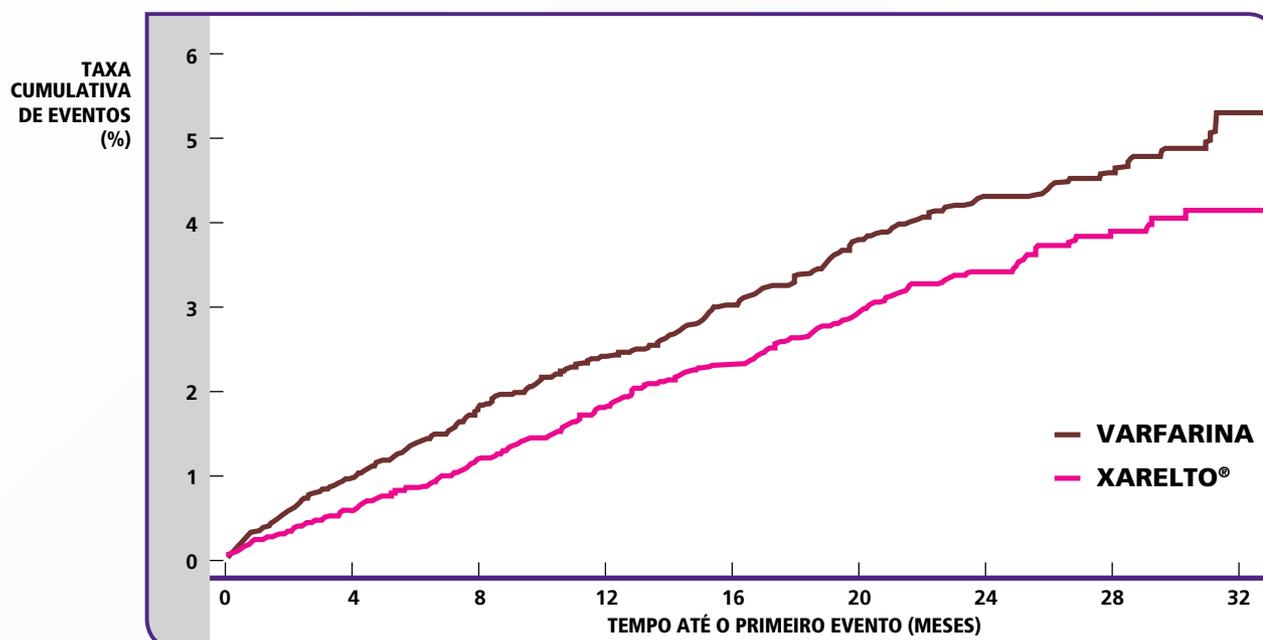
SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.

FQM
Farmoquímica



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

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



RRR
21%*

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

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

Primeiro Inibidor Direto do Fator Xa, via ORAL¹



Xarelto®

rivaroxabana

Proteção Simples para Mais Pacientes²

XARELTO®: RIVAROXABANA 10 MG/15 MG / 20 MG. REG. MS 1.7056.0048.

