

Diretoria da SBC toma posse em solenidade no Palácio dos Bandeirantes

Discursos enaltecem a Cardiologia brasileira e criticaram as decisões equivocadas do governo federal para os problemas da área da Saúde



pág. 5

Formato do *Jornal SBC* resgata a tradição da publicação, que contará ainda com colunas da AMB e do CFM

pág. 4

Folheto para ser disponibilizado na antessala dos consultórios traz o desafio da luta contra a obesidade



Diretoria

Diretoria ampliada, incluindo presidentes de Departamentos, Grupos de Estudos, Regionais e Estaduais, realiza primeira reunião para planejamento estratégico da gestão

pág. 9

Nova Geração

Sociedade das Ligas de Cardiologia quer fazer evento por videoconferência

pág. 26

Informes AMB

Perdemos a batalha, mas não a guerra

pág. 16

Opinião

“Mais médicos e mais eleições” por Denis Rosenfield

pág. 28



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!

Saiba mais sobre os 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



Gratuito para Associados

Palavra do Presidente



**Angelo Amato
Vincenzo de Paola**

*Presidente da
Sociedade Brasileira
de Cardiologia*

Caro colega cardiologista,

Foi com grande privilégio e alegria que iniciamos as nossas atividades com uma belíssima solenidade de posse, seguida por uma reunião estratégica onde o entusiasmo e a confiança foram insuperáveis.

O início de uma nova gestão desperta sempre o olhar para o futuro, para os novos horizontes, para as grandes possibilidades ao estarmos representando umas das maiores sociedades médicas do mundo. Em contrapartida, ao olhar para o passado, expressamos imediato respeito, reconhecimento, amizade e gratidão a Jadelson Andrade e sua Diretoria pela dedicação à SBC no biênio 2012-2013.

O aperfeiçoamento é um processo evolutivo. Estamos muito otimistas para, na nossa gestão, aprofundarmos e consolidarmos o nosso compromisso de sociedade científica consciente, meritocrática, renovadora, ética e cidadã, procurando ativamente obter conquistas na saúde cardiológica brasileira para os nossos pacientes e para os nossos cardiologistas.

Já iniciamos os nossos trabalhos. A necessária e fundamental integração dos departamentos já está sendo convocada, tanto para a segunda edição do Livro-texto da SBC, como também para a organização do próximo Congresso de Cardiologia, que será realizado em Brasília de 26 a 29 de setembro de 2014, num dos maiores e mais sofisticados Centro de Convenções da América Latina. A integração com as regionais e as estratégias para a valorização do cardiologista estão em contínuo desenvolvimento, assim como o fortalecimento e o alinhamento com as outras sociedades e a AMB.

A otimização dos nossos recursos humanos e organizacionais aumentará a oferta e a qualidade dos nossos serviços. O otimismo demonstrado por todos os colegas representa uma grande esperança e responsabilidade para a atual Diretoria da SBC no enfrentamento das grandes dificuldades da saúde cardiovascular do nosso país.

Contamos com a sua ajuda, seu entusiasmo e sua confiança.

Grande abraço. ■

Editorial



Nabil Ghorayeb

Editor do
Jornal SBC

Caros colegas,

O Jornal SBC que chega à casa de vocês a partir de hoje foi reestruturado. Modificamos o formato, atendendo às solicitações de que a publicação voltasse à versão original, o mesmo tamanho dos Arquivos, e que a deixa muito mais fácil e agradável para leitura.

O conteúdo foi alterado para atender os anseios dos sócios. Convidamos a AMB e o CFM para que possam contribuir e trazer as suas informações, num momento em que a medicina precisa estar unida. Convidamos também cardiologistas brasileiros que participam de diretorias de entidades internacionais para nos contarem de que forma está sendo feita essa representação.

Com a colaboração do coeditor, Fernando Lucchese, toda edição deste Jornal SBC terá o encarte “Sala de Espera” para deixar na

antessala de nossos consultórios (façam quantas cópias quiserem), com informação confiável sobre os fatores de risco, sites e outras dicas para os leigos sobre o coração. Outros que trarão toda a sua experiência para o Jornal da SBC são: o coeditor Ibraim Masciarelli Pinto, além do nosso diretor de comunicação Maurício Nunes.

Teremos ainda a coluna “Nova Geração”, um espaço para as Ligas de Cardiologia e para os residentes de Cardiologia divulgarem seus anseios e atividades científicas. Queremos que você, sócio, nos mande sugestões e críticas para: journalsbc@cardiol.br

Esta primeira edição trará reportagens das ações e projetos da nova Diretoria, sob a presidência de Angelo Amato Vincenzo de Paola.

Boa leitura. ■

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

Angelo Amato Vincenzo de Paola

Diretor de Comunicação

Maurício Batista Nunes

Editor

Nabil Ghorayeb

Coeditores

Fernando Lucchese | Ibraim Masciarelli

Redação

Av. Marechal Câmara, 160/330 - Centro
CEP: 20020-907 - Rio de Janeiro - RJ
Tel.: (21) 3478-2700
e-mail: journalsbc@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 Stamppla LTDA.

Sociedade Brasileira de Cardiologia

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



Filiada à Associação
Médica Brasileira



Diretoria da SBC toma posse no auditório do Palácio dos Bandeirantes

Discursos enaltecem a Cardiologia brasileira e criticaram as decisões equivocadas do governo federal para os problemas da área da Saúde



Foto: Gabriel Trevisan

Angelo Amato Vincenzo de Paola, presidente da SBC – Biênio 2014/2015

A solenidade de posse da nova Diretoria da SBC, que no biênio 2014/2015 será presidida por Angelo Amato Vincenzo de Paola, foi no auditório Ulysses Guimarães, do Palácio do Governo do Estado de São Paulo e registrou um consenso em todos os discursos. Os oradores foram unânimes em enaltecer a excelência da Cardiologia brasileira, a cuidadosa e constante capacitação do especialista e também houve unanimidade ao apontar a tentativa equivocada de uma solução dos problemas da Saúde pelo governo federal. A colocação mais pungente foi do governador de São Paulo, Geraldo Alckmin, que acusou Brasília de reduzir o financiamento da Saúde, ao mesmo tempo em que “demoniza os médicos, como se fossem responsáveis pela crise que vive a Saúde brasileira”.

Na solenidade, acompanhada por mais de 500 convidados, entre os quais a reitora Soraya Smaili e inúmeros professores da Unifesp, instituição a que o novo presidente está ligado, a mesa foi formada pelo presidente cessante Jadelson Andrade; pelo novo presidente, Angelo Amato Vincenzo de Paola; pelo secretário da Saúde do

Estado de São Paulo, David Everson Uip; pelo presidente da AMB, Florentino de Araújo Cardoso Filho; pelo presidente da APM, Florisval Meinão; pela presidente da SIAC, Márcia Barbosa; e pelo representante do Cremesp, Braulio Luna Filho.



Foto: Gabriel Trevisan

Solenidade de posse da Diretoria 2014/2015

Transmissão ao vivo

O mestre de cerimônias, cardiologista Romeu Meneghello, convidou os presentes a acompanharem a exibição de um vídeo apresentando todos os membros da Diretoria da SBC, Coordenadorias Adjuntas, Conselhos,

Comitês, Sociedades Estaduais, Regionais, Departamentos Especializados e Grupos de Estudo do biênio 2014/2015, e anunciou que a solenidade estava sendo transmitida online pelo portal da Sociedade Brasileira de Cardiologia.

Assinado o termo de posse, o presidente da AMB, Florentino Araújo, tomou a palavra para ressaltar a importância da Cardiologia brasileira e agradecer o trabalho da Diretoria cuja gestão terminava, “que fortaleceu nossa entidade e deu grande apoio à classe médica brasileira”, no momento em que o governo federal toma atitudes que comprometem a qualidade da medicina do país “e usa armas espúrias, como a manipulação de dados, para discutir os problemas da Saúde”. O orador denunciou que “muitos hospitais públicos federais estariam hoje fechados se a Vigilância Sanitária cumprisse seu papel”.

Falou também o secretário da Saúde David Uip, que disse se “sentir um pouco cardiologista”, depois de trabalhar por anos a fio junto ao Instituto do Coração e ao acompanhar de perto a evolução da SBC. Também ele disse do momento conturbado que vive a medicina e afirmou que diante do desconforto que sente a categoria ante as atitudes do governo federal, o governo paulista tem uma posição afirmativa. David Uip lembrou que o governador assinara há apenas quatro dias a nova lei de cargos e salários que vai privilegiar a meritocracia, o preparo do profissional via mestrado e pós-graduação, tendo como objetivo final oferecer uma melhor medicina à população paulista.



Governador de São Paulo, Geraldo Alckmin, cumprimenta presidente da SBC

O orador ressaltou que no momento em que as novas conquistas da medicina a tornam mais eficaz, mas também mais cara, o governo federal reduz as verbas para a Saúde e acena com a importação de médicos que foram isentados da necessidade de comprovar sua capacitação, como se isso garantisse uma melhor solução. Disse também que é equivocada a opção de autorizar indiscriminadamente instituições de ensino médico, em vez de aumentar o financiamento da Saúde como faz São Paulo, ao criar um projeto de reestruturação de 535 milhões de reais, que beneficiará os hospitais filantrópicos e as Santas Casas, complementando o insuficiente pagamento oferecido pelo SUS.



