

INÉDITO

Diretoria cria Comissão Nacional de Honorários Médicos da SBC



pág. 5

Antonio Carlos Carvalho é o novo representante da SBC junto ao ACC

pág. 6

Diretoria

Joint Commission Internacional inicia processo de acreditação

pág. 7

Congresso Brasileiro de Cardiologia

Temas Livres serão valorizados no Congresso em Brasília

pág. 12

Tema do folheto para ser disponibilizado nas antessalas dos consultórios é o exercício físico

Prevenção

“SBC vai à Escola” entra na segunda fase, após divulgar resultados

pág. 10

CJTEC

CJTEC prevê que a prova, neste ano, tenha perto de mil candidatos

pág. 28

ACCF / BSC

3rd CARDIOVASCULAR SYMPOSIUM IN BRAZIL



**COM
VALENTIN FUSTER**

**24 & 25
Maio | 2014**

**WTC Sheraton Hotel
SÃO PAULO**



Mais Informações:

cerj@cardiol.br

Tel: (+55.21) 3478-2749 / 3478-2700



Palavra do Presidente



**Angelo Amato
Vincenzo de Paola**

*Presidente da
Sociedade Brasileira
de Cardiologia*

A capacidade integradora da SBC

A integração de ações assistenciais e científicas num país de dimensões continentais exige planejamento, disposição e aproveitamento de oportunidades. O alinhamento de nossas estratégias integradoras é fundamental para a obtenção de melhores

resultados na aplicação dos nossos recursos.

A SBC tem na sua estrutura pilares muito semelhantes às estruturas acadêmicas. Nossos **Departamentos Científicos** abordam as grandes áreas da Cardiologia, incentivam e organizam a produção e a divulgação do conhecimento e interagem fortemente com as ações necessárias para o emprego correto da tecnologia em diversos segmentos de sua atuação científica e assistencial.

A organização federativa das nossas **Sociedades Estaduais** pode ajudar a definir as condições cardiovasculares das diversas regiões brasileiras, permitindo estudar e individualizar a definição das melhores estratégias para o combate dos nossos problemas mais comuns e as nossas grandes diferenças regionais.

As ações integradoras do núcleo científico da SBC, utilizando as Diretorias Científicas, de Pesquisa, Universidade Corporativa, Educação Continuada e CECon (Comissão Executiva dos Congressos), começaram a ser conduzidas de forma coordenada e sinérgica.

Assim, com a participação verdadeiramente efetiva de um **Fórum Departamental**, tivemos nos dias 14 e 15 de março uma verdadeira imersão

com os Departamentos, debatendo não só a grade científica do 69º Congresso Brasileiro de Cardiologia (a ser realizado em Brasília de 26 a 29 de setembro de 2014), mas também assuntos relacionados às suas atividades.

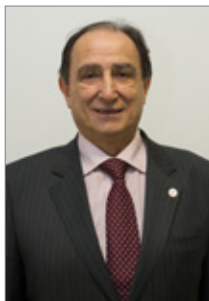
O resultado foi uma extraordinária cooperação e interação de todos, favorecendo o entendimento e elaboração de propostas para a resolução de problemas comuns, que serão encaminhadas pelo nosso diretor de **Departamentos Especializados**, Jorge Assef.

No dia 20 de março tivemos uma reunião conjunta da Diretoria com os presidentes das Estaduais sob a coordenação do diretor de **Relação com Estaduais e Regionais**, Abrahão Afiune Neto. Houve também uma interação fantástica e animadora, que certamente promoverá um alinhamento que auxiliará a intensificar a nossa educação continuada e a disponibilizar as nossas facilidades tecnológicas para acelerar a necessária integração e diminuição das nossas diferenças regionais.

Vivemos no momento atual dilemas assistenciais importantes no nosso país, originados não só pelo financiamento insuficiente, mas também pela ausência de estratégias alinhadas para otimizar os nossos recursos. Nesse sentido, a competência e a agilidade de nossas lideranças científicas e associativas podem organizar ações para reforçar o nosso compromisso de uma gestão integradora e sinérgica.

A gratidão para todo esse enorme entusiasmo e confiança estará sempre presente na nossa responsabilidade em corresponder ao apoio amigo e competente dos nossos associados, seus Departamentos e suas Regionais.

Um grande abraço ■



Nabil Ghorayeb

Editor do Jornal SBC

Caros colegas,

O *Jornal SBC* chega à sua terceira edição do ano e vai consolidando as mudanças feitas. O mesmo ocorre com as ações da nova gestão que, depois um período de planejamento, começam a ser implantadas.

Na Diretoria de Qualidade Assistencial, o destaque fica por conta da criação da Comissão de Honorários Médicos da SBC que terá integrantes dos Departamentos, Grupos de Estudo e Regionais. É importante que haja participação grande para que possamos lutar, com representatividade, por ideais comuns. Somente juntos, seremos mais fortes!

Na área de prevenção, a Diretoria de Promoção da Saúde Cardiovascular está organizando o Dia

Nacional de Combate à Hipertensão, e para isso juntou forças para uma ação integrada. O “SBC vai à Escola” inicia a segunda etapa do programa e colhe os primeiros resultados.

Nesse período teremos duas importantes datas temáticas: o Dia Nacional de Combate ao Sedentarismo e o Dia Mundial da Atividade Física. Época propícia para que os colegas lembrem de indicar nas consultas atividade física aos pacientes. O Brasil ainda é um país de sedentários e boa parte da população está obesa ou com sobrepeso. Para ajudar nesse convencimento, dedicamos “Sala de Espera” ao tema. Não deixem de ler a reportagem com o nosso colega Victor Matsudo, um entusiasta da atividade física que tirou muita gente do sofá, principalmente os idosos. Na matéria, Matsudo revela que a SBC foi a primeira parceira do Agita.

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

Co-editores

Fernando Lucchese | Ibraim Masciarelli

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 Stamppta 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



Comissão Nacional de honorários médicos da SBC é criada

Sociedades regionais e estaduais, Departamentos e Grupos de Estudos devem indicar representantes o mais rapidamente possível

A Diretoria de Qualidade Assistencial da SBC está estruturando a Comissão Nacional de Honorários Médicos (CNHM/SBC/DQA), com o objetivo de coordenar a política e as ações da SBC no que se refere à defesa profissional. A Comissão tem como princípio fundamental proceder aos entendimentos e às negociações no âmbito nacional com as entidades contratantes dos serviços cardiológicos no que diz respeito à implantação da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM).

“

A CNHM será composta por um presidente, quatro coordenadores adjuntos e um membro de cada Sociedade Regional e Estadual, Departamentos Especializados e Grupos de Estudos filiados à SBC

”

“Também tem por fim contribuir com as necessidades e organizações das Comissões de Honorários das Sociedades Regionais, Estaduais ou Municipais já existentes. A CNHM será composta por um presidente, quatro coordenadores adjuntos e um membro de cada Sociedade Regional e Estadual, Departamentos Especializados e Grupos de Estudos filiados à

SBC”, explica o diretor de Qualidade Assistencial da SBC, Pedro F. de Albuquerque.

A Diretoria de Qualidade Assistencial solicita com a máxima brevidade que os presidentes das entidades citadas que ainda não indicaram o seu representante que o façam de imediato. “Como é sabido, estamos em um ano de curto calendário para ações políticas e acadêmicas devido aos eventos nacionais que estão por vir”, lembra Pedro Albuquerque.