INDICAÇÃO: PREVENÇÃO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC) E EMBOLIA SISTÊMICA EM PACIENTES ADULTOS COM FIBRILAÇÃO ATRIAL (FA) NÃO-VALVULAR COM UM OU MAIS FATORES DE RISCO, TAIS COMO INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA, HIPERTENSÃO, > 75 ANOS DE IDADE, DIABETES MELLITUS, AVC ANTERIOR OU ATAQUE ISQUÊMICO TRANSITÓRIO. TRATAMENTO DE TROMBOSE VENOSA PROFUNDA (TVP) E PREVENÇÃO DE TVP RECORRENTE E EMBOLIA PULMONAR (EP) APÓS TVP AGUDA EM ADULTOS. **CONTRAINDICAÇÕES:** HIPERSENSIBILIDADE AO PRINCÍPIO ATIVO OU A QUALQUER EXCIPIENTE; SANGRAMENTO ATIVO CLINICAMENTE SIGNIFICATIVO; DOENÇA HEPÁTICA ASSOCIADA COM COAGULOPATIA E RISCO DE SANGRAMENTO CLINICAMENTE RELEVANTE; GRAVIDEZ E LACTAÇÃO. **ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES:** NÃO RECOMENDADO EM PACIENTES RECEBENDO TRATAMENTO SISTÊMICO CONCOMITANTE COM CETOCOZOL, RITONAVIR, DRONEDARONA; EM PACIENTES COM COMPROMETIMENTO RENAL GRAVE (CLEARANCE DE CREATININA <15 ML/MIN.); EM PACIENTES COM MENOS DE 18 ANOS DE IDADE OU COM VÁLVULAS CARDÍACAS PROTÉTICAS. USO COM CAUTELA: EM PACIENTES COM COMPROMETIMENTO RENAL GRAVE (CLEARANCE DE CREATININA 15 - 29 ML/ MIN.) OU COM COMPROMETIMENTO RENAL TRATADOS CONCOMITANTEMENTE COM POTENTES INIBIDORES DA CYP3A4; EM PACIENTES TRATADOS CONCOMITANTEMENTE COM PRODUTOS MEDICINAIS QUE AFETAM A HEMOSTASIA OU COM POTENTES INDUTORES DA CYP3A4; EM PACIENTES COM RISCO ELEVADO DE SANGRAMENTO. EM PACIENTES EM RISCO DE DOENÇA GASTROINTESTINAL ULCERATIVA, TRATAMENTO PROFILÁTICO APROPRIADO PODE SER CONSIDERADO. MONITORAMENTO CLÍNICO DE ACORDO COM AS PRÁTICAS DE ANTICOAGULAÇÃO É RECOMENDADO DURANTE TODO O PERÍODO DE TRATAMENTO. XARELTO CONTÉM LACTOSE. **EFEITOS INDESEJÁVEIS:** ANEMIA, TONTURA, CEFALEIA, SÍNCOPE, HEMORRAGIA OCULAR, TAQUICARDIA, HIPOTENSÃO, HEMATOMA, EPISTAXE, HEMORRAGIA DO TRATO GASTROINTESTINAL E DORES ABDOMINAIS, DISPEPSIA, NÁUSEA, CONSTIPAÇÃO, DIARREIA, VÔMITO, PRURIDO, ERUPÇÃO CUTÂNEA, EQUIMOSE, DOR EM EXTREMIDADES, HEMORRAGIA DO TRATO UROGENITAL, FEBRE, EDEMA PERIFÉRICO, FORÇA E ENERGIA EM GERAL REDUZIDAS, ELEVAÇÃO DAS TRANSAMINASES, HEMORRAGIA PÓS-PROCEDIMENTO, CONTUSÃO. **POSOLOGIA:** PARA PREVENÇÃO DE AVC EM FA, A DOSE RECOMENDADA É DE 20 MG UMA VEZ AO DIA. PACIENTES COM DISFUNÇÃO RENAL MODERADA (CLCR < 50 - 30 ML/MIN) DEVEM INGERIR UM COMPRIMIDO DE 15 MG DE XARELTO® UMA VEZ AO DIA. TRATAMENTO DO TEV: A DOSE RECOMENDADA PARA O TRATAMENTO INICIAL DA TVP AGUDA É DE 15 MG DE XARELTO® DUAS VEZES AO DIA PARA AS TRÊS PRIMEIRAS SEMANAS, SEGUIDO POR 20 MG UMA VEZ AO DIA PARA CONTINUAÇÃO DO TRATAMENTO E, PARA A PREVENÇÃO DE TVP E EP RECORRENTE. XARELTO® 15 E 20 MG DEVEM SER INGERIDOS COM ALIMENTOS. PROFILAXIA DE TEV APÓS ARTROPLASTIA DE QUADRIL (ATQ) E JOELHO(ATJ); A DOSE RECOMENDADA É DE 10 MG UMA VEZ AO DIA, COM OU SEM ALIMENTO. OS PACIENTES DEVEM SER TRATADOS POR 5 SEMANAS APÓS ATQ OU POR DUAS SEMANAS APÓS ATJ. A DOSE INICIAL DEVE SER TOMADA 6 A 10 HORAS APÓS A CIRURGIA, CONTANTO QUE TENHA SIDO ESTABELECIDO A HEMOSTASIA. CLASSIFICAÇÃO PARA FORNECIMENTO: PRODUTO MEDICINAL SUJEITO A PRESCRIÇÃO MÉDICA.

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

CONTRA-INDICAÇÃO: DOENÇA HEPÁTICA ASSOCIADA À COAGULOPATIA.

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

www.xarelto.bayer.com.br

L.BR.GM.2012-03-06.0729



Bayer HealthCare

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

SAC 0800 7021241

sac@bayerhealthcare.com

Respeito por você