Apresentação da Orquestra Petri de Câmara

A solenidade se encerrou com a apresentação da Orquestra Petri de Câmara, regida pelo maestro Luis Gustavo Petri, que é regente da orquestra Sinfônica Municipal de Santos. ■

Nova Diretoria da SBC para o biênio 2014/2015

Presidente: **Angelo Amato Vincenzo de Paola**

Vice-presidente: **Sérgio Tavares Montenegro**

Diretor Financeiro: **Jacob Atié**

Diretora Científica: **Maria da Consolação Vieira Moreira**

Diretor Administrativo: **Emilio Cesar Zilli**

Diretor de Qualidade Assistencial: **Pedro Ferreira de Albuquerque**

Diretor de Comunicação: **Maurício Batista Nunes**

Diretor de Tecnologia da Informação: **José Carlos Moura Jorge**

Diretor de Relações Governamentais: **Luiz César Nazário Scala**

Diretor de Relações com Estaduais e Regionais: **Abrahão Afiune Neto**

Diretor de Promoção de Saúde Cardiovascular: **Carlos Costa Magalhães**

Diretor de Departamentos Especializados: **José Eduardo Assef**

Diretora de Pesquisa: **Fernanda Marciano Consolim Colombo**

De Paola assume dizendo que não se trata a saúde com estratégias passadas e modelos extemporâneos

Nova gestão terá board científico departamental para a programação científica, multidisciplinar, pesquisa e educação continuada



Foto: Gabriel Trevisan

Discurso de posse de Angelo de Paola

O novo presidente da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), Angelo Amato Vincenzo de Paola, falou em seu discurso de posse, no Palácio dos Bandeirantes, da sua alegria pelo privilégio de dirigir uma entidade com 14 mil cardiologistas associados, 70 anos de história, uma das maiores do mundo, das mais respeitadas e certamente a mais querida.

O presidente empossado apresentou sua proposta de gestão, que inclui “construir e reconstruir as bases da excelência da medicina brasileira” e a necessidade de reduzir a mortalidade cardiovascular, caminho que passa pelo combate às desigualdades regionais, sem sucatear o atendimento.

Principais trechos do discurso

O momento da medicina

“Não vamos sucumbir. Somos otimistas. Temos as maiores lideranças acadêmicas e associativas na nossa sociedade. Temos de construir e inovar sem perder a qualidade. Temos de construir e reconstruir as bases da excelência médica para os nossos médicos e para os nossos pacientes. Precisamos convencer os nossos governantes que é impossível tratar a saúde brasileira com estratégias dos anos 1950, com modelos extemporâneos de prevalência de doenças.”

Diretoria apaixonada

“A Diretoria da gestão 2014/2015 teve essa história. Graças a um grupo apaixonado pelos mesmos princípios éticos e cidadãos, foi construída uma base forte de convencimento que por um ano e meio auxiliou a capilarizar as nossas ideias, apoiados por centenas de colegas com apoio despojado, sincero e declarado. Esses registros ainda estão no site (www.angelosbc2012.com.br) e são coerentes com o nosso discurso até hoje. Vamos mantê-lo até o fim da gestão – é o compromisso de uma sociedade científica consciente, meritocrática, renovadora, ética e cidadã. É a possibilidade e esperança de obter conquistas na saúde cardiológica com a ajuda da SBC! Sem a necessidade de intervenções complexas.”

“

Grandes diferenças regionais precisam ser minimizadas com a identificação das especificidades locais

”

Board departamental

“A consolidação de um board científico departamental terá papel fundamental na programação científica dos Congressos e nas atividades multidisciplinares da Educação Continuada e Pesquisa. Esses departamentos já foram convocados para discutir a 2ª edição do Livro-texto da SBC. A Diretoria de Departamentos precisa estreitar os laços departamentais e uni-los fortemente na SBC para, junto com todas as especialidades, fortalecer a representatividade médica da AMB.”

Respeito às diferenças regionais

“Grandes diferenças regionais precisam ser minimizadas com a identificação das especificidades locais. A Diretoria de Relações com Estaduais e Regionais deverá incrementar a qualidade assistencial e a educação continuada nas sociedades estaduais e regionais, centrando ações afirmativas nas regiões menos favorecidas como as componentes da regional Norte-Nordeste. Essas regiões precisam de maior oferta de ciência e tecnologia, indispensável para a prática cardiológica, para a prática médica e para o desenvolvimento global.”

Ciência e pesquisa

“Os núcleos científico e de pesquisa trabalharão juntos na nossa gestão. Atuarão na programação do congresso, nos registros, na meritocracia, na renovação, na formação e na inovação. Faremos todos os esforços para adaptar na Universidade Corporativa, demandas além da educação continuada, para que o lato sensu e o mestrado profissional sejam mais disponíveis e alcançáveis, com o auxílio de um board cardiológico federativo das Universidades brasileiras.”

Redução da mortalidade

“Precisamos de um plano de Estado para, na próxima década, consolidar no nosso país as metas para a contínua diminuição da mortalidade cardiovascular. Temos de utilizar de forma racional os modernos métodos propedêuticos e terapêuticos para diminuir as hospitalizações e os custos do sistema.” ■

Nota do editor

A íntegra do discurso de posse do presidente da SBC pode ser lida no link: <http://jornal.cardiol.br/2014/janeiro/discurso-de-posse.asp>

Logo após a posse, Diretoria montou reunião de planejamento estratégico

Diretoria ampliada, incluindo presidentes de Departamentos, Grupos de Estudos, Regionais e Estaduais debateram propostas para a nova gestão



Foto: Gabriel Trevisan

Diretoria da SBC do biênio 2014/2015

O presidente Angelo de Paola reuniu no próprio dia da posse os diretores, membros de comitês e coordenadorias, presidentes de departamentos, presidentes das sociedades estaduais e regionais, e o *staff* da SBC, num total de quase 150 pessoas, para o encontro de planejamento estratégico que durou dois dias e ocupou várias salas do centro de convenções do WTC, em São Paulo.

“Fizemos questão da presença de todos pelo respeito ao sistema de representação que é bem amplo e eficiente na SBC”, disse ele, e com todos os setores contemplados foi produtiva a apresentação de propostas, a discussão de projetos e a decisão das linhas mestras da nova gestão.

De Paola explica que a prioridade de sua gestão é diminuir as desigualdades regionais e a integração das Regionais e Estaduais e os Departamentos da SBC, mas o detalhamento do trabalho foi definido no WTC, onde nenhum tema foi esquecido, durante a verdadeira

“passagem de plantão”, como alguns médicos definiram o encontro.

A reunião começou logo depois da solenidade de posse, com a apresentação de cada uma das 11 diretorias. Cada diretor teve dez minutos para falar sobre a situação de sua área, à luz das informações que recebeu do antecessor ao longo de dois meses de integração entre as gestões. Na sequência, houve uma reunião plenária, com todos os presentes.



Foto: Gabriel Trevisan

Reunião de planejamento estratégico da Diretoria 2014/2015

Todos os temas no segundo dia

“Não houve temas esquecidos”, explica o vice-presidente da nova gestão, Sergio Tavares Montenegro, que foi o relator dos trabalhos. Ele conta que, entre muitos outros assuntos, foram discutidas a comunicação entre as estaduais e regionais, a coordenação de campanhas para a população, os congressos estaduais e regionais, a parceria entre as estaduais para os congressos, o tema dos pré-congressos e um assunto importante, a necessidade de unificar a linguagem nas publicações da SBC.



Foto: Gabriel Tevisan

Grupos se reuniram para discutir demandas

Foi levantada a necessidade de renovar os palestrantes, incluindo novos valores, a campanha para atrair novos sócios, a comunicação com o leigo e a relação da Diretoria com os departamentos. E ainda, a coordenação de ações, os delegados, a ajuda da SBC aos congressos estaduais, a atuação política, tema extremamente importante no momento atual. E também, as ações conjuntas com a AMB e o CFM e como melhorar o nível dos candidatos para o exame de titulação. “Esses são apenas alguns dos temas levantados”, diz Sergio Montenegro.

Grupos de trabalho

Para a discussão dos temas, os presentes foram distribuídos em cinco grupos de trabalho. De Paola enumera os grupos, Científico, Relações Departamentais, Grupo de Novos Projetos, Promoção de Saúde Cardiovascular e Integração de Regionais e diz que dessa forma

foi conseguida muita objetividade e agilidade na discussão.

No dia seguinte, 20 de dezembro, os grupos ultimaram suas discussões e as propostas melhoradas, algumas detalhadas e aprovadas foram apresentadas, sendo definidas, ao final, as linhas básicas da nova gestão. “O trabalho conjunto permitiu um resultado extremamente democrático”, explica Fábio Sândoli, que participou do encontro, “uma vez que as demandas e reivindicações de cada um dos amplos setores dessa imensa sociedade com 14 mil sócios foram levantadas, analisadas, discutidas e, finalmente, houve a aprovação por parte de um grupo muito representativo de toda a SBC”. Para ele, é um início auspicioso que o deixa, assim como a todos os participantes do evento, bastante otimista com a nova gestão que se inicia. ■

Confira mais fotos em:

<http://goo.gl/DtHdWF>



A SBC agradece o apoio das Empresas Bayer, Biolab, Boston Scientific, Daiichi Sankyo e Novartis pelo Patrocínio da 1ª Reunião Administrativa e Científica da Diretoria Gestão 2014/2015.



Diretor administrativo, Emilio Zilli, anuncia 3ª edição do Museu do Coração

Diretoria sob seu comando ficará responsável pela interface entre as demais diretorias da SBC

O novo diretor Administrativo da SBC, Emilio Cesar Zilli, diz que entre os novos desafios da Diretoria que assumiu, a sua participação na integração regional e na interface administrativa com estaduais e regionais merecerá um novo olhar. A Diretoria, que sofrerá profunda modificação inclusive em suas relações e trabalho conjunto com a Diretoria Financeira, terá também como função a interface entre todas as diretorias.

“Elas deixaram de ser estanques, atendendo a um novo modelo de gestão que prioriza a interfuncionalidade com todas as áreas que compõem a SBC”, explica. Esse trabalho de integração tem, entretanto, o mesmo objetivo maior da SBC, que é atender à demanda do associado, que considera o patrimônio maior da entidade.



Emílio Cesar Zilli, diretor Administrativo da SBC do biênio 2014/2015

Zilli, que tem no currículo uma longa vida associativa e também participa da gestão atual da Associação Médica Brasileira (AMB), pretende primeiro levantar as demandas dos sócios, os serviços que eles mais desejam, promover o melhor acolhimento e ainda desenvolver a terceira versão do “Museu

do Coração”, a exemplo das anteriormente apresentadas em Curitiba e em Salvador.

Novos desafios da medicina

O novo diretor falou de suas novas atribuições durante o Brasil Prevent, no qual teve como uma das palestras mostrar “Como conviver com os novos desafios no exercício da medicina”. “Apesar de ser favorável a uma melhor distribuição dos médicos brasileiros visando a sua interiorização, é importante mostrar que a solução apresentada pelo governo está errada. Em um país com 400 mil médicos, como o Brasil, não precisa de mais profissionais, e sim de melhor distribuição deles”, explicou.