O diretor conta que foram reiniciadas junto ao Departamento de Ergometria, Cardiologia Nuclear, Cardiologia do Exercício e Reabilitação Cardíaca (Derc) reuniões com a Diretoria da Agência Nacional de Saúde Suplementar no sentido da correção dos valores pagos por um Teste Ergométrico no Brasil. “O diretor presidente da ANS, André Longo, mostrou-se sensibilizado com a situação e aguarda documentos exigidos ao Derc para um parecer oficial da Agência”, explica. ■



Foto: Divulgação SBC

Pedro Albuquerque, diretor de Qualidade Assistencial da SBC

Antonio Carlos Carvalho é o novo representante da SBC junto ao ACC

Ele representará a Cardiologia brasileira no American College e estreitará ainda mais as parcerias entre as duas entidades

O professor Antonio Carlos Carvalho, de São Paulo, foi designado representante da SBC junto ao American College of Cardiology (ACC) dentro da rotatividade necessária para cargos representativos entre sociedades congêneres. Carvalho é membro tanto do ACC como da SBC há mais de 30 anos.

“

Temos hoje na SBC 283 membros do College, 162 membros e 121 fellows, o que faz da SBC um dos maiores “Capítulos” do ACC.

”

O *governor*, no jargão do ACC, da SBC junto ao College representa uma Sociedade que atingiu um nível de grandeza invejável. Temos hoje na SBC 283 membros do College, 162 membros e 121 *fellows*, o que faz da SBC um dos maiores “Capítulos” do ACC. A SBC e o College têm sessões conjuntas no Congresso Americano, no Brasileiro e na SOCESP, espaços nas exposições

do Congresso lá e cá e participações expressivas de convidados brasileiros nessas reuniões.

A SBC tem no *Cardiosource* uma fonte importante de informações para seus associados, despendendo recursos significativos anualmente junto ao College para que esses benefícios associativos sejam plenamente mantidos. A realização do curso do Prof. Valentin Fuster no Brasil foi coroada de êxito em suas duas edições, a terceira devendo ocorrer brevemente. Projetos envolvendo plataformas de dados e estudos conjuntos estão em discussão.

Atuação e responsabilidades

A ocorrência de inúmeros projetos concomitantes, em áreas diferentes da Cardiologia, exige atuação em tempo integral do *governor* visando manter o alinhamento de diferentes áreas da SBC dentro das Diretrizes traçadas pela Presidência e Diretoria. A responsabilidade do *governor* hoje é muito grande porque a SBC conquistou um espaço enorme junto ao ACC e precisa mantê-lo condignamente e com responsabilidade. A atuação do *governor* é importante no estreitamento adicional de relações entre essas duas Sociedades médicas cardiológicas de grande expressão. “Felicidades ao professor Antonio Carlos Carvalho, em sua atuação junto ao College”, desejou o presidente da SBC, Angelo de Paola. ■

Iniciado o processo de acreditação do TECA pela Joint Commission Internacional

TECA A e TECA B foram desenvolvidos levando em conta as peculiaridades brasileiras

Em reunião realizada na sede do Consórcio Brasileiro de Acreditação (CBA), no Rio de Janeiro, os representantes da Joint Commission International no Brasil decidiram que o Treinamento de Emergências Cardiovasculares (TECA) desenvolvido pela SBC tem a qualificação necessária para ser tecnicamente aprovado, o que deve resultar na acreditação oficial dos programas TECA A e TECA B.

Na reunião a SBC foi representada pelo professor Antonio Carlos Carvalho, coordenador dos cursos de urgência e reanimação; por Sérgio Timerman, da comissão; e pela encarregada técnica da área, Gislaine Fonseca. Pela Joint Commission International participaram a equipe do CBA, a empresa que a representa no Brasil, a médica Maria Manuela Pinto Carneiro Alves dos Santos, superintendente CEO e a assistente Ana Paula Losito.



(Da Esq.) Antonio Carlos Carvalho, Maria Manuela dos Santos, Ana Paula Losito, Gislaine Fonseca e Sérgio Timerman

Foto: Divulgação SBC

“

Do ponto de vista prático, a acreditação do nosso curso abre as portas da SBC para os grandes hospitais brasileiros, nos quais o TECA passará a ser oferecido

”

Antonio Carlos Carvalho explica que a apresentação dos cursos da SBC satisfaz a representação da CBA, que usa parâmetros e qualificação idênticos aos empregados em hospitais e instituições americanos. O próximo passo será a preparação de um contrato de parceria que será levado ao jurídico da Comissão, para que posteriormente seja assinado pela SBC e pela Joint Commission International.

“Do ponto de vista prático, a acreditação do nosso curso abre as portas da SBC para os grandes hospitais brasileiros, nos quais o TECA passará a ser oferecido”, diz Carvalho. A grande vantagem é que o TECA foi desenvolvido levando em conta as peculiaridades e a capacitação dos médicos e enfermeiros brasileiros, que difere daquele que é dado nos Estados Unidos. ■

**Veja mais informações sobre o
Treinamento de Emergências Cardiovasculares da SBC
Acesse: <http://educacao.cardiol.br/teca/>**

WHF será o foco da Campanha deste ano para prevenção e combate da hipertensão

A ação será única e promovida pela SBC e pela Sociedade Brasileira de Hipertensão (SBH)

A Diretoria de Promoção da Saúde Cardiovascular (DPSC) da SBC organizou uma reunião, em São Paulo, para discutir a campanha para o Dia Nacional de Combate à Hipertensão Arterial, comemorado em 26 de abril. A decisão foi se basear nas ações da World Heart Federation (WHF) e do Departamento de Hipertensão da SBC.

O tema da WHF para hipertensão é “Conheça a sua pressão” que será associado ao “12 por 8 é bom”. Para o diretor de Promoção da Saúde Cardiovascular da SBC, Carlos Costa Magalhães, é preciso incentivar as pessoas a medirem a pressão e também é essencial que elas tenham em mente um valor de referência.

Estiveram presentes, além de Carlos Costa Magalhães, o presidente da Sociedade Brasileira de Hipertensão, Roberto Franco; o presidente do Departamento de Hipertensão da SBC, Luiz Bortolotto; os ex-presidentes da DPSC, Dikran Armaganjian e Celso Amodeo; e os integrantes



Sociedade Brasileira
de Cardiologia

do Comitê do Sal da SBC, Dante Giorgi e Maria Teresa Bombig.

“Iremos unificar todas as forças para fazermos uma campanha realmente impactante e estimular a medição da pressão pelos brasileiros”, concluiu Carlos Magalhães. ■

Dia 6 de abril programa “Agita” terá por tema: “Atividade física, um gol de placa por sua saúde”

Parceria da SBC com programa de Victor Matsudo no Dia Mundial do Exercício Físico terá até “exercício virtual” no computador

Às 9 horas do dia 6 de abril, cerca de 20 mil pessoas sairão do vão do Masp, em São Paulo, para uma caminhada até a Assembleia Legislativa; no dia 8, quando se inaugura o Congresso Mundial de Atividade Física e Saúde Pública no Rio de Janeiro,

a caminhada sairá às 16 horas do Hotel Windsor, e em todas as capitais brasileiras haverá eventos semelhantes, nos quais a Sociedade Brasileira de Cardiologia se alia, como o faz tradicionalmente, com o programa “Agita Mundo”.

“Hoje, temos 460 instituições parceiras no programa”, diz Matsudo, “mas a SBC e a Socesp foram das primeiras, começamos a caminhar juntos em 2001 e estamos colhendo, também juntos, resultados muito positivos.”

O médico lembra que na década de 1990, 70% da população brasileira eram sedentários e o índice era mais alto entre as mulheres, de 80%; mas hoje, só na Região Metropolitana de São Paulo, registrou-se uma redução de 41% no sedentarismo, que começa a se refletir também na redução da mortalidade por doenças cardiovasculares. Se em São Paulo o resultado é tão marcante, o mesmo não acontece no restante do mundo, onde a OMS calcula que 5,3 milhões de pessoas morrem a cada ano devido ao sedentarismo, um dos maiores índices entre as causas de morte, que só perde para a hipertensão.

Gol de placa

O lema da campanha deste ano, “Atividade Física, um gol de placa para sua saúde”, aproveitando a proximidade da Copa, está focada em dois pilares: primeiro, aumentar o conhecimento da população sobre os benefícios da atividade física; e segundo, multiplicar o número de pessoas que se exercitam pelos 30 minutos recomendados diários e que hoje já são 520 mil. “O público alvo é triplo, estudantes, trabalhadores de colarinho branco ou azul e idosos”, diz Matsudo.

