

## Angelo de Paola participa de audiência pública na Câmara dos Deputados



pág. 5

Com vagas esgotadas, curso AHFALS da SBC foi ministrado durante o Congresso Português de Cardiologia

pág. 7

No “Sala de Espera”, açúcar é o novo vilão e o alerta contra a radicalização nas dietas

### Diretoria

WHF e SBC se reúnem para montar plano de redução de 25% da mortalidade cardíaca até 2025

pág. 9

### Diretoria

A relação médico-paciente está cada dia mais complexa. O *Jornal SBC* ouviu a opinião do advogado especializado Walter Ceneviva

pág. 11

### Regionais

Entrevistas com os presidentes de Goiás, Rio Grande do Norte e Santa Catarina

pág. 16

### Nova Geração

Blog da SBC terá a linguagem do jovem cardiologista

pág. 24

**Curso reconhecido pela  
ONA - Organização  
Nacional de Acreditação  
e pela CBA/JCI -  
Consórcio Brasileiro  
de Acreditação -  
Joint Commission  
Internacional.**

# TREINAMENTO DE EMERGÊNCIAS CARDIOVASCULARES

DA SOCIEDADE BRASILEIRA  
DE CARDIOLOGIA



**O primeiro material inteiramente nacional de treinamento de emergência cardiovascular, feito com toda credibilidade da Sociedade Brasileira de Cardiologia e adaptado para as reais necessidades de nossos profissionais de saúde.**

O TECA A ( Treinamento de Emergências Cardiovasculares – Avançado) tem como objetivo inédito focar a Parada Cardio-Respiratória como jamais foi abordada por qualquer outro livro ou treinamento no mundo. Inclui o treinamento das situações pré - PCR (Acidente Vascular Cerebral, Insuficiência Coronariana Aguda, Arritmias e Insuficiência Cardíaca Descompensada), PCR (Ritmos da PCR) e pós – PCR (Hipotermia e outros), além do trabalho em equipe e do time de resposta rápida.

**Público-alvo:** Médicos, Enfermeiros, Estudantes de Medicina em seu último ano de graduação.



**O TECA B (Treinamento de Emergências Cardiovasculares – Básico) é um curso baseado em ciência e evidências médicas nacionais e internacionais, desenvolvido pela Sociedade Brasileira de Cardiologia com objetivo de coordenar as equipes multidisciplinares, para um ótimo tratamento em PCR.**

**Público-alvo:** Profissionais da área da Saúde e Segurança como: Técnicos de Enfermagem, Fisioterapeutas, Dentistas, Professores de Educação Física e etc.

#### **INFORMAÇÕES:**

Setor de Cursos da Sociedade Brasileira de Cardiologia  
(11) 3411-5500  
cursos@cardiol.br - www.cardiol.br

#### **INSCRIÇÕES NO SITE:**

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



## Palavra do Presidente



**Angelo Amato  
Vincenzo de Paola**

Presidente da  
Sociedade Brasileira  
de Cardiologia

### Caros colegas cardiologistas,

A solidez, a transparência e a competência das Instituições são os verdadeiros guardiões dos valores de uma nação.

Sociedades científicas que conseguem incentivar e divulgar o binômio “Ciência & Tecnologia” são educadoras, formadoras e

vitais para o necessário desenvolvimento sustentado do nosso país.

A SBC está inserida profundamente nesse conceito institucional, sendo uma das Sociedades Científicas mais importantes da Medicina mundial. Contribui dessa forma, junto com todos os seus associados, para o desenvolvimento da pesquisa, da educação médica continuada e para a diminuição da mortalidade cardiovascular.

Além da sua contribuição para a melhora da qualidade assistencial e científica em todos os níveis, a SBC tem estado atenta a todos os problemas da saúde pública do nosso país e a todas as dificuldades relacionadas ao exercício da profissão.

Órteses e próteses cardiovasculares são opções terapêuticas adjuntas resultantes de avanços tecnológicos fantásticos, que precisam estar disponíveis para os cardiologistas e seus pacientes. Os recentes questionamentos relacionados à utilização desse material mobilizaram fortemente a mídia, as autoridades

e a sociedade civil, com necessidade de atuação dos órgãos de controle e esclarecimentos de todas as partes envolvidas.

Dessa forma, colaborando ativa e prontamente às solicitações da sociedade e autoridades governamentais, e utilizando as melhores práticas de governança, transparência, cidadania e ética, a SBC tem atuado afirmativamente para contribuir com a solução desse e de outros importantes problemas que dificultam a prática cardiológica do nosso país.

Nesse sentido, torna pública a sua participação na Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) das Órteses e Próteses na Câmara dos Deputados em Brasília, no dia 22 de abril de 2015 (confira os vídeos no link: <http://socios.cardiol.br/2014/20150427-cpi-das-protese.asp> e matéria nas páginas 5 e 6 desta edição), onde procurou também fornecer a sua visão sistêmica da saúde cardiovascular brasileira.

Continuando com esse espírito, a SBC tem também Intensificado os esforços para o debate e criação de mecanismos estatutários para o fortalecimento e aperfeiçoamento dos conceitos relacionados à *compliance*, ética e conflitos de interesse, compatíveis com a responsabilidade das sociedades científicas ante as demandas atuais da sociedade civil e do mundo globalizado.