Políticas públicas

Para melhorar a distribuição, entende Zilli que “é preciso criar uma carreira médica de estado, para atendimento ao SUS. Porém, ao mesmo tempo em que traz médicos de fora do país, a presidente Dilma vetou o parágrafo da lei (importante dizer, após acordada entre a base governista e as entidades médicas) que criava essa carreira, o que é um contrassenso”, entende ele.

Para o novo diretor, “é missão da SBC mostrar que a solução aventada em Brasília está mal equacionada e apontar os caminhos factíveis que podem levar o Brasil a ter uma melhor medicina em todo seu território. Evidentemente, com uma melhor infraestrutura, uma vez que, onde há infraestrutura adequada, como nas grandes capitais, a medicina brasileira se equipara às do Primeiro Mundo”, conclui. ■

Foto: Divulgação SBC

Novo diretor de Comunicação tem como meta a função social da SBC

Maurício Nunes pretende também resgatar a história da entidade



Foto: Divulgação SBC

Maurício Nunes, diretor de Comunicação da SBC do biênio 2014/2015

Maurício Nunes, o novo diretor de Comunicação da SBC, tem como prioridades de gestão a função social da instituição, com o objetivo de reduzir a mortalidade por doenças cardiovasculares e atender as demandas do associado, “razão de ser da nossa entidade”. Baiano de Vitória da Conquista, cardiologista “de pai para filho”, pois tem um filho na mesma profissão, Maurício Nunes foi presidente da Regional Bahia, do DERC e vice-presidente da Regional Norte-Nordeste.

“ Associado: razão de ser da nossa entidade ”

Defensor do trabalho de equipe, ressalta que não é “dono da verdade”, o que o leva a ouvir várias opiniões antes de tomar uma decisão. O exemplo é a necessidade de incentivar a

população brasileira a se exercitar e abandonar o sedentarismo, objetivo que pretende desenvolver por meio de uma campanha, já que considera que a comunicação da SBC junto ao público é muito boa, haja vista a campanha “Eu sou 12 por 8”, que considera um exemplo de sucesso.

“ A SBC de hoje é resultado do trabalho dos associados de ontem ”

Fotos históricas

Outra proposta que pretende levar adiante é de resgatar a história da entidade, “pois a SBC de hoje é resultado do trabalho dos associados de ontem”. Para isso, já conta com o apoio de um associado de Manaus, que colocou à sua disposição mais de duas mil fotografias históricas da SBC que planeja selecionar para divulgar no *Jornal SBC*, que, como a assessoria de imprensa, está afeto à sua Diretoria. ■

Criar uma rede de intranet e viabilizar a videoconferência, desafios de Moura Jorge

Objetivo é ganhar velocidade na informação e reduzir custos

O novo diretor de Tecnologia da Informação da SBC, José Carlos Moura Jorge, de Curitiba, tem dois grandes desafios pela frente: viabilizar uma intranet e um sistema de videoconferência para a Diretoria. O objetivo é ganhar velocidade na informação e reduzir custos, uma vez que a Diretoria inclui médicos de vários estados, e reunir os 12 integrantes em torno de uma mesa pressupõe passagens aéreas, diárias e refeições, o que gera um custo alto. “Se for possível realizar reuniões virtuais, pelo menos para os assuntos mais simples, a economia será significativa para a entidade”, que luta permanentemente para ter recursos suficientes para os muitos projetos que se multiplicam.



Foto: Divulgação SBC

José Carlos Moura Jorge, diretor de Tecnologia da Informação da SBC do biênio 2014/2015

Eletrofisiologista em Curitiba, Moura Jorge tem um longo currículo na área associativa, tendo sido, inclusive, presidente da SBC do Paraná, e assumiu uma área meio da maior importância. Está na Diretoria da TI a responsabilidade pela informatização das eleições, do já tradicional curso do professor Valentin Fuster e dos

congressos anuais; pela transmissão das aulas de Educação Continuada, do Congresso Virtual e dos Cursos a distância; pela viabilização das inscrições online em eventos e cursos; pelos sistemas administrativo e financeiro da SBC; e pelo apoio, praticamente 24 horas por dia, aos mais de cinco mil cardiologistas que já usam o Consultório Digital, desenvolvido pela equipe da TI.

Patrimônio e nuvem

É essa equipe, justamente, que Moura Jorge considera o grande patrimônio de sua Diretoria, “equipe que é comandada por duas pessoas fantásticas, o Orlando Castro e o Valdinei Belchior”. Ele conta que quando um cardiologista está operacionalizando um dos muitos aplicativos da SBC, seja do consultório, seja para visualizar o programa do Congresso no celular, ou mesmo buscando um artigo no imenso portal, é a equipe da TI que, através de um *help desk* muito eficaz, dá suporte imediato. Equipe que, aos poucos, contribuiu para que os cardiologistas se tornassem mais informatizados e aderentes ao uso das novas tecnologias de informática disponíveis na SBC.

O próximo passo é tornar o sistema de “nuvem” palatável para toda a categoria, explica Moura Jorge; implementar um layout mais clean para a página do portal e se manter aberto a novas ideias, tendo sempre em vista o que pode ser feito para atender às demandas das sociedades estaduais, dos departamentos, regionais e grupos de estudos. Afinal, é à TI que cabe a responsabilidade de manter a integração

permanente da imensa máquina da SBC, de levar os cursos de educação continuada a distância a todos os recantos do país e de garantir a infraestrutura para todas as demais diretorias.

Um exemplo é a Universidade Corporativa da SBC, “cliente” importante da TI, que conta com um estúdio próprio e as condições necessárias para gravações de alta qualidade: já são mais de 700 aulas produzidas no estúdio da SBC. E, antecipando-se, Moura Jorge se declara à disposição dos associados para receber e analisar novas demandas que, com a equipe da TI, ele espera poder atender e resolver. ■



Apareça para a Sociedade

Anuncie no Jornal SBC
Publicação com notícias e novidades da Sociedade Brasileira de Cardiologia

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



A Bayer tem a honra de renovar o seu apoio a nova diretoria da SBC



L.BR.GM.2011-12-07.0634

Diretoria de Promoção da Saúde Cardiovascular vai expandir projetos nos próximos anos

“SBC vai à Escola”, “Agentes da Fé e do Coração” e “Alerta Vermelho” serão as prioridades da área para a população

A Diretoria de Promoção da Saúde Cardiovascular (DPSC) da SBC, que faz a interface entre a entidade e a população, terá dois projetos ampliados a partir de 2014. As informações são do novo responsável da DPSC, Carlos Costa Magalhães. Ele conta que a intenção é levar o “SBC vai à Escola” para outros estados e intensificar o programa “Agentes da Fé e do Coração”, em parceria com a Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB).

“Os dois programas, que foram brilhantemente implantados por Carlos Alberto Machado, meu antecessor, terão toda a atenção desta Diretoria”, conta. Para ele, é essencial educar e informar as crianças e adolescentes sobre os riscos das doenças cardiovasculares. Carlos Costa Magalhães lembra que, no Congresso da Sociedade de Cardiologia do estado de São Paulo do ano passado, dois estudos já revelaram de forma preocupante a obesidade e o sobrepeso na população de crianças e adolescentes.

“Na região Mogiana, José Luiz Ferreira acompanhou 35 mil crianças e 32% já tinham obesidade e sobrepeso. Índice semelhante foi constatado por José Francisco Kerr Saraiva, em Campinas. O “SBC vai à Escola” pode influenciar e mudar a tendência de alta das doenças cardiovasculares no Brasil”, acredita o diretor de Promoção da Saúde Cardiovascular da SBC.

Agentes do Coração

O programa “Agentes da Fé e do Coração” teve a primeira capacitação feita para 200 integrantes

da Pastoral da Saúde que irão multiplicar, para outros 140 mil agentes espalhados por todo o país, as informações sobre os fatores de risco. “Neste projeto iremos atingir a população adulta e contaremos com o apoio das mídias católicas – TV Aparecida e Rede Vida – e a força da divulgação da SBC para amplificar o projeto”, espera Carlos Magalhães.



Foto: Divulgação SBC

Carlos Costa Magalhães, diretor de Promoção da Saúde Cardiovascular da SBC do biênio 2014/2015

Alerta Vermelho

O diretor conta sobre o terceiro grande projeto da gestão que será o “Go Red”, criado pela American Heart. No Brasil, batizado de “Alerta Vermelho”, o programa levará informações sobre as doenças do coração para as mulheres. “Por aqui, as mulheres morrem do coração de quatro a seis vezes mais do que todos os tipos de cânceres somados. Enquanto nos Estados Unidos as doenças cardiovasculares estão em declínio, no Brasil elas estão em alta. Precisamos reverter esta tendência”, finaliza. ■

Perdemos a batalha, mas não a guerra



Florentino Cardoso

Presidente da Associação Médica Brasileira

O governo federal conseguiu aprovar no Congresso e colocar em prática um novo programa na área da Saúde, por meio da MP 621/13, que, dentre outras medidas absurdas, importa médicos formados no exterior sem revalidação do diploma e comprovação da fluência em nossa língua. Contudo, os reflexos do despreparo de alguns médicos, cuja formação profissional suscita dúvidas, e as deficiências do programa já estão aparecendo.

Alguns dos que estão exercendo a medicina no Programa “Mais Médicos” foram reprovados no Revalida. Um exame fácil, para mensurar conhecimento, habilidade e atitude no exercício profissional. Denúncias de prescrições erradas e algumas até fatais já estão sendo noticiadas pelos veículos de comunicação do país. Médicos

estão sendo demitidos ou “substituídos” por profissionais do “Mais Médicos”, o que não é permitido pelas regras do Programa. Essas e muitas outras inconsistências só demonstram como o governo não busca solucionar os verdadeiros problemas da saúde pública.

O momento exige prudência, preocupação, discernimento, inteligência e bastante força para enfrentarmos os enormes desafios que temos. Perdemos uma batalha, mas temos que permanecer unidos na luta por uma saúde pública cada vez melhor, com melhor financiamento, sem corrupção e melhor gestão para mudar o jogo.