Para o médico, olhando-se a iniciativa de forma pontual, não se avaliam os benefícios em médio prazo, cuidadosamente computados pelo Banco Mundial, que mostrou que a população que se exercita regularmente economizou em medicamentos, internações e cirurgias não realizadas, além de consultas, US\$ 310 milhões anuais. E este ano os 72 países envolvidos no programa terão também a “caminhada virtual”, pela qual quem estiver no computador passará mensagens sobre a atividade física em todas as redes sociais às quais tiverem acesso. ■

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

Resultados do “SBC vai à Escola” são apresentados e definidos os próximos passos do programa

Encontro na Secretaria de Educação marcou o início da segunda etapa que contará com distribuição de cartilhas e nova rodada de capacitação

O “SBC vai à Escola” conclui a primeira etapa de avaliação de 12.187 alunos de 132 colégios no Estado de São Paulo. Os dados tabulados pela Sociedade Brasileira de Cardiologia foram apresentados em reunião na Secretaria de Educação do Estado e devem se anunciados nas próximas semanas em duas ocasiões: para a sociedade em solenidade com autoridades governamentais e a SBC e para a comunidade científica durante o Fórum Permanente de Prevenção na Criança e Adolescente no XXXV Congresso da Socesp.

“Os resultados foram surpreendentes e revelaram índices de sobrepeso menores do que imaginávamos. Esperamos ver, na segunda etapa, se esta boa surpresa se repete”, adiantou o coordenador do “SBC vai à Escola”, Carlos Alberto Machado que também mostrou as duas cartilhas formuladas pela entidade. “Uma será destinada aos alunos e a outra para os professores e educadores”, informou a coordenadora do Comitê da Criança da SBC, Ieda Jatene.

Uma nova rodada de videoconferências pela Rede do Saber da Secretaria de Educação está sendo agendada para continuar a capacitação de professores nos temas relacionados à prevenção cardiovascular. “As palestras serão feitas por especialistas da SBC”, conta Ieda Jatene.

Além de Ieda e Carlos Machado, estiveram na reunião na Secretaria a gerente da SBC São Paulo, Gislaine Fonseca, a coordenadora de Comunicação da Secretaria de Educação, Fernanda Aranda, e a nutricionista da Secretaria, Andréia Ignácio dos Santos.

Com a ampliação total do programa “SBC vai à Escola”, mais de quatro milhões de estudantes serão impactados com as ações de prevenção em 5.300 colégios. “Mas uma mudança estrutural já ocorreu. Hoje cada Diretoria de Ensino do Estado tem uma nutricionista contratada”, comemora Carlos Machado. ■



Foto: Divulgação SBC

Ieda Jatene, Gislaine Fonseca, Carlos Alberto Machado, Andréia Ignácio dos Santos e Fernanda Aranda

Desafios da classe médica



Florentino Cardoso

Presidente da Associação Médica Brasileira

Neste ano de importantes decisões e desafios na área da saúde em nosso país, ainda é imperativo que mostremos à população quem somos, o que fazemos, como trabalhamos, em quais condições, sob que regime de trabalho e remuneração.

Um dos grandes desafios estará na “Guerra Política”, especialmente por se tratar de um ano eleitoral e de Copa do Mundo, em que discursos dissimulados são frequentes e ocorre manipulação de dados e informações. Devemos pautar as verdades e contribuir para a escolha de pessoas comprometidas com as causas sociais, que realmente impactam na vida das pessoas.

Em busca de uma medicina digna e cada vez mais qualificada, temos que focar em causas coletivas e em melhorias para a saúde de nossa população. É fundamental esclarecer aos nossos pacientes, amigos, família sobre as verdades do sistema de saúde brasileiro, além de buscar dados, informações precisas e divulgar amplamente.

Também é necessário contribuir para melhorias na assistência, no ensino e na pesquisa; atentar para a importância do acesso com qualidade, da boa formação médica, tanto na graduação quanto na pós-graduação; estreitar ainda mais as relações entre todas as entidades médicas, as Federadas da AMB e Sociedades de Especialidade.

Queremos ajudar a construir as melhores condições de saúde para o nosso povo, quer seja atendido pelo sistema público ou privado. Durante toda a formação médica, na faculdade e residência, por exemplo, estamos em instituições em que lidamos, atendemos e tratamos pacientes do sistema público de saúde. Gostamos dos pacientes e eles jamais deixarão de ser nosso principal foco. ■

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



Temas livres serão valorizados no Congresso de Brasília

Coordenador Anis Rassi Junior explica que os temas serão apresentados em horário nobre do Congresso e os melhores trabalhos concorrerão a prêmios em sessões especiais

Termina em 30 de março o prazo para inscrição dos temas livres para o Congresso da SBC e a expectativa é que sejam recebidos mais de mil trabalhos, que serão examinados, selecionados e premiados segundo novas regras.

“A Comissão Julgadora com cerca de 250 membros do Brasil inteiro será selecionada por categorias e fará uma primeira avaliação dando notas e separando os temas aprovados em dois grupos, um dos temas que serão apresentados como pôster e outro dos que serão apresentados oralmente por seus autores”, explica o coordenador Anis Rassi Junior. “Vale ressaltar que novos critérios de julgamento (notas) foram definidos para este ano, visando facilitar a tarefa dos julgadores. Outra inovação é que, para garantia de uma escolha mais acurada, os 48 temas livres orais que obtiverem a maior média aritmética neste processo inicial de seleção (24 da categoria Jovem Investigador e 24 da categoria Melhor Pesquisa Clínica) serão encaminhados para dois novos grupos de julgadores (com quatro componentes cada), que também darão suas notas. Tirando-se a média das duas avaliações, os 12 trabalhos com notas mais elevadas em cada categoria serão apresentados em sessões especiais, em horário nobre do congresso, e concorrerão à premiação”.

Premiação

As Comissões Julgadoras presenciais dos temas finalistas serão compostas por quatro especialistas (os mesmos que contribuíram para a escolha dos 12 melhores trabalhos), que selecionarão os vencedores a partir da maior nota obtida após a apresentação oral, sem mais considerar as notas de julgamentos anteriores. As duas melhores pesquisas da categoria Jovem Investigador e as duas melhores pesquisas da categoria Melhor

Pesquisa Clínica serão contempladas, com o valor de R\$ 10.000,00 cada.

Dentre os 16 pôsteres com maiores notas à avaliação inicial pela Comissão Julgadora, dois serão premiados como melhores pôsteres do 69º Congresso da SBC e receberão o valor de R\$ 3.000,00 cada, após novo julgamento por comissão de quatro julgadores distintos, seguindo-se as mesmas normas estabelecidas para os temas livres orais.

Relatos de Casos

Outra novidade é que os relatos de casos serão julgados a parte dos demais, utilizando-se critérios específicos. A Comissão Julgadora selecionará os nove melhores relatos de casos (aqueles que obtiverem as maiores notas médias) para apresentação oral em sessão especial (com 7 minutos de apresentação e 3 minutos de discussão para cada caso). Outra comissão distinta de quatro julgadores acompanhará a apresentação desses nove casos e premiará os dois melhores trabalhos com o valor de R\$ 2.000,00 cada.

As inovações e a melhoria dos prêmios fazem parte de um esforço da SBC para aumentar o número de temas livres e para incentivar todos os centros de pesquisa, principalmente aqueles onde há trabalhos de pós-graduação a apresentarem suas contribuições originais. “Ainda temos predominância de pesquisas originais dos grandes centros, São Paulo, Rio, Minas e Rio Grande do Sul”, explica Rassi, “mas nos anos recentes tem aumentado a contribuição dos demais Estados, o que é importante para que tenhamos uma Cardiologia altamente desenvolvida e de ponta, de forma homogênea, no Brasil inteiro”. ■

SABE COMO O GDF ESTÁ MUDANDO A REALIDADE DAS MULHERES NO DISTRITO FEDERAL?