Defendamos nossas bandeiras com altivez, dignidade, verdade, força e perseverança, pois “a verdade é filha do tempo, não da autoridade”, assim como “a justiça tarda, mas não falha”. Estejamos unidos e vitórias virão.

A saúde é nosso bem maior e o médico e o nosso povo merecem respeito. ■

Regionais

SBC/CE



Foto: Divulgação SBC/CE

Posse da Diretoria da SBC/CE do biênio 2014/2015

Tomou posse em 22 de novembro a Diretoria da regional da SBC no Ceará para o biênio 2014/2015. “Nossas propostas estão sustentadas em pilares fundamentais, tendo por base o nosso Estatuto. Pretendemos expandir o saber da cardiologia não somente para o especialista, de tal forma que as atividades científicas realizadas nesse biênio sejam também voltadas para o generalista”, informa a presidente da SBC/CE, Ana Lúcia de Sá Leitão Ramos.

SBC/ES

A Regional destaca a programação científica para o primeiro semestre do ano: reunião científica em 21 de fevereiro na cidade de Vitória; Simpósio Sul Capixaba em 4 e 5 de abril, em Cachoeiro de Itapemirim; Simpósio de Insuficiência Cardíaca em 6 e 7 de junho também em Vitória.

SBC/GO

A Sociedade Goiana de Cardiologia será presidida no biênio 2014/2015 por Thiago de Souza Veiga Jardim e contará com uma Diretoria renovada e comprometida com o crescimento da cardiologia em Goiás. Em 2014, estão programadas duas jornadas no interior do estado, uma no primeiro semestre em Anápolis e a outra no segundo semestre em Rio Verde. O Congresso Goiano de Cardiologia será em novembro de 2014, presidido por Aguinaldo Figueiredo de

Freitas. Além disso, serão realizadas reuniões periódicas focadas na discussão de casos clínicos, envolvendo os centros formadores em cardiologia de Goiânia. Em 2015 Goiânia sediará o Congresso do Departamento de Hipertensão Arterial da Sociedade Brasileira de Cardiologia.

SBC/MG

A Diretoria da Sociedade Mineira de Cardiologia, biênio 2014/2015, tomou posse em 12 de dezembro. Na presença de grande número de autoridades e associados, o novo presidente, Odilon Gariglio Alvarenga de Freitas, adiantou alguns projetos: integração, fomento à pesquisa, fortalecimento da educação continuada, valorização da cardiologia associada à defesa profissional, inovações estruturais e de gestão. Veja a cobertura da posse e projetos em: www.smc.org.br. Na solenidade, Maria da Consolação V. Moreira (presidente 2012/2013), em discurso de encerramento da gestão, agradeceu a

EVOLUÇÃO.

CHEGOU A EVOLUÇÃO NO CONTROLE DA PA

Confie no novo
Confie no coração

novanlo
besilato de levandolipino
2,5mg-5mg

Novanlo
levandolipino
besilato
2,5 mg

USO ADULTO

Contém 30 comprimidos.

VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA

BIOLAB

Novanlo
levandolipino
besilato
5 mg

USO ADULTO

Contém 30 comprimidos.

VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA

BIOLAB

Novanlo - besilato de levandolipino - Comprimido de 2,5mg / 5mg, USO ORAL, USO ADULTO. Composição: Novanlo 2,5 mg: Cada comprimido é apresentado em formato de coração e contém: levandolipino 2,5 mg (equivalente a 3,45mg de besilato de levandolipino). Excipientes: celulose microcristalina, croscarmellose sódica, dióxido de silício coloidal, óxido de ferro amarelo, estearato de magnésio. Novanlo 5 mg: Cada comprimido é apresentado em formato de coração e contém: levandolipino 5,0 mg (equivalente a 6,9mg de besilato de levandolipino). Excipientes: celulose microcristalina, croscarmellose sódica, dióxido de silício coloidal, óxido de ferro amarelo, estearato de magnésio. INDICAÇÕES: Hipertensão essencial. CONTRAINDICAÇÕES: Este medicamento é contraindicado em caso de hipersensibilidade aos componentes da fórmula. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES: uma vez que a vasodilatação induzida pelo levandolipino é gradual, não há relatos de hipotensão aguda após administração oral. Pacientes com disfunção hepática: recomenda-se precaução na administração de levandolipino em pacientes com disfunção hepática. Pacientes com disfunção renal: recomenda-se precaução na administração de levandolipino em pacientes com disfunção renal. Gravidez: categoria C. Lactação: O produto deve ser administrado somente quando os benefícios forem superiores aos riscos à paciente. Pediatría: a segurança e eficácia do produto não foram estabelecidas em crianças. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS: O uso concomitante de bloqueadores dos canais de cálcio e betabloqueadores pode causar hipotensão severa ou prejudicar o desempenho cardíaco. Podem ocorrer interações entre bloqueadores dos canais de cálcio e amiodarona. Deve-se ter cautela no uso de bloqueadores de canais de cálcio associado com anti-inflamatórios não esteroidais. A administração concomitante de bufomedil com agentes bloqueadores dos canais de cálcio podem aumentar a ação hipotensora da bufomedil. Agentes bloqueadores de dos canais de cálcio podem diminuir significativamente o efeito do clopidogrel na atividade plaquetária. Saquinavir, fraconazol, posaconazol, voriconazol e cetoconazol podem aumentar as concentrações séricas e toxicidade do levandolipino. POSOLOGIA E MODO DE USAR: A dose de manutenção recomendada é de 2,5mg, uma vez ao dia. A dose pode ser aumentada até 5mg de acordo com a resposta clínica do paciente. REAÇÕES ADVERSAS: cefaleia, edema, vertigem, taquicardia, tosse, dificuldade de respiração, indisposição. Registro MS - 1.0974.0219.

CONTRAINDICAÇÕES: pacientes que apresentem hipersensibilidade aos componentes da fórmula. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS: agentes bloqueadores dos canais de cálcio podem diminuir significativamente o efeito do clopidogrel na atividade plaquetária. Deve-se ter cautela no uso de bloqueadores de canais de cálcio associados com anti-inflamatórios não esteroidais.

SAC 0800 724 65 22

www.biolabfarma.com.br

SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.

Rua Olímpicas, 242 • 3ª andar • 04551-000 • São Paulo SP • Tel. 55 11 3573-6600

biolab
FARMACÊUTICA

Diretoria e a comitês as conquistas alcançadas. A SBC/MG convida todos para o XXIV Congresso Mineiro de Cardiologia, 7 a 9 agosto, no Minascentro, em Belo Horizonte.

SBC/PA



Foto: Divulgação SBC/PA

Posse da Diretoria da SBC/PA do biênio 2014/2015

O XXIII Congresso Paraense de Cardiologia, de 26 a 28 de novembro, foi realizado no Crown Plaza Hotel, em Belém. Já em 10 de janeiro, no Restô do Parque da Residência, foi realizada a Festa de Confraternização da SBC/PA, tendo à frente a presidente Claudine Feio, com o encerramento do biênio 2012/2013.

SBC/PB

A gestão 2014/2015, sensível ao aumento da mortalidade cardiovascular na região, terá na prevenção e na educação continuada os seus principais objetivos. Ações: realização de campanhas temáticas; o jornal O Coração voltará a ser trimestral; reforma do Estatuto Social para adequá-lo à atualização da SBC; realização do XIX Congresso Paraibano de Cardiologia, em João Pessoa, de 11 a 13 de setembro, do Curso Básico de Eletrocardiografia para Clínicos e do Simpósio de Emergências Cardiovasculares, em Cajazeiras, em abril; módulos de educação continuada bimestrais em Campina Grande e João Pessoa; implementação regional do "SBC vai à Escola"; e luta pela valorização do ato médico e dos exames diagnósticos em cardiologia, associados à AMB e CFM.

SBC/PE

A SBC/PE está organizando o XXXIV Congresso Norte/Nordeste de Cardiologia junto com o

XXIII Congresso Pernambucano de Cardiologia, que se realizará entre 14 e 16 de agosto, no Hotel Golden Tulip Recife Palace. A Regional ainda apoia o V Cardiovale que será realizado nos dias 7 e 8 de março, na cidade de Petrolina; realizará Curso de Reciclagem de Cardiologia entre os meses de julho e setembro; e apoia o XI Congresso do Departamento de Hipertensão da SBC a ser realizado em Porto de Galinhas no período de 30 de outubro a 1 de novembro.

SBC/RJ

A Socerj empreendeu no biênio 2012/2013 uma reforma estrutural e administrativa em sua sede. Atualmente dispõe de salas de reuniões, com novos pontos de trabalho e uma ampla recepção, reportando a todos os ex-presidentes que estiveram à frente da Regional, assim como a apresentação das capas da Revista Brasileira de Cardiologia (RBC) ao longo de todos os anos desde a criação. Toda a história administrativa e contábil foi reorganizada e preservada. Aproveitamos para convidar a todos para que venham conhecer a nova sede da Socerj.

SBC/SC

A Sociedade Catarinense de Cardiologia irá organizar de 24 a 26 de julho no Hotel Majestic, em Florianópolis, o XIII Congresso Catarinense de Cardiologia.

SBC/SE

A Regional terá como principais focos em 2014 a defesa profissional do cardiologista, programas de educação médica continuada e um estreitamento entre a SBC/SE e a comunidade. Em relação à defesa profissional buscaremos obter melhores remunerações e condições dignas de trabalho. Na educação continuada realizaremos a Jornada Sergipana de Insuficiência Cardíaca, Simpósio de Coronariopatia, Simpósio de Hipertensão, Simpósio de Arritmias Cardíacas, além de eventos denominados Clube do Cardiologista. Quanto à aproximação à comunidade, a prioridade será o "SBC vai à Escola". Além de ações sociais no intuito de minimizar a incidência dos fatores de

risco modificáveis para a doença cardiovascular, principalmente nos dias temáticos.

SBC/SP



Foto: Divulgação SBC/SP

Reunião estratégica da Diretoria da SBC/SP do biênio 2014/2015

A Socesp realizou reunião de planejamento estratégico com sua nova diretoria em Lindóia nos dias 25 a 27 de outubro. Na ocasião foram delineadas as principais metas para 2014/2015 e constituídas as comissões específicas. As principais propostas foram: cursos de capacitação em cinco áreas da cardiologia para as 18 regionais; eventos macrorregionais; levantamento epidemiológico da mortalidade cardiovascular por município; posicionamento multidisciplinar do paciente grave; curso de reciclagem com atividades adicionais; Tratado Socesp; criação de centros especializados em prevenção cardiovascular e dislipidemias; Fronteira da Cardiologia - Evento em 2015; Revista Socesp – novas normas para PubMed em 2016; e novo delineamento para o site. ■

Nota do editor

No site da SBC, www.cardiol.br, é possível conferir os integrantes das novas Diretorias e as informações completas sobre as atividades das Regionais e Departamentos

FAÇA JÁ SUA INSCRIÇÃO

CONGRESSO DA SBC *Virtual*



ASSISTA ÀS PALESTRAS NO
CONFORTO DE SUA CASA
OU CONSULTÓRIO

Vale
10 PONTOS
para atualização do TEC

WWW.CONGRESSOVIRTUAL.COM.BR

Departamentos

SBC/DA

O ano 2013 do DA encerrou-se sob o trabalho de transição entre as diretorias passada e futura. Diretorias que trabalharam conjuntamente em resposta à coluna publicada pelo Dráuzio Varella na Folha de S.Paulo, sob o título de “A agonia do colesterol”, onde o colunista equivocadamente menosprezou o papel do colesterol como fator de risco cardiovascular. O posicionamento do DA mereceu uma matéria em 9 de dezembro, sob o título “Reduzir níveis de gordura no sangue continua fundamental”. Para o próximo biênio, a nova Diretoria do DA reúne-se em São Paulo em 27 de janeiro para estabelecer os planos de ação, sob a presidência de José Rocha Faria Neto.

SBC/DCC

O Departamento foi remodelado durante a gestão de Evandro T. Mesquita. A presente diretoria pretende continuar a sua trajetória de modernização e atualização. O site estará sendo remodelado, com maior participação dos grupos de estudo. Por outro lado, a proposta vitoriosa que permeou as duas maiores atividades científicas (pré-congresso da SBC e Congresso DCC), almejando fundamentalmente atingir o público jovem e incentivando a interdisciplinaridade, será ainda mais aperfeiçoada em 2014. Queremos convidar os que ainda não fazem parte da “família DCC”, para que se filiem no site da ABC; ao mesmo tempo, convidamos todos os

**Boston
Scientific**

Advancing science for life™

*Intervention
made intelligent*



*Image Ready™
More than MRI*

FINELINE™ II, the thinnest pacing lead family just turned backwards MRI compatible. More than 1 million leads implanted worldwide with a reliability rate of 99,93%.

*BSC PPR Product Performance Report, Q1 2012; all models FINELINE II leads, Return Product Analysis of malfunctions, nearly 1.3 million leads implanted worldwide over 11 years.

www.bostonscientific.com

sócios para que nos enviem sugestões para o presidente José C. Nicolau: corjnicolau@incor.usp.br.

SBC/DCC/CP

As Propostas para o biênio 2014/2015 são: identificação dos centros formadores em Cardiologia Pediátrica, objetivando a padronização e regulamentação dos mesmos; criação de comitê responsável pela normatização dos critérios para acreditação dos centros formadores; fortalecer o reconhecimento e valorização do Certificado de atuação em Cardiologia Pediátrica pelas entidades médicas; fortalecimento dos grupos de estudos Geprev, Gecip, Cardiopatia Congênita no adulto e apoiar a criação do Grupo de Estudo em Febre Reumática e da implantação do Teste do Coraçãozinho; realizar atividades científicas via videoconferência; organização do XXIII Congresso Brasileiro de Cardiologia e Cirurgia Cardiovascular Pediátrica, em novembro, em Porto Alegre.

SBC/DCC/GECETI

O início de ano é um importante momento para planejarmos o futuro através de novos objetivos e desafios. No Grupo de Estudos em Coronariopatias, Emergências Cardiovasculares e Terapia Intensiva, os desafios são ainda maiores, por tratar-se de uma reunião de três grandes áreas de atuação da cardiologia. Com o intuito de cada vez mais aprimorar o trabalho dos antecessores, a Diretoria 2014/2015, composta por Gilson Feitosa-Filho/BA, Carlos Gun/SP, Daniel Setta/RJ e Tiago Leiria/RS, não poupará esforços para desenvolver novos projetos que possam interessar os associados, criar possibilidades de encontros científicos, interagir com sociedades internacionais e acolher novos membros interessados.

SBC/DCC/GEECG

As metas da diretoria são dinamizar ainda mais o Colóquio João Tranches, criando condições

de interatividade eletrônica da plateia; manutenção na página eletrônica da SBC, do ECG da semana, sob responsabilidade de José Kruse e revisão da diretriz de ECG. Em 2015 organizaremos o 42º Congresso da International Society of Electrocardiology, que será realizado na Ilha de Comandatuba/BA, envolvendo cardiologistas de diversas partes do mundo. O evento será presidido por Carlos Alberto Pastore.

SBC/DECAGE

O crescimento do Departamento no biênio 2014/2015 constitui o maior objetivo da atual gestão. Com a estrutura sólida herdada das gestões anteriores, a nova Diretoria empossada em 20 de dezembro acredita que as metas projetadas poderão ser alcançadas. “Partimos do princípio de que estimular as sociedades estaduais é o ponto-chave para divulgar a especialidade no país. O fortalecimento das atividades estaduais e regionais estimulando a produção científica será um dos marcos mais importante a serem atingidos. A criação do ‘Decage News’ será um novo meio de comunicação. A expectativa de vida do brasileiro vem crescendo e precisamos aumentar o número de sócios entre 15% e 20% até o final de 2015”, informa o presidente Josmar de Castro Alves.

SBC/DERC

“Cumprimento o presidente Pedro Albuquerque pela gestão estilo clássica do Derc: ética sem conflito de interesses, atualizando o sócio na área do exercício e esporte aplicado à cardiologia clínica, ergometria, reabilitação e dos exames nessa área, cada vez mais em evidência. A nova diretoria manterá essas ações e buscará o incremento do acesso para habilitação em ergometria, crescente interação científica com departamentos e sociedades afins; Selo de Qualidade de Ergometria; Registro de eventos CV no esporte; fortalecimento da Revista e criação do DercNews online; Derc criança/adolescentes; Derc mulher; representação regional do Derc; maior independência econômica; atualização das diretrizes (cada

quatro anos) e upgrades imediatos”, informa o presidente Nabil Ghorayeb.

SBC/DERC/GERCPM

O Grupo de Estudos em Reabilitação Cardiopulmonar e Metabólica, em parceria com o Derc/SBC, tentará contato com os Ministérios da Saúde e do Esporte, com o objetivo de difundir a Reabilitação Cardíaca pelo Brasil em alta escala.

SBC/DFCVR

A nova diretoria do Departamento de Fisiologia Cardiorrespiratória apresenta as propostas para 2014, entre elas, fortalecer a participação do DFCVR na SBC; participação com uma seção científica do departamento no 68° e 69° Congressos Brasileiros de Cardiologia; recadastramento e ampliação do número de sócios, divulgação dos eventos realizados na página do DFCVR; reformulação da página da internet dentro do www.cardiol.br. Finalmente, destacar a expectativa de reformulação e crescimento desse departamento frente à SBC no biênio 2014/15.

SBC/DHA

“Em 2014, darei continuidade e irei expandir as ações positivas do Departamento, tais como a participação do DHA em eventos nacionais e internacionais, maior abrangência da “Campanha 12 por 8”, e expansão do Curso Online. Também darei início a outras propostas de trabalho, visando o envolvimento maior dos sócios e de outros médicos em geral e as colaborações com sociedades nacionais e internacionais que atuam na área de hipertensão. Para tanto teremos o programa de ‘Chat com especialistas’ (discussão de dúvidas com membros do DHA), as novas diretrizes de hipertensão com um formato mais adequado a sua divulgação e atualização, e elaboração de um posicionamento de especialistas para denervação renal”, esclarece o presidente Luiz A. Bortolotto.

SBC/SBHCI

Projetos a serem desenvolvidos ao longo do biênio 2014/2015: Registro Brasileiro de Stent Coronariano é uma plataforma eletrônica que está sendo desenvolvida em conjunto com o Ministério da Saúde; manutenção da campanha “Coração Alerta” com a SBC; intensificação da campanha “Jovens Corações”, que visa a implementação do implante percutâneo da válvula aórtica para aqueles pacientes que apresentam contraindicação à cirurgia tradicional; continuação do trabalho para Implementação do Stent Farmacológico no SUS; a Revista Brasileira de Cardiologia Invasiva (RBCI) será publicada agora também em inglês sendo a única revista em três idiomas; e o próximo Congresso será realizado, em Porto Alegre, de 30/7 a 1/8, no Centro de Eventos da Fiergs.

SBC/SBCCV

O Departamento de Estimulação Cardíaca Artificial (Deca) da Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular (SBCCV) acaba de empossar Cláudio José Fuganti, do Paraná, como novo presidente, e Paulo Rangel Gomes da Silva, do Pará, como vice. Fundado em 1986 por cardiologistas, cirurgiões cardiovasculares e médicos interessados no tema, o Deca conta com mais de 640 associados em todo o Brasil, que realizam em média 18 mil implantes de marca-passos, desfibriladores e resincronizadores por ano. A diretoria completa da nova gestão está no site: <http://www.deca.org.br>. ■

Sociedades Internacionais

A partir desta edição, o Jornal SBC abre espaço para sociedades internacionais que tenham brasileiros participando ativamente de seus trabalhos, como a Sociedade Interamericana de Cardiologia (Siac), a Sociedade Latino-Americana de Cardiologia Intervencionista (Solaci), a Sociedade Latino-Americana de Estimulação Cardíaca e Eletrofisiologia (Solaece) e a International Society of Electrocardiology (ISE).