ASSIM:

- ◆ Criou a primeira Secretaria da Mulher do DF
- ◆ Criou a Carreta da Mulher que já fez mais de 150 mil exames em apenas 2 anos.
- ◆ Mantém a melhor Casa Abrigo do Brasil para mães e filhos em situação de risco.
- ◆ Criou 2 Centros Especializados de Atendimento à Mulher.
- ◆ Fez a Fábrica Social para dar oportunidade, renda e autoestima para as pessoas, sendo que, para cada 10 beneficiados, 9 são mulheres.
- ◆ Está fortalecendo a educação infantil e construindo creches para que as mães e pais trabalhem mais tranquilos.
- ◆ Lançou, em parceria com o Governo Federal, o Ônibus da Mulher para atender às mulheres da zona rural que sofrem algum tipo de violência.
- ◆ Proporcionou cirurgias de reconstrução mamária às mulheres que perderam suas mamas por doenças como o câncer.
- ◆ Criou o Prospera Mulher para incentivar o empreendedorismo feminino.
- ◆ Fortaleceu os Núcleos de Atendimento à Família.
- ◆ Mantém a Delegacia da Mulher funcionando 24 horas.
- ◆ Criou o Disque Direitos Humanos da Mulher, um canal direto para receber denúncias de violência.
- ◆ Adotou o ensino de Direitos Femininos nas salas de aula.
- ◆ Idealizou o Pronaf Mulher para as produtoras rurais.
- ◆ Criou o Rede Mulher Artesã para dar apoio e valorização às artesãs do DF.



Secretaria da
Mulher



fb.com/govdf 
youtube.com/govdf 

twitter.com/gov_df 
instagram.com/gov_df 

Regionais

SBC/AL

A Regional celebrou, em 14 de fevereiro, a posse da nova Diretoria, que será presidida por Carlos Alberto Ramos Macias. A solenidade foi no Auditório Arthur Ramos, do CRM. Na ocasião foi proferida a palestra “Conquistas recentes da Ciência Cardiológica e Ameaças ao seu aproveitamento no Brasil”, pelo Prof. Gilson Soares Feitosa – Titular de Cardiologia da Escola Baiana de Medicina e Saúde Pública. A SBC/AL terá como objetivo principal, em 2014, desenvolver programas de Educação Continuada com os profissionais cardiologistas por meio de encontros mensais. A importância dessa atividade será mantê-los atualizados das práticas e resultados obtidos dos trabalhos desenvolvidos no Brasil, com enfoque particular no estado, além de uma maior integração.

SBC/ES

A Regional informa a realização do XXVI Congresso da Sociedade Brasileira de Cardiologia do Espírito Santo, de 14 a 16 de agosto. Os temas livres podem ser encaminhados até 10 de junho pelo site: <http://tl.cardiol.br/temaslivres/eventos.asp>. Informações: (27) 3315-4422 ou sbces@sbces.org.br

SBC/MG

A Sociedade Mineira de Cardiologia lança este mês sua publicação científica oficial, os *Arquivos Mineiros de Cardiologia*, de periodicidade trimestral, nos formatos impresso e online. A publicação está aberta às relevantes contribuições de todo os colegas e pesquisadores interessados.

A SBC/MG aproveita para convidar a todos para o XVII Curso Prático de ECG da Sociedade Mineira de Cardiologia, de 7 a 10 de abril, e para o V Curso Intensivo de Ergometria de 9 a 10 de maio. Informações e inscrições no site:

www.smc.org.br

Lembramos que as submissões de temas livres para o XXIV Congresso Mineiro de Cardiologia poderão ser feitas até 18 de maio, pelo site www.congressomineirodecario.com.br

SBC/RJ

Nos dias 9 a 12 de abril acontecerá o 31º Congresso Socerj. Além dos já tradicionais Curso de Arritmias para Clínicos, Simpósio da Socierj e as Jornadas Multidisciplinares, este ano as novidades serão o Fórum Internacional de Prevenção Cardiovascular, em parceria com o SBC/Geprev, o Simpósio SBC/Deic, Oficinas de Casos Clínicos e Oficina de Treinamento de Emergências Cardiovasculares. Informações e inscrições: www.31congresso.socerj.org.br

SBC/RN

A Sociedade Brasileira de Cardiologia no Rio Grande do Norte oferece todos os anos o Curso Anual de Eletrocardiografia destinado a médicos, estudantes, enfermagem e demais profissionais da área. Mais de 60 profissionais estão inscritos no curso, que já está na décima edição. Este ano o curso de Eletrocardiografia está sendo coordenado por Antônio Carlos Spinelli. As aulas são semanais, sempre às terças-feiras, e oferecem conteúdo diversificado. Informações e inscrições: (84) 3201-5936 / 9963-1390 (Claudiana Oliveira)

SBC/RS

A proximidade da realização da Copa do Mundo expõe a fragilidade no atendimento de emergências cardiovasculares em locais de grande aglomeração. São passados já seis anos da publicação da Lei dos Desfibriladores (13.109) no *Diário Oficial* do Rio Grande do Sul e sem a regulamentação por parte do Executivo estadual.

A Lei foi aprovada em dia 23 de dezembro de 2008, com o objetivo de obrigar esses locais a oferecerem um aparelho desfibrilador cardíaco automático, e que os estabelecimentos ofereçam treinamento de pessoal em número suficiente para operar o aparelho, assim como para realizar procedimentos de técnica de ressuscitação cardiorrespiratória. A presidente da Socergs, Carisi Polanczyk, lembra que 2014 é o momento ideal para que a Lei seja colocada em prática.

SBC/SP

O Congresso da Socesp apresentará em 2014 mais uma novidade: a Arena Socesp, um fórum

aberto para participação dos congressistas, onde sessões tipo *heart team*, ECG, trabalhos premiados no evento e resultados de grandes ensaios clínicos recentes serão apresentados. O XXXV Congresso contará com a presença de debatedores de alto nível científico, que poderão ser questionados por microfones estrategicamente colocados na plateia, projetada em formato de arena, com a condução de um experiente moderador. "A Arena Socesp será palco de importantes discussões, muito aprendizado e valorização de palestrantes, cientistas e intensivistas, hemodinamicistas, cirurgiões e grandes clínicos" afirma o presidente Francisco Fonseca. ■

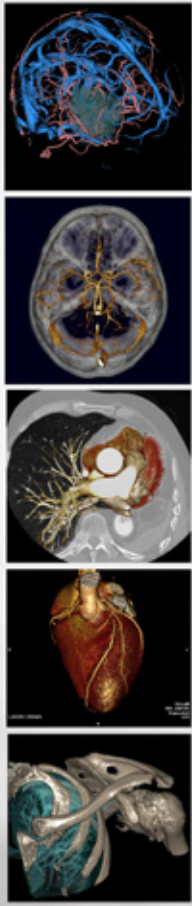
TOSHIBA
Leading Innovation >>>

*Tudo o que você sempre sonhou
em Tomografia, agora a seu alcance.*



PRIME
Aquilion

AIDR 3D
imaging



> AIDR 3D > Dual Energy > 80 fileiras de Detectores
160 cortes > Melhor custo benefício
do mercado

Departamentos

SBC/DA

Foi realizada no dia 27/1 a primeira reunião da nova Diretoria do Departamento de Aterosclerose para o biênio 2014/2015. José Rocha Faria Neto, de Curitiba, é o novo presidente, e sua Diretoria é composta por Andrei Sposito (vice-presidente), André Faludi (diretor científico), Viviane Rocha (diretora administrativa) e Daniel Branco Araujo (diretor financeiro). Nesse encontro ficaram definidas algumas ações do DA para o biênio, como a atualização da Diretriz de Prevenção da Aterosclerose na Infância e na Adolescência e a 15ª edição do Congresso Brasileiro de Aterosclerose, em 2015, que será presidido por Antonio Carlos Palandri Chagas.