ISE - O Congresso da Sociedade Internacional de Eletrocardiologia (ISE), da qual Carlos Alberto Pastore é presidente atual, será realizado em 2014 na cidade de Bratislava, na Eslováquia, de 4 a 7 de junho. No ano que vem, 2015, faremos o novo Congresso no Brasil, no Hotel Transamérica Comandatuba, Bahia, de 25 a 27 de junho de 2015. "Save the date!", conclama o presidente da ISE, Carlos Alberto Pastore.

SOLACI - "Com muita honra assumi a presidência da Sociedade Latino-Americana de Cardiologia Intervencionista para o mandato 2013/2015. Serei o quarto brasileiro a exercer essa desafiadora função. Com entusiasmo, confiança no trabalho em equipe e tolerância, espero superar nossas muitas diferenças regionais e celebrar nossa união. Parte importante de nossas atividades são intercâmbios e relações recíprocas com sociedades cardiológicas internacionais: ACC, TCT (Transcatheter Therapeutics), Scai (Cardiologia Intervencionista Americana) e Euro-PCR. As próximas atividades científicas programadas ocorrerão durante o ACC e no nosso congresso anual, em Buenos Aires (abril). Expandir a presença da sociedade em regiões ainda distantes, atualização científica especialmente remota e a realização de registros em temas específicos serão prioritários no mandato. Destaque-se ainda o grande interesse em aproximar o cardiologista clínico dos nossos eventos, essencial para universalizar o acesso dos pacientes aos mais atuais tratamentos disponíveis para suas enfermidades, objetivo fim de toda sociedade de especialidades", conta o presidente da Solaci, Jamil Saad. ■

www.cardiol.br/universidade/cursosonline/



**Conheça nossos
Cursos a Distância**

Os Cursos Online da
Universidade Corporativa
SBC são oferecidos em
ambiente virtual e visam o
aperfeiçoamento e
atualização do
cardiologista e outros
profissionais da saúde.



Painel do Leitor divulga crítica de diretor da SBC ao “Programa Mais Médicos”

O jornal *Folha de S.Paulo* publicou na coluna “Painel do Leitor” manifestação do diretor de Promoção de Saúde Cardiovascular da SBC (gestão 2012-2013), Carlos Alberto Machado, que, em poucas linhas, mostra que o programa “Mais Médicos”, do governo federal, não resolverá o problema da falta de profissionais nos municípios pequenos.

Abaixo, a manifestação:

Mais Médicos

Qualquer cidadão com um mínimo de conhecimento sobre o SUS sabe que o “Mais Médicos” não resolverá o problema de lotar médicos nos municípios menores. O programa visa apenas o ano eleitoral de 2014, por isso os contratos têm duração de três anos. Nosso país tem hoje 5.570 municípios e grande parte deles são de municípios pequenos, onde quem contrata o médico é o prefeito. Se o profissional não “rezar” na cartilha do prefeito, é demitido.

Quem quiser efetivamente resolver o problema, tem de criar um plano de cargos e salários (com dedicação exclusiva e salário adequado) com concurso público aberto para todos, inclusive estrangeiros. ■

Carlos Alberto Machado

Derc elogia reportagem da revista *Veja SP*

A *Veja São Paulo* publicou com destaque na capa uma ampla reportagem a respeito dos anabolizantes para atletas e praticantes de atividades físicas em academia. O título de capa era: “Os médicos que receitam bombas”. O Derc se manifestou e a carta do Departamento foi publicada na edição seguinte.



O Departamento de Ergometria, Exercício, Esporte e Reabilitação da Sociedade Brasileira de Cardiologia felicita a coragem de *Veja São Paulo* em abrir a caixa de pandora das obscuras e deturpadas orientações médicas. Esses profissionais enganam o cliente quanto aos riscos à sua saúde quando receitam substâncias farmacêuticas, de uso não autorizado pelo Conselho Federal de Medicina e Anvisa, para finalidades fora das suas indicações médicas. O mercado irregular via médicos e via internet deve ser denunciado e combatido para preservar a dignidade e a vida das pessoas, famosas ou não, que infelizmente acreditaram nessas falsas promessas. Não há milagres para ter um corpo bonito e saudável. A fórmula é a prática regular de atividades físicas e alimentação saudável balanceada. Só. ■

Nabil Ghorayeb

Posse da nova Diretoria é notícia em várias publicações



A posse da nova Diretoria da SBC, que ocorreu em solenidade no Palácio dos Bandeirantes, em São Paulo, foi noticiada em várias mídias, principalmente nas publicações da área de saúde. Os sites destacaram o perfil e o currículo do novo presidente, Angelo Amato Vincenzo de Paola, e a composição da Diretoria. As publicações lembraram que a SBC é uma das maiores sociedades médicas brasileiras com quase 14 mil sócios. “Com longo currículo em atividades

associativas, o professor Angelo Amato Vincenzo de Paola foi secretário da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo (Socesp); coordenou o primeiro estudo multicêntrico daquela entidade e presidiu o seu 25º congresso. Entre outros serviços prestados à Cardiologia, foi presidente da Sociedade Brasileira de Arritmias Cardíacas (Sobrac); editor da revista científica *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*; diretor de comunicação e diretor científico da Sociedade Brasileira de Cardiologia”, citou o portal da Associação Médica Brasileira (AMB). ■

LINHA ANTI-HIPERTENSIVA

BENICAR

Mais acessível, para mais pacientes

*Na redução da PA. **Who report. Adherence to long-term therapies, evidence for action.2003:11

BENICAR® (olmesartana medoxomila) Apresentações: embalagem com comprimidos revestidos de 20 mg ou 40 mg. **Uso adulto. Composição:** cada comprimido revestido contém 20 mg ou 40 mg de olmesartana medoxomila (OM) e excipientes qsp 1 comprimido. **Indicações:** tratamento da hipertensão arterial, em monoterapia ou combinado com outros anti-hipertensivos. **Contra-indicações:** hipersensibilidade aos componentes da fórmula ou durante a gravidez. **Cuidados e advertências:** em pacientes cujo sistema renina-angiotensina esteja ativado, como aqueles com depleção de volume e/ou sal, pode ocorrer hipotensão sintomática após o início do tratamento. Em pacientes cuja função renal possa depender da atividade do sistema renina-angiotensina-aldosterona (SRAA), por exemplo ICC, o tratamento com inibidores da ECA e BRAs foi associado com azotemia, oligúria ou, raramente, com insuficiência renal aguda. Em pacientes com estenose uni ou bilateral de artéria renal tratados com medicamentos que afetam o SRAA há risco aumentado do desenvolvimento de insuficiência renal. **Gravidez:** quando diagnosticada, deve-se interromper a administração o mais rápido possível. **Lactação:** descontinuar a amamentação ou o uso do fármaco levando em conta a importância deste para a mãe. Crianças: não foi estabelecida a segurança e eficácia em crianças. Idosos: observar as precauções e advertências mencionadas. **Interações medicamentosas:** nenhuma interação medicamentosa significativa foi observada. **Interações com o álcool:** não são conhecidas interações entre o medicamento e o álcool. **Interações com alimentos:** os medicamentos podem ser administrados com ou sem alimentos. **Reações adversas:** tontura, dor abdominal, náuseas, vômitos, diarreia, aumento de enzimas hepáticas, tosse, insuficiência renal aguda, aumento dos níveis de creatinina sérica, rash cutâneo, prurido, angioedema, edema periférico, cefaleia, hipercalcemia, mialgia, astenia, fadiga, letargia, indisposição e reação anafilática. **Posologia:** 20 mg uma vez ao dia como dose inicial, podendo-se aumentar a dose para 40 mg uma vez ao dia. Doses acima de 40 mg não aparentaram ter efeito superior. O início do efeito usualmente se manifesta dentro de 1 semana e a redução máxima da PA em geral é obtida com 2 a 4 semanas. Não é necessário ajustar a dose inicial para idosos, pacientes com insuficiência renal leve a moderada, ou com disfunção hepática leve a moderada. Pacientes com possível depleção de volume intravascular, insuficiência renal grave ou insuficiência hepática grave, iniciar o tratamento sob supervisão e considerar uma dose inicial inferior. **VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA. SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.** Informações adicionais à disposição da classe médica. **Benicar® 20 mg ou 40 mg: MS – 1.0454.0172. Farm. Resp.: Dr. Rodrigo Martins – CRF-SP nº 39031. Daiichi Sankyo Brasil Farmacêutica Ltda.SAC 0800556596. MBV 13**

Referências bibliográficas: 1. Swindle P et al. Long term clinical and economic outcomes associated with angiotensin II receptor blocker use in hypertensive patients. *Curr Med Res Opin.* 2012;37:1719-31. 2. Kihawa S et al. Long-term effects of olmesartan, an Ang II receptor antagonist, on blood pressure and the renin-angiotensin-aldosterone system in hypertensive patients. *Hypertens Res.* 2007;24(6):641-4. 3. Ogali S et al. Role of angiotensin receptor blockers as monotherapy in reaching blood pressure goals. *Am J Hypertens.* 2005;18(2 Pt 1):287-94. 4. Zarnad F et al. Blood pressure-lowering efficacy of olmesartan relative to other angiotensin II receptor antagonists: an overview of randomized controlled studies. *Fundam Clin Pharmacol.* 2007;21(2):181-90. 5. Giles TD et al. Comparison of increasing dose of olmesartan medoxomil, losartan potassium, and valsartan in patients with essential hypertension. *J Clin Hypertens (Greenwich).* 2007;9(3):167-75. 6. Greenhouse M. Olmesartan medoxomil combined with hydrochlorothiazide for the treatment of hypertension. *Vascular Health and Risk Management.* 2006;2(4):401-9. 7. Izzo JL et al. Efficacy and safety of treatment stage 2 systolic hypertension with olmesartan and olmesartan/HCTZ: results of an open-label titration study. *J Clin Hypertens (Greenwich).* 2007;9(1):36-44. 8. Cornes MA et al. Based-treatment algorithm for essential hypertension with olmesartan medoxomil. *Ang Br J Cardiol.* 2008;31(13):168-76. 165-93. 9. Kanesaka D et al. The effects of an olmesartan medoxomil-based treatment algorithm on 24-hour blood pressure levels in elderly patients aged 65 and older. *J Clin Hypertens (Greenwich).* 2009;11(8):411-31. 10. Chrysant SG et al. The combination of olmesartan medoxomil and amlodipine besylate in controlling high blood pressure: COMPELL, a randomized, double-blind, placebo-controlled, 8-week factorial efficacy and safety study. *Clin Ther.* 2006;28(4):587-604. 11. Banias V et al. Olmesartan Medoxomil plus Amlodipine Increases Efficacy in Patients with Moderate-to-Severe Hypertension after Monotherapy. *Clin Drug Invest.* 2009;29(5):419-425. 12. Mourad JJ & Juhan V. Effective Systolic Blood Pressure Reduction with Olmesartan Medoxomil/Amlodipine Combination Therapy. Post Hoc Analysis of Data from a Randomized, Double-Blind, Parallel-Group, Multicenter Study. *Clin Drug Invest.* 2009;29(5):419-425. 13. Parati G et al. Efficacy of Amlodipine and Olmesartan Medoxomil in Hypertensive Patients With Diabetes and Obesity. *J Clin Hypertens (Greenwich).* 2011;10(11):1751-1756. 14. Weir MR et al. A titrate-to-goal study of switching patients uncontrolled on antihypertensive monotherapy to fixed-dose combinations of amlodipine and olmesartan medoxomil + hydrochlorothiazide. *J Clin Hypertens (Greenwich).* 2011;13(6):404-12. 15. Lista de preços de medicamentos http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/95006a0464632698f8686d7857498d1d57A+CONFORMIDADE_2013/04-15.pdf?MOD=AJPERES

SAC
SERVIÇO DE APOIO AO CONSUMIDOR
0800 556596

Material destinado exclusivamente ao farmacêutico da rede credenciada.
BHA(43) 01/05/2013 551123

Daiichi-Sankyo

Sociedade das Ligas de Cardiologia quer fazer eventos por videoconferência

SBLC tem mais de cem ligas espalhadas pelo Brasil e associadas à entidade

O presidente da Sociedade Brasileira das Ligas de Cardiologia (SBLC), José Roberto de Oliveira Silva Filho, busca viabilizar um sistema de videoconferências para as reuniões científicas que promove mensalmente no Hospital Oswaldo Cruz, em São Paulo. Afinal, realizadas em dia de semana, essas reuniões não podem ser acompanhadas presencialmente pelos acadêmicos, mesmo por aqueles que vivem na Grande São Paulo.

Quintanista de Medicina, que cursa na Universidade de Santo Amaro, José Roberto é o exemplo do acadêmico interessado em Cardiologia e da “Nova Geração”, cujas realizações e anseios o Jornal SBC passa a divulgar a partir deste número.



Ligas de Cardiologia

José Roberto conta que no Brasil inteiro há centenas de estudantes de Medicina que ou planejam se especializar em Cardiologia ou têm interesse especial pela área. Há anos esses acadêmicos com interesses semelhantes começaram a se reunir nas Ligas de Cardiologia e, a partir do ano 2000, mais de cem ligas se uniram na SBLC, que ele passou a presidir

em maio do ano passado. A SBLC agora se aproxima mais ainda da Sociedade Brasileira de Cardiologia, através do programa “Jovem Cardiologista”, que dá condições especiais para os estudantes e cardiologistas formados há pouco.

“

Nossos eventos não são limitados a estudantes de Medicina, pois há participação das Ligas de Enfermagem, de fisioterapeutas e outros profissionais são bem-vindos

”

Sob o comando de José Roberto, a SBLC está voltando a apresentar trabalhos científicos no seu congresso anual, que em 2014 será de 5 a 6 de abril, no Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia. “E nossos eventos não são limitados a estudantes de Medicina, pois há participação das Ligas de Enfermagem, de fisioterapeutas e outros profissionais são bem-vindos”, explica ele. O congresso reúne mais de 600 acadêmicos e teve que sortear os encarregados de fazer os 30 capítulos do *Manual Prático das Ligas de Cardiologia*, pois havia mais interessados em colaborar do que artigos para escrever. ■

Conheça a Família ABC



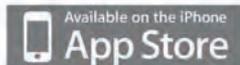
Seguindo a tendência dos principais periódicos internacionais da área de Cardiologia, os Arquivos Brasileiros de Cardiologia apresentam seu mais novo projeto: a criação da Família ABC.

O projeto tem por finalidade ampliar a publicação de um grande número de artigos com mérito científico considerável, criando assim novos periódicos de áreas específicas da cardiologia atrelados ao nome e qualidade dos ABC.

A primeira integrante da família é a revista **ABC Imagem Cardiovascular**, vinculada ao Departamento de Imagem Cardiovascular da Sociedade Brasileira de Cardiologia.

Instale já o seu!

www.cardiol.br/movel



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



Mais médicos e mais eleições



Denis Rosenfield

Professor Titular do Departamento de Filosofia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Nada do que está ocorrendo com a classe médica brasileira é fruto do acaso. As medidas governamentais se inscrevem em um contexto propriamente eleitoral. O “Mais Médicos” não pode ser, por exemplo, separado do “Minha Casa, Minha Vida” ou do “Minha Casa Melhor”. Todos esses programas estão focados nos beneficiários do Bolsa-Família e na classe média ascendente.

Segundo a Pesquisa Nacional de Amostragem de Domicílios, 2012, do IBGE, para maiores de 15 anos, a população brasileira, por renda, é constituída, nos seus estratos mais inferiores, da seguinte maneira:

1. Até 1 salário mínimo: 27,7%.
2. Mais de 1 a 2 salários mínimos: 25,7%.
3. Mais de 2 a 3 salários mínimos: 8,7%.
4. Mais de 3 a 5 salários mínimos: 7,8%.
5. Sem rendimentos: 22%.

Se somarmos a população brasileira até 5 salários mínimos, teremos o impressionante número de 69,9% de cidadãos. Se nos contentarmos com até 3 salários mínimos, o número permanece impressionante, com 62,1% de cidadãos. A esses números, deveríamos somar ainda 22% de pessoas sem rendimentos. Eis, portanto, a população brasileira alcançada pelos programas governamentais do Bolsa-Família e de favorecimento à classe média ascendente.

Graças às novas condições econômicas do país, com pleno emprego, houve um substancial aumento de renda dessa classe de trabalhadores,

alguns se tornando microempreendedores. O governo, atento, instituiu o programa “Minha Casa, Minha Vida”, voltado para a aquisição da casa própria. Trata-se de um desejo, por assim dizer, universal, a base sobre a qual se ergue a família e propicia aos que a têm melhores condições de vida e, mesmo, de progressão social.

O “Minha Casa Melhor” configurou, imediatamente, o passo seguinte. A nova classe média ascendente – e mesmo certos integrantes do Bolsa-Família – se volta para o consumo da dita linha branca, que são, na verdade, produtos de primeira necessidade, como fogões, geladeiras e máquinas de lavar. O impacto social de tais produtos nas casas, agora próprias, é enorme.

“ A classe médica tem totalmente razão em suas críticas a esse programa, aí incluindo a falta de revalidação do diploma ”

A celeuma suscitada pelo programa governamental do “Mais Médicos”, com importação maciça de médicos cubanos, obedece ao mesmo esquema eleitoral. A classe médica tem totalmente razão em suas críticas a esse programa, aí incluindo a falta de revalidação do diploma. Contudo, o governo não recuou e não recuará pela simples razão de que o seu apelo eleitoral é inegável. O governo certamente agiu apoiado em pesquisas que constataram

que a população de baixa renda clama por mais médicos. Não importa para quem acessa um posto de saúde em qualquer lugar do país se o médico é cubano, inglês, uruguaio ou russo. O que importa é que as pessoas necessitadas sejam atendidas. Nesse sentido, o governo agiu de acordo com uma demanda existente, reduzindo, à revelia da verdade, os médicos a um mero interesse corporativo.

Côncio do apelo eleitoral do “Mais Médicos”, o governo já se adiantou com um outro programa de inegável apelo: o “Mais Santas Casas”. Negociará a dívida dos hospitais, aumentará os leitos dos SUS e criará, dessa maneira, um melhor atendimento médico. Em vez de o país ter uma diminuição de leitos, ele terá, inegavelmente, o seu aumento.

Nesse sentido, a atuação política dos médicos deveria ter como ponto de partida uma visão de conjunto das medidas sociais do atual governo, centradas no horizonte eleitoral de 2014. ■

Conheça os novos projetos da SBC para plataformas móveis



www.cardiol.br/movel



Você já conhece o Vale Mais Saúde? É o programa de benefícios da Novartis

que busca auxiliar pacientes a seguirem as recomendações médicas, promovendo melhor entendimento do tratamento de doenças crônicas como: hipertensão, diabetes, asma, Alzheimer, Parkinson, entre outras.



+ Acesso

Medicamentos inovadores
Mais de 20 mil farmácias
Mais de 40 medicamentos

+ Educação

Disponibilizar ao paciente
uma plataforma de conteúdo
específico para entendimento
da doença

+ Serviços

Que complementam
a medicação para melhor
qualidade de vida

Para ter acesso cadastre no site
www.valemaisaude.com.br ou 0800 888 3003 (opção 1)

Mais de 3 milhões de
pacientes beneficiados
em mais de 9 anos de história



Mais que medicamentos
benefícios pela vida



Novartis Biociências S.A.
Setor Farma - Av. Prof. Vicente Rao, 90
São Paulo, SP - CEP 04636-000
www.novartis.com.br
www.portal.novartis.com.br
SIC - Serviço de informação ao Cliente
0800 888 3003
sic.novartis@novartis.com

Material destinado ao público leigo. Produzido pela Novartis em Setembro/2013. O acompanhamento médico é absolutamente necessário. 2013 - © - Direitos reservados - Novartis Biociências S/A - Proibida a reprodução total ou parcial sem autorização do titular. A Novartis reserva-se o direito de alterar, suspender ou encerrar o Programa Vale Mais Saúde™ a qualquer momento, mediante comunicado aos participantes através do site: www.valemaisaude.com.br.