SBC/DERC

Resolução do CFM definiu o TE um Ato Médico com médico presente. Isso provocou grande preocupação entre os colegas, que pelos irrisórios valores pagos colocavam leigos para realizá-lo. O Derc iniciou reuniões com a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e cooperativas médicas. Segundo Pedro Albuquerque e Fábio Sândoli de Brito, avançamos num ambiente bem positivo. “Neste momento conclamamos os colegas a cumprir a resolução do CFM, pois as perspectivas são boas e não devemos deixar transparecer descumprimento à lei”, orienta o presidente do Derc, Nabil Ghorayeb, que ainda lembra a Prova de Atuação em Ergometria: título por prova, no Congresso Norte-Nordeste, em agosto em Recife (PE) ou no Congresso Derc, em novembro em Vitória (ES).

SBC/DERC/GERCPM

Ações do Grupo de Estudos de Reabilitação Cardiopulmonar e Metabólica: o Grupo está focado em publicar a versão em português da Diretriz Sul Americana de Reabilitação Cardiovascular ainda em 2014, buscar

implementar políticas com os governos municipais, estaduais e federal para a maior difusão de centros de reabilitação para o SUS e tentar interface com o poder legislativo para colaborar para elaboração de leis que promovam a saúde e a prevenção das doenças cardiovasculares.

SBC/DECAGE

O Departamento convida a todos os cardiologistas para o XI Congresso Brasileiro de Cardiogeriatría nos dias 7 e 8 de novembro, no Centro de Convenções da Universidade Federal de Ouro Preto (Ufop), Minas Gerais. Tombada como Patrimônio da Humanidade pela Unesco, Ouro Preto é uma obra-prima da arquitetura colonial brasileira e palco da Inconfidência Mineira. O tema central do Congresso será os “Desafios na Abordagem e Tratamento das Cardiopatias e Comorbidades nos Idosos”. Aproveitem as inscrições antecipadas com descontos especiais e enviem temas livres pelo site oficial: <http://www.decage2014.com.br>

SBC/DIC

O Departamento de Imagem Cardiovascular informa a realização do “Fellowship” em Ressonância e Tomografia Cardiovascular com duração de 24 meses em turno integral utilizando equipamentos de última geração na cidade de Porto Alegre (RS). O evento tem início em abril e os interessados podem contatar o Dr. Paulo Schwartzman. Tel.: (51) 3314-3688 / (51) 9123-0330 ou email: paulos@terra.com.br

SBC/SBHCI

Em 18 de dezembro, no Sheraton São Paulo WTC, foi realizada a solenidade de posse da Diretoria eleita para a gestão da SBHCI do biênio 2014/2015. Marcelo Queiroga, então presidente da SBHCI, que deixava o cargo, fez um breve

balanço e desejou boa sorte ao seu sucessor, Hédio Roque Figueira. O novo presidente pretende dar continuidade à “Campanha Coração Alerta”, que leva conhecimento ao público leigo, e também à “Jovens Corações”, que visa viabilizar o Implante Transcateter de Valva Aórtica (Tavi) como alternativa no tratamento de pacientes com estenose aórtica em contraindicação para cirurgia. Dentre as prioridades da gestão, ele cita a luta da SBHCl pela implantação de novas tecnologias no SUS. “Queremos facilitar o acesso ao TAVI e aos *stents* farmacológicos. Para isso, vamos trabalhar bastante em conjunto com a SBC e a SBCCV nesses dois anos”.

SBC/SBCCV

O Departamento de Estimulação Cardíaca Artificial (DECA) da Sociedade Brasileira de

Cirurgia Cardiovascular comemora mais uma conquista junto à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). A ANS incluiu a prevenção primária de morte súbita como critério para implante obrigatório de Cardiodesfibriladores Implantáveis (CDI) na revisão periódica do rol de procedimentos e eventos em saúde 2013/2014. A obrigatoriedade entrou em vigor no dia 1º de janeiro deste ano e vai beneficiar todos os brasileiros que possuem plano de saúde. O documento completo está disponível no site do Deca (www.deca.org.br). As páginas 84 e 85 trazem todos os critérios estabelecidos pela ANS. ■

Sociedades Internacionais



Carlos Alberto Pastore

Presidente da ISE

ISE - “A International Society of Electrocardiology (<http://www.electrocardiology.org/>) é uma sociedade sem fins lucrativos, com sede na Escócia. O objetivo da ISE é promover o avanço da ciência da eletrocardiologia; facilitar a disseminação de novos conhecimentos na eletrocardiologia; encorajar novas pesquisas na área; promover o Congresso Internacional de Eletrocardiologia anualmente; apoiar encontros setoriais relacionados à Eletrocardiologia, promovendo reuniões, palestras, discussões, seminários, conferências e outras atividades correlatas. A afiliação à Sociedade está aberta aos profissionais cientificamente qualificados em eletrocardiologia. Este ano a ISE realizará 41º Congresso Internacional anual na Eslováquia, entre os dias 4 e 7 de junho”, lembra o presidente da ISE, Carlos Alberto Pastore.



Marcia Barbosa

Presidente da SIAC

SIAC - “A Sociedade Interamericana de Cardiologia é uma sociedade composta por 23 países das três Américas, cuja missão é promover educação continuada aos cardiologistas da América Latina. O papel do Brasil na Siac é muito importante, pois, através do excelente nível da Cardiologia brasileira e da SBC, nosso país pode contribuir muito para a Cardiologia em países menores e menos desenvolvidos da América Latina. O site (www.siacardio.org) está disponível gratuitamente a qualquer cardiologista e tem um excelente conteúdo científico. Recentemente, realizamos um curso de ECG *online*, que foi acompanhado por aproximadamente sete mil cardiologistas de todo o mundo. Graças a esse sucesso, iremos realizar em abril um curso de ecocardiografia para clínicos, em parceria com Ecosiac, Universidade de Padova e Esaote. As aulas serão ministradas *online* pelos maiores nomes da ecocardiografia da América Latina, em um formato altamente

didático e interativo (*talk show*). Temos certeza que será outro imenso sucesso, por isto não deixe de participar!", informa a presidente da Siac, Marcia Barbosa.



Jamil Saad

Presidente da Solaci

SOLACI - "Entre os dias 9 e 14 de março será realizado o 29º International Symposium in Interventional Cardiology em Snowmass Village no Colorado, Estado Unidos. Com a participação de representantes de 22 países, a Solaci se fará presente através uma sessão conjunta Brasil-Argentina.

Entre os destaques desta sessão ressaltamos a apresentação de temas bastante atuais e polêmicos: implante de *stents* em pacientes diabéticos, duração da terapia antiplaquetária dupla após implante de *stents* e os resultados do Registro brasileiro de TAVI. A presença das maiores lideranças da Cardiologia intervencionista mundial com representantes de todos os continentes aliada ao exuberante cenário torna esse evento um dos mais prazerosos encontros da Cardiologia intervencionista mundial", conta o presidente da Solaci, Jamil Saad. ■

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



www.cardiol.br/movel



ELETRCARDIOGRAFIA

Neste número do *Jornal da SBC*, destacamos um estudo recentemente publicado que demonstrou que indivíduos da população geral com BAV do primeiro grau apresentam excelente prognóstico no seguimento de longo prazo. O artigo de Aro et al. relata o seguimento de 10.785 indivíduos entre 30 e 58 anos de idade (média 44 anos), 52% do sexo masculino, examinados entre 1966 e 1972, na Finlândia. O ECG convencional encontrou BAV do primeiro grau ($PR_i > 200$ ms) em 222 indivíduos (2,1% da população) no estudo basal. Prolongamento acentuado do segmento PR ($PR_i > 240$ ms) foi raro, presente em 20 indivíduos (0,2%). No seguimento médio de 30 anos (desvio padrão de 11 anos), o intervalo PR normalizou em 30% dos indivíduos. Mortalidade por todas as causas, morte cardiovascular, morte súbita e hospitalização cardiovascular não diferiu da população com ECG normal. Esses resultados não se alteraram após múltiplos ajustes e podem ter impacto na prática clínica.