6300979 - VS ANUNCIO 1/2 VMS 0913 BR

Calendário

XXXV Congresso da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo

21 a 23 de março de 2014
São Paulo (SP)
<http://www.socespp.org.br/>

41º Congresso da Sociedade de Cirurgia Cardiovascular

3 a 5 de abril de 2014
Porto de Galinhas (PE)
<http://www.sbccv.org.br/41congresso/>

31º Congresso de Cardiologia do Rio de Janeiro – Socerj

9 a 12 de abril de 2014
Rio de Janeiro (RJ)
<http://socerj.org.br/>

4º Congresso do Departamento de Imagem Cardiovascular da SBC

26º Congresso Brasileiro de Ecocardiografia

10 a 12 de abril de 2014
Foz do Iguaçu (PR)
<http://www.congressodic.com.br/>

26º Congresso de Cardiologia do Estado da Bahia

15 a 17 de maio de 2014
Salvador (BA)
<http://www.sbc-ba.org.br/>

41º Congresso Paranaense de Cardiologia

23 e 24 de maio de 2014
Curitiba (PR)
<http://www.abev.com.br/paranaense2014/>

ACCF/BSC 3rd Cardiovascular Symposium in Brazil

24 e 25 de maio de 2014
São Paulo (SP)
<http://cientifico.cardiol.br>

XIII Congresso Catarinense de Cardiologia

24 a 26 de julho de 2014
Florianópolis (SC)
<http://www.sbc-sc.org.br/>

69º Congresso Brasileiro de Cardiologia

26 a 29 de setembro de 2014
Brasília (DF)
<http://cientifico.cardiol.br/>

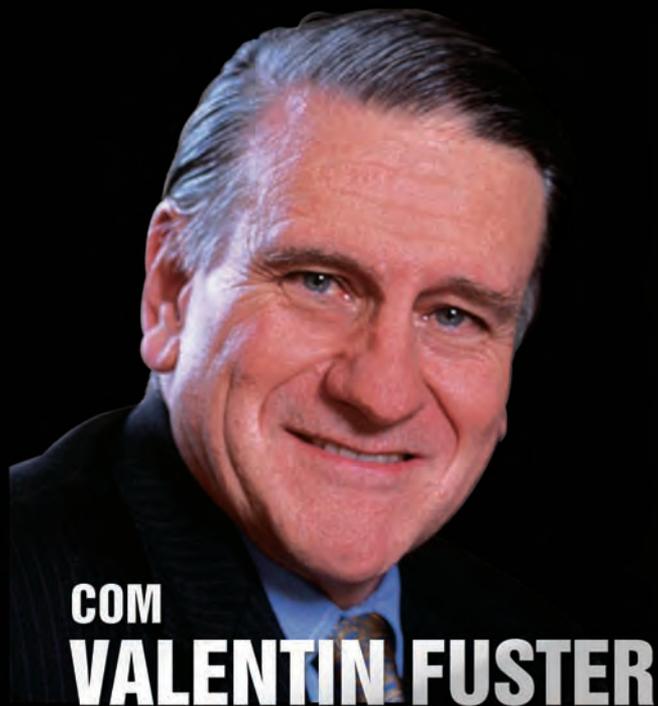


Veja mais

Outros eventos da SBC e da Cardiologia podem ser acessados no portal www.cardiol.br

ACCF / BSC

3rd CARDIOVASCULAR SYMPOSIUM IN BRAZIL



**24 & 25
Maio | 2014**

**WTC Sheraton Hotel
SÃO PAULO**



**Mais Informações:
cerj@cardiol.br
Tel: (+55.21) 3478-2749 / 3478-2700**



As vantagens

de

Primeiro Inibidor Direto do Fator Xa, via ORAL



Xarelto®

rivaroxabana

Proteção Simples para Mais Pacientes^{2,3}



- ◆ Dose Única diária*¹.
- ◆ Primeiro inibidor direto oral do fator Xa aprovado no país¹.
- ◆ Único novo anticoagulante oral e única monoterapia oral aprovada para ambos os tratamentos, SPAF e TEV (TVP +EP)¹.
- ◆ 4 anos** de experiência e 4 indicações aprovadas no Brasil¹.

*Durante os primeiros 21 dias de tratamento de TEV são necessárias 2 doses diárias

**O período de 4 anos refere-se à data de emissão do registro para a 1ª indicação.

Xarelto® tem o maior número de indicações da classe dos Novos Anticoagulantes Oraís¹

4

SPAF = PREVENÇÃO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL EM PACIENTES COM FIBRILAÇÃO ATRIAL

TEV = PREVENÇÃO DO TROMBOEMBOLISMO VENOSO

TVP = PREVENÇÃO DA TROMBOSE VENOSA PROFUNDA

EP = EMBOLIA PULMONAR

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-VÁLVULAR. TRATAMENTO DE TROMBOSE VENOSA PROFUNDA (TVP) E PREVENÇÃO DE TVP RECORRENTE E EMBOLIA PULMONAR (EP) APÓS TVP AGUDA EM ADULTOS. PREVENÇÃO DE TROMBOEMBOLISMO VENOSO (TEV) EM PACIENTES ADULTOS SUBMETIDOS A CIRURGIA ELETTIVA DE ARTROPLASTIA DE JOELHO OU QUADRIL. TRATAMENTO DE EMBOLIA PULMONAR (EP) E PREVENÇÃO DE EMBOLIA PULMONAR (EP) E TROMBOSE VENOSA PROFUNDA (TVP) RECORRENTE, 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 CETOCÓZOL, RITONAVIR, DROFNEDARONA; 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 PROSTÉTICAS. **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. **ANESTESIA NEURAXIAL (EPIDURAL/ESPINAL)** - APÓS ESSE TIPO DE ANESTESIA OS PACIENTES TRATADOS COM ANTITROMBÓTICOS CORREM RISCO DE UM HEMATOMA EPIDURAL OU ESPINAL. O RISCO É MAIOR COM O USO DE CATETERES EPIDURAS DE DEMORA. O RISCO TAMBÉM PODE AUMENTAR POR PUNÇÃO TRAUMÁTICA OU REPETIDA. O CATETER EPIDURAL NÃO DEVE SER RETIRADO ANTES DE 18 HORAS APÓS A ÚLTIMA ADMINISTRAÇÃO DE RIVAROxabANA. A RIVAROxabANA DEVE SER ADMINISTRADA NO MÍNIMO 6 HORAS APÓS A REMOÇÃO DO CATETER. SE OCORRER PUNÇÃO TRAUMÁTICA, A ADMINISTRAÇÃO DA RIVAROxabANA DEVERÁ SER ADIADA POR 24 HORAS. **EFEITOS INDESEJÁVEIS:** ANEMIA, TONTURA, CEFALÉIA, SÍNCOPE, HEMORRAGIA OCULAR, TAQUICARDIA, HIPOTENSÃO, HEMATOMA, EPISTAXE, HEMORRAGIA DO TRATO GASTROINTESTINAL E DORES ABDOMINAIS, DISPEPSIA, NÁUSEA, CONSTIPAÇÃO, DIARRÉIA, VÔMITO, PRURIDO, ERUPÇÃO CUTÂNEA, EQUIMOSE, DOR EM EXTREMIDADES, HEMORRAGIA DO TRATO UROGENITAL, FEBRE, EDEMA PERIFÉRICO, FORÇA E ENERGIA EM GERAL REDUZIDAS, ELEVAÇÃO DAS TRANSAMINASES, HEMORRAGIA PÓS-PROCEDIMENTO, CONTUSÃO. **POSOLOGIA:** PARA PREVENÇÃO DE AVC EM FA, A DOSE RECOMENDADA É DE 20 MG UMA VEZ AO DIA. PACIENTES COM DISFUNÇÃO RENAL MODERADA (CL_{CR} < 50 - 30 ML/MIN) DEVEM INGERIR UM COMPRIMIDO DE 15 MG DE XARELTO® UMA VEZ AO DIA. TRATAMENTO DO TEV: A DOSE RECOMENDADA PARA O TRATAMENTO INICIAL DA TVP AGUDA É DE 15 MG DE XARELTO® DUAS VEZES AO DIA PARA AS TRÊS PRIMEIRAS SEMANAS, SEGUIDO POR 20 MG UMA VEZ AO DIA PARA CONTINUAÇÃO DO TRATAMENTO E, PARA A PREVENÇÃO DE TVP E EP RECORRENTE, XARELTO® 15 E 20 MG DEVEM SER INGERIDOS COM ALIMENTOS. PROFILAXIA DE TVP 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. TRATAMENTO DO EP: A DOSE RECOMENDADA PARA O TRATAMENTO INICIAL DA EP 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 CLASSIFICADA PARA FORNECIMENTO: PRODUTO MEDICINAL SUJEITO A PRESCRIÇÃO MÉDICA. FRASES OBRIGATORIAS SEGUNDA A RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA - RDC Nº96/08:

CONTRA-INDICAÇÃO: DOENÇA HEPÁTICA ASSOCIADA À COAGULOPATIA. INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA: ANTIMICÓTICO AZÓLICO DE USO SISTÊMICO.

REFERÊNCIA: REFERÊNCIAS: 1. BULA DO PRODUTO XARELTO® 10, 15 E 20 MG. 2. BAUERSACHS R, BERKOWITZ SD ET AL. ORAL RIVAROxabAN FOR SYMPTOMATIC VENOUS THROMBOEMBOLISM. N. ENGL J. MED. 2010; 363(26):2499-510. 3. PATEL MR, MAHAFFEY KW, GARG J, PAN G, SINGER DE, HACKE W, BREITTHARDT G, HALPERIN JL, HANKEY GJ, PICCINI JP, BECKER RC, NESSEL CC, PAOLIN JF, BERKOWITZ SD, FOX KA, CALLIF RM; ROCKET AF INVESTIGATORS. RIVAROxabAN VERSUS WARFARIN IN NONVALVULAR ATRIAL FIBRILLATION. N. ENGL J. MED. 2011 SEP8;365(10):883-91.

SAC 0800 7021241
sac@bayerhealthcare.com
Respeito por você

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

L.BR.08.2013.1003



Se é Bayer, é bom

www.bayerpharma.com.br