Referência: Prognostic significance of prolonged PR interval in the general population. *European Heart Journal* 2014;35:123–129.

SBC/DCC/GEECG

ERGOMETRIA, EXERCÍCIO, CARDIOLOGIA NUCLEAR E REABILITAÇÃO CARDIOVASCULAR

Queremos destacar nesta edição estudo realizado pelo nosso grupo que propõe uma abordagem inovadora para o controle da frequência cardíaca durante a atividade física, denominada GRADIENTE DE FC NO EXERCÍCIO (GFCE), que combina, matematicamente, três medidas de FC disponíveis em um teste de exercício – repouso, esforço máximo e recuperação no primeiro minuto pós-esforço – em uma abordagem simples e prática, que permite analisar a variação da FC repouso-exercício-repouso.

O estudo analisou dados de repouso e de teste cardiopulmonar de exercício de 1.476 indivíduos entre 41 e 79 anos de idade que não estavam em uso de fármacos com efeito cronotrópico negativo (ex. betabloqueadores). Foram calculadas ainda a FC de reserva (FC máxima – FC de repouso posição deitada) e a FC de recuperação (FC máxima – FC no 1º minuto de recuperação pós-esforço máximo na posição deitada). Os resultados foram divididos em quintis e determinou-se o escore do GFCE como a soma dos números dos quintis para as duas variáveis.

Em um acompanhamento médio de pouco mais de sete anos, houve 44 óbitos, tendo a taxa de mortalidade por todas as causas variado entre 1,2%, quando o GFCE era 10, até 13,2%, quando o GFCE era 2. Após análise multivariada ajustada por outras variáveis, os indivíduos com GFCE de 2 ($Q_1 + Q_1$) tiveram uma taxa de mortalidade por todas as causas de 3,53 vezes maior (intervalo de confiança a 95% de 1,34-9,23) quando comparado aqueles com GFCE entre 7 e 10.

Esse índice é robusto e nossos resultados confirmam a importância do controle da frequência cardíaca, importante variável da fisiologia cardiovascular e cuja avaliação pode hoje ser feita facilmente por meio de frequencímetros. Esse trabalho confirma também a relevância desse controle relatado por outros autores e estimula que os profissionais da área de Cardiologia do esporte procurem colocar os pacientes no GFCE = 10, pois esses apresentam prognóstico significativamente melhor.

Claudio Gil Araújo
SBC/DERC

REABILITAÇÃO CARDIOPULMONAR E METABÓLICA

O GERCPM deseja destacar neste mês, relevante estudo publicado online na revista *Plos One* em 7 de janeiro de 2014, que avalia o impacto dos impostos sobre bebidas com adição de açúcar nos índices de Obesidade e Diabetes na Índia. Assim como o Brasil, a Índia é um país em desenvolvimento que apresentou melhora nos índices de pobreza, com consequente aumento do acesso a alimentos industrializados e que apresenta epidemia crescente de obesidade e diabetes. Na Índia, o consumo das bebidas com adição de açúcar vem crescendo 10 % ao ano desde 1998, o que faz que possam existir cerca de 101,2 milhões de pessoas com diabetes naquele subcontinente no ano 2030, praticamente duas vezes os números atuais. É possível que esse comportamento apresente tendência semelhante no Brasil devido às alterações que aconteceram no cenário econômico nacional. Em razão desses fatores, os autores desse trabalho propuseram que a Índia seguisse o modelo proposto por alguns países europeus e alguns estados americanos e elevasse o imposto sobre as bebidas que recebem adição de açúcar. Eles consideram que essa medida teria impacto mais acentuado em especial sobre a população de baixa renda, que seria, portanto, desestimulada a consumir essas bebidas, e que o excedente financeiro coletado poderia ser investido na prevenção e tratamento de doenças crônicas. O trabalho utiliza modelos teóricos e pondera que a elevação das taxas de comercialização dessas bebidas poderia reduzir em até 4,2% os níveis esperados de obesidade e diabetes, contribuindo para a luta dessas importantes condições mórbidas.

Exemplos como este demonstram o benefício da participação médica nas políticas de saúde, discutindo e definindo mecanismos pelos quais o consumo de alimentos nocivos possa ser reduzido ou eliminado ao mesmo tempo que se estimule o hábito de ingerir alimentos saudáveis e se desenvolverem ações voltadas à adoção de práticas de vida saudável.

Referência: Averting Obesity and Type 2 Diabetes in India through Sugar-Sweetened Beverage Taxation: An Economic-Epidemiologic Modeling Study. *Sanjay Basu et al. PLOS Med.* Published online January 7, 2014. Article Perspective

Artur Haddad Herdy
SBC/DERC/GERCPM

HEMODINÂMICA E CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA

Na área da Cardiologia Intervencionista, alguns estudos que podem influenciar a prática clínica se destacaram em 2013. Dentre eles, o PRAMI, que investigou o papel do tratamento percutâneo em artérias não relacionadas ao infarto no mesmo procedimento, após angioplastia primária da lesão culpada pelo IAMCST. Prática até então excepcional, o estudo foi interrompido precocemente e mostrou redução expressiva de 65% no risco de ECAM com essa abordagem, determinada por redução de IAM não fatal e angina refratária.

Por sua vez, o estudo TASTE avaliou o papel da tromboaspiração na angioplastia primária no IAMCST. Com mais de 7.000 pacientes randomizados, o estudo foi negativo e não demonstrou redução de mortalidade em 30 dias, em todos os subgrupos, independentemente das características clínicas e angiográficas basais. Esse estudo contraria os achados do estudo TAPAS e levanta questionamentos sobre os benefícios desses dispositivos.

No início de janeiro, o entusiasmo com a terapia de denervação renal por cateter para o tratamento

da hipertensão refratária sofreu grande revés, com o anúncio da patrocinadora do SYMPPLICITY HTN-3 de que o estudo falhou em atingir o seu objetivo primário de eficácia. Os dados são muito aguardados e serão apresentados em breve.

Referências: (1) Randomized trial of preventive angioplasty in myocardial infarction., *N Engl J Med*. 2013 Sep 19;369(12):1115-23. doi: 10.1056/NEJMoa1305520. Epub 2013 Sep 1. (2) Thrombus aspiration during ST-segment elevation myocardial infarction.Fröbert O. *N Engl J Med*. 2013 Oct 24;369(17):1587-97. doi: 10.1056/NEJMoa1308789. Epub 2013 Aug 31.

SBC/SBHCI

ARRITMIAS CARDÍACAS

De 9 a 11 de janeiro de 2014 realizou-se o XIX Boston AF Symposium, dedicado a inovações no conhecimento e tratamento da Fibrilação Atrial (FA).

Destaque para apresentações sobre novos conceitos na fisiopatologia, em especial a detecção de circuitos bem definidos (rotores) presentes em ambos os átrios que mantêm a arritmia através de condução fibrilatória e que podem ser mapeados e ablacionados. O número de rotores parece ser maior quanto mais duradoura é a FA, favorecendo argumento da intervenção precoce antes de significativo remodelamento elétrico atrial.

Outro destaque é para evidências da redução na incidência de eventos embólicos cerebrais em pacientes submetidos a ablação e para inovações tecnológicas para a intervenção.

Referência: <http://afsymposium.com/>

Eduardo B. Saad

SBC/SOBRAC

Presidente da SBC concede entrevista para a DOC

O presidente da SBC, Angelo Amato Vincenzo de Paola, concedeu uma entrevista para a revista *Doc* onde contou quais serão as prioridades para os próximos dois anos. Angelo de Paola esclareceu que além de campanhas voltadas para a população é essencial saber o que os leigos pensam sobre a saúde cardiovascular. “Uma pesquisa feita recentemente no Estado de São Paulo mostra que os entrevistados colocaram o câncer como a doença que mais mata, em segundo lugar, a Aids e, em terceiro, as doenças cardíacas. O que na verdade é exatamente o contrário, pois a maior parte da mortalidade é cardiovascular. Se nós temos uma população mal orientada, o nível de saúde é muito ruim”, explicou De Paola. O presidente da SBC destacou a importância de projetos como o “SBC vai à Escola”, o programa de TV “De Coração” e as datas temáticas que serão intensificadas. ■



Hipercolesterolemia familiar é tema da Saúde

A revista *Saúde* da editora Abril dedicou quatro páginas da última edição à Hipercolesterolemia Familiar (HF). Com o título: “Colesterol nas alturas, culpa dos genes”, a publicação informou que “a HF está na mira dos médicos e quem herdou essa condição agora já pode contar com novas estratégias para prevenir o infarto precoce”. A revista entrevistou especialistas da SBC e lembrou que “a primeira Diretriz Brasileira Hipercolesterolemia Familiar, elaborada em 2012, destaca, por exemplo, a necessidade de uma dieta bem regrada”. ■



Rádio Bandeirantes dedica uma hora à saúde do coração

O jornal *Gente* da rádio Bandeirantes, que tem abrangência nacional, dedicou uma hora da edição de um sábado no mês de fevereiro à saúde cardiovascular. O apresentador José Paulo de Andrade entrevistou o presidente do Derc e editor do *Jornal SBC*, Nabil Ghorayeb. Nabil ressaltou a importância da prevenção para que as pessoas tenham uma melhor qualidade de vida. O presidente do Derc comentou sobre os novos limites para o colesterol, o controle da hipertensão e a importância dos exercícios físicos, inclusive na terceira idade. Nabil Ghorayeb criticou o programa “Mais Médicos” do governo federal e ainda falou sobre os projetos da nova gestão da SBC, inclusive o Jornal da entidade. ■



RÁDIO BANDEIRANTES

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.



Sociedade Brasileira de Cardiologia se prepara para lançar Web TV

Novo canal de comunicação tem o propósito de levar ao público médico atualidades da Cardiologia e notícias sobre a SBC



José Carlos Moura Jorge

Diretor de Tecnologia da Informação da SBC

TV SBC será o nome do novo canal de comunicação da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), que irá operar com transmissão de sinal de TV via web. Por meio da nova tecnologia, o usuário poderá entrar no site e assistir à programação transmitida diretamente pela SBC.

Conteúdo de alto nível

A TV SBC apresentará conteúdo de alto nível, que agregará muito valor a todos os expectadores. Terá uma interface simples e intuitiva, com ferramentas de fácil acesso às suas funcionalidades. O associado poderá assistir à programação normal, de acordo com a grade de transmissão do dia, ou optar por reprisar um programa específico.

Programas

De início, a TV SBC irá apresentar programas dos Departamentos Especializados, com conteúdos exclusivos que compreendem apresentações e entrevistas e o *Jornal SBC*. A TV SBC terá como coordenador Romeu Meneghelo, portador de grande experiência na área.

Futuramente, outros programas poderão ser agregados à grade de programação da web TV, tais como: Congressos da SBC e das Sociedades Estaduais e Regionais; Congressos Internacionais, como os do ACC, ESC, AHA e outros Diretrizes da SBC e Prevenção Cardiovascular. Será exibido também o já renomado *De Coração*.

Com o novo canal, os projetos desenvolvidos pela SBC ganharão mais visibilidade, garantindo ampla divulgação ao que é produzido pela entidade. ■



Ligas de Cardiologia, ferramentas para a difusão do conhecimento

Ações realizadas são complemento para a formação acadêmica na área de Cardiologia

As Ligas de Cardiologia, que existem em quase todas as Faculdades de Medicina, são uma maneira de valorizar o empenho, a iniciativa, o ideal acadêmico e a vontade do conhecimento pelo aluno e priorizam tanto a difusão do conhecimento da Cardiologia entre acadêmicos como a união do meio estudantil ao meio médico e ainda fomentam a tríade do ensino universitário em medicina, integrada pelo ensino, pesquisa e extensão. Todas ações realizadas visam atender os princípios desse tripé, e assim complementar a formação acadêmica na área de Cardiologia.

A Liga Acadêmica de Cardiologia (LAC) é uma entidade estruturada por acadêmicos e docentes do curso de Medicina, desprovida de fins lucrativos, com sede e foro na cidade da instituição de ensino que a abriga. O ideal para o ingresso do discente na LAC seria após a conclusão da disciplina de Fisiologia Cardiovascular, a qual oferece fundamento básico para a compreensão dos temas abordados nas atividades da Liga.

A LAC é liderada por uma diretoria eleita pelos próprios integrantes e também por professores coordenadores convidados. Eles são responsáveis pela organização do cronograma anual das atividades que serão executadas pela liga e também pela elaboração do processo seletivo para os alunos interessados em participar.

O pilar do ensino é constituído por: (1) reuniões teóricas ministradas pelo professor da Liga, convidados e integrantes do próprio grupo; (2)



Foto: Arquivo Pessoal

Guilherme Benfatti, secretário geral da Sociedade Brasileira das Ligas de Cardiologia

atividades práticas em ambulatórios, enfermarias, unidades de pronto-atendimento e unidades de terapia intensiva; (3) simpósios, cuja finalidade é congregar os estudantes da instituição e também abordar temas abrangentes; (4) estágios em instituições de referência; (5) cursos básicos, entre esses o de eletrocardiograma.

Na “pesquisa” os alunos são estimulados a produzir cientificamente por meio de artigos originais, relatos de caso e revisões de literatura, sob supervisão e orientação de professores coordenadores da Liga. A finalidade de tais atividades é obter não só apresentação em congressos de âmbito nacional e internacional, como também publicação em revistas científicas. Desse modo, o acadêmico é favorecido pelo enriquecimento de seu currículo e crescimento pessoal.

Na área de extensão, os discentes são incentivados a participar de diversos eventos científicos, tais como congressos, simpósios, jornadas e cursos. Assim, o estudante sai de

sua rotina comum. Isso engrandece, expande horizontes e aumenta o relacionamento interestudantil. Além disso, um dos principais objetivos da LAC é proporcionar melhor assistência à sociedade, tendo os programas de Extensão Universitária papel crucial na concretização dessas metas.

Essas atividades deverão se caracterizar como programas de assistência à comunidade, enfocando a promoção de campanhas de saúde, realização de palestras, distribuição de material didático a respeito de temas médicos e campanhas de ajuda comunitária. Esta realização

é fundamental, pois a solidariedade e compaixão são essenciais na prática médica.

Portanto, a relação entre ensino, pesquisa e extensão proporcionada pela atuação da Liga se destina a enriquecer o processo pedagógico, possibilitando uma socialização do saber acadêmico e uma dinâmica de atividades entre a comunidade e o curso de graduação. O conhecimento aliado à responsabilidade deve formar o pilar da prática médica e da atuação profissional. ■

Guilherme Benfatti Olivato é secretário geral da Sociedade Brasileira das Ligas de Cardiologia e acadêmico do quinto ano da Faculdade de Medicina de Itajubá.

Memória da Cardiologia

Sra. Vivalda Andrade



Aristóteles Alencar

Responsável pela coluna
Memória da Cardiologia

Uma das fotografias mais marcantes nessas décadas de convivência na Cardiologia brasileira foi obtida na manhã de 16 de dezembro de 2011, na cidade do Rio de Janeiro. Era a posse de Jadelson Andrade, na presidência da SBC. Diversas autoridades e convidados ilustres estavam presentes, incluindo aqui

a famosa cantora baiana Gal Costa. No entanto, uma bela senhora nos chamou a atenção. Era a Sra. Vivalda Pinheiro de Andrade, na plenitude de seus 91 anos, que prestigiava a solenidade, participando em todos os momentos. Imaginamos, naquele momento, a felicidade em seu coração em poder assistir à posse de seu filho para dirigir os destinos de



Sra. Vivalda e seu filho Jadelson Andrade na cerimônia de posse da Diretoria da SBC do biênio 2012/2013

Foto: Arquivo Pessoal/Aristóteles Alencar

uma das maiores sociedades de Cardiologia do mundo. Após a missão cumprida, doando-nos uma neta, Mariana, também cardiologista, Sra. Vivalda nos deixou em 20 de setembro de 2012, aos 93 anos de uma vida plena de felicidade e realizações. Nossa singela homenagem.

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



CJTEC prevê que prova deste ano tenha em torno de mil candidatos

Coordenador Marcos Magalhães lembra que missão vai além da prova, inclui o acompanhamento dos cursos de especialização

O número de candidatos à prova de titulação tem crescido constantemente, chegou a 730 na última edição e pode atingir mil neste ano. A previsão é do novo coordenador da Comissão Julgadora do Título de Especialista em Cardiologia (CJTEC), Marcos José Gomes Magalhães.

O novo coordenador, cardiologista clínico em Recife, participa da Comissão há cinco anos e em 2014 passou a coordenar a equipe de 13 membros que a integram e que conta, além da diretora científica, membro nato, Maria da Consolação Vieira Moreira, que é de Minas, com especialistas de vários estados. São eles Antonio Augusto Guimarães Lima, do Ceará; Gilson Feitosa Filho, da Bahia; Ilmar Kohler, do Rio Grande do Sul; Luis Henrique Wolff Gowdak e Pedro Silvio Farsky, de São Paulo; Maria Emilia Lueneberg, de Santa Catarina; Wolney de Andrade Martins, do Rio de Janeiro; Vinicius Daher Vaz, de Goiás; José Maria Peixoto, de Minas Gerais; Francisco Maia da Silva, do Paraná; e Ricardo Cesar Cavalcanti, de Alagoas.

Além da organização da prova teórica, que neste ano terá como complementação uma prova prática, para quem não tem residência em Clínica Médica, cabe à Comissão a normatização, a organização, o credenciamento e fiscalização dos 60 cursos de especialização em Cardiologia distribuídos por quase todos os estados.

Com o lançamento da Primeira Diretriz de Formação dos Cardiologistas do Brasil, a Comissão passou a exigir dos candidatos a residência em Clínica Médica e/ou, apenas por

“

A SBC dá grande importância à qualidade dos cursos de formação

”

enquanto, o exame complementar. Cabe a ela também fiscalizar o currículo, carga horária, condições de cada curso, provendo para que a formação do futuro cardiologista seja uniforme no Brasil inteiro.

“A SBC dá grande importância à qualidade dos cursos de formação”, explica Marcos Magalhães, tanto que a chancela da Comissão “precisa ser revalidada a cada cinco anos”, e o objetivo é garantir à sociedade que os cardiologistas aprovados como tal pela SBC estejam plenamente capacitados e em condições de exercer uma medicina de alto nível, como merece a população brasileira. ■



Profissional liberal deve planejar vida e carreira



Renato Bernhoeft

A grande maioria da literatura, das orientações e do foco no tema do planejamento de vida e carreira está centrada na figura dos empreendedores ou executivos. Esses são pessoas que em algum momento da sua vida fazem, ou fizeram, parte de alguma corporação.

Ou seja, pessoas que mantêm um vínculo empregatício que lhes proporciona uma identidade socialmente aceita. Mas uma identidade que não lhes pertence, que está sendo “emprestada” pela instituição empregadora, podendo ser retirada a qualquer momento.

O mesmo não acontece com o profissional liberal: médico, dentista, advogado, engenheiro etc. Este não está enquadrado na categoria de empregado, e também não se considera, ou é identificado, como um empresário.

O profissional liberal é, geralmente, uma figura solitária – quando muito acompanhado por uma secretária ou assistente, que busca construir um reconhecimento e prestígio, mediante uma clientela cativa e arduamente fidelizada.

Sua “marca” é seu nome próprio, associado à especialização da atividade exercida. Seu “marketing” é feito pelo famoso “boca a boca” dos clientes satisfeitos. E seu grande risco são eventuais manifestações dos insatisfeitos. Especialmente nos dias de hoje, com a propagação e impacto das redes virtuais. Ele próprio deve administrar sua carreira, negócios, finanças e sazonalidades do seu mercado e clientela.

Entre os pontos críticos para a grande maioria dos profissionais liberais podemos relacionar, basicamente:

OBSOLESCÊNCIA – Descuido ou falta de tempo e atenção para se manter atualizado em relação às mudanças, aperfeiçoamentos e concorrências que, inevitavelmente, surgem no mercado.

CARREIRA E SUCESSÃO – Figura muito centrada na sua atuação e brilho, tende a descuidar, ou até mesmo não considerar aplicável ao seu caso, qualquer preocupação com carreira e atualização. Menos ainda lhe ocorre encaminhar um processo sucessório.

APOSENTADORIA OU DIMINUIÇÃO DA CARGA DE TRABALHO – Esta expressão – aposentadoria – nem ao menos lhe ocorre pensar, muito menos planejar. E tem grande dificuldade em remanejar seus “expedientes” e horários de atendimento.

RESERVA FINANCEIRA – Poucos são os que se preocupam em criar uma reserva para o futuro e que possa manter seu padrão de vida e consumo. Obtendo uma receita que lhe assegura um “presente” com um bom “status”, não consegue imaginar a vida futura e suas novas exigências.

SAÚDE E CUIDADOS FÍSICOS – Curiosamente, mesmo aqueles profissionais que cuidam e indicam soluções para a saúde dos seus “pacientes” muitas vezes descuidam da sua.

Enfim, é evidente que este artigo e seu conteúdo não esgotam o tema. Tem apenas a pretensão de alertar os profissionais liberais para que incorporem nas suas preocupações – preferencialmente logo no início da sua vida profissional – um planejamento de vida e carreira. O descuido desse tema pode custar muito caro. Tanto para ele como para seus familiares. ■

Renato Bernhoeft é conferencista internacional e consultor de empresas nas áreas de profissionalização e sucessão de empresas familiares, formação de sucessores, programas de pós-carreira e parceiro da Angatu IDH em programa de Pós-Carreira.

Calendário

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

14 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/>

Congresso SBHCI 2014

30 de julho a 1 de agosto de 2014

Porto Alegre (RS)

<http://departamentos.cardiol.br/sbhci/>

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

Nota do Editor

Devido aos prazos estabelecidos pelos Correios para manuseio e distribuição, o *Jornal SBC* não tem sido entregue aos associados dentro do mês das edições. Pedimos desculpas por este inconveniente. Enquanto seu jornal impresso não chega, a edição completa e o folheto do mês podem ser consultados no portal da SBC na internet, pelo endereço: <http://jornal.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!

**Saiba mais sobre os aplicativos da SBC
no site da SBC Móvel**

www.cardiol.br/movel



ANDROID APP ON
Google play



Available on the iPhone
App Store



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



Gratuito para Associados

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 Orais¹

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-VALVULAR. 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 ELETIVA DE ARTROPLASTIA DE JOELHO OU QUADRIL. TRATAMENTO 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, 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 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 EPIDURAIS 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, DIARREIA, VÔMITO, PRURIDO, ERUPÇÃO CUTÂNEA, EQUIMOSE, DOR EM EXTREMIDADES, HEMORRAGIA DO TRATO UROGENITAL, FEBRE, EDEMA PERIFÉRICO, FORÇA E ENERGIA EM GERAL REDUZIDAS, ELEVÇÃO 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 RECORRENTES, 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 RECORRENTES, XARELTO® 15 E 20 MG DEVEM SER INGERIDOS COM ALIMENTOS. CLASSIFICAÇÃO 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, BREITHARDT 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; 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
www.bayerpharma.com.br

L.BR.08.2013.1003



Se é Bayer, é bom