Dessa forma, continuaremos cumprindo com rigor a nossa missão científica e educadora, indispensável para o aperfeiçoamento das políticas de saúde do nosso Brasil.

Grande abraço. ■

## Editorial



**Nabil Ghorayeb**

Editor do Jornal SBC

Caros colegas,

A edição de abril do *Jornal SBC* vem com uma ampla reformulação editorial. A partir deste mês estamos abrindo mais espaço para as Regionais. Queremos ouvir o que tem sido feito nos estados e quais os projetos e eventos que podem servir de exemplos para os outros.

Começando, entrevistamos os presidentes de Goiás, Thiago de Souza Veiga Jardim; do Pará, Luiz Maneschy; do Rio Grande do Norte, Rui Alberto de Faria Filho; e de Santa Catarina: Marcos Venício Garcia Joaquim.

Temos uma matéria com o advogado Walter Ceneviva, um especialista nas questões do direito e da relação médico-paciente que está cada dia mais complexa.

A publicação traz uma boa notícia que foi um curso lotado do SAVIC (AHFALS) em pleno Congresso Português de Cardiologia, sob o comando de Manoel Canesin. No mesmo evento, foi estruturada a realização do primeiro Congresso da Federação das Sociedades Médicas de Língua Portuguesa, com participação do vice-presidente, Sérgio Montenegro.

O presidente Angelo de Paola esteve em Brasília, em audiência pública no Congresso Nacional, para esclarecer e levar um pouco de luz às discussões sobre as próteses. Uma CPI foi criada, depois de denúncias apresentadas pelo *Fantástico* da TV Globo.

Temos ainda na edição, uma reportagem da reunião conjunta entre a SBC e a World Heart Federation, em São Paulo, e mais uma etapa do “SBC vai à Escola”. E também uma conquista que muito nos orgulha: a nossa diretora científica Maria da Consolação foi a primeira colocada em concurso para Professora Titular da UFMG.

A SBC está finalizando um *blog* voltado para os residentes dos diversos serviços distribuídos pelo país. Nele, o jovem cardiologista terá acesso a artigos sobre evidências científicas, trabalhos nacionais e internacionais, análises críticas, entre outros. Será um fórum de discussão protagonizado pelo jovem cardiologista. Um trabalho louvável do colega Luis Cláudio Correia, que tem ampla experiência no assunto.

Para finalizar, o “Sala de Espera” traz um alerta para os nossos pacientes que começam a restringir o cardápio a qualquer notícia que leem nos jornais ou veem na internet. A polêmica agora está com o açúcar e já tem muita gente radicalizando.

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

#### Cooditores

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 Stamppa LTDA.

#### Sociedade Brasileira de Cardiologia

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



Filiada à Associação  
Médica Brasileira



# Angelo de Paola participa de audiência pública na Câmara dos Deputados

*Representando a SBC, o presidente da entidade falou à Comissão Parlamentar que investiga a comercialização de próteses e órteses*

O presidente da SBC, Angelo de Paola, esteve em Brasília como convidado dos parlamentares para dar esclarecimentos à CPI que investiga a comercialização de próteses e órteses, instaurada depois de uma série de reportagens exibidas no *Fantástico* da TV Globo.

Além de Angelo de Paola, estiveram na audiência pública o representante do Conselho Federal de Medicina, Mauro Ribeiro; o presidente da Associação Médica Brasileira, Florentino de Araújo Cardoso; e o presidente da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia, Marco Percope.

Angelo de Paola fez uma explanação inicial de 20 minutos, lembrando que as doenças cardiovasculares são as que mais matam no país, cerca de 30% de todos os óbitos. Ressaltou que, até 2025, o Brasil continuará com índices elevados em mortes e será líder mundial nesse ranking. O presidente da SBC mostrou números de investimentos em saúde em comparação com o PIB e o quanto o país está aquém em comparação com as demais nações. “A responsabilidade e o financiamento público da saúde deixam a desejar e são muito tímidos. Em um país com dimensões continentais, 73% dos brasileiros dependem do SUS e precisam de atendimento com mais qualidade”.



Foto: Zeca Ribeiro / Câmara dos Deputados

Audiência pública – CPI das Órteses e Próteses no Brasil

## Mercado de R\$ 4 bilhões

O presidente da SBC destacou que a entidade representa 14 mil cardiologistas e promove muitas ações para a educação médica continuada. “A estrutura científica da SBC é departamentalizada e cada subespecialidade estuda uma área específica da Cardiologia. Nós investimos o máximo na educação continuada, na formação e na reciclagem. Com a telemedicina conseguimos fazer cursos a distância, cursos de Treinamento em Emergências Cardiovasculares com tecnologia nacional, temos uma revista científica de excelência, além de Registros Cardiovasculares com dados brasileiros”, informou aos parlamentares presentes.

Angelo de Paola apresentou números sobre o mercado de próteses e defendeu que, por ser muito grande, precisa de regulação. “É um setor que movimenta R\$ 4 bilhões, segundo dados do próprio Ministério da Saúde. É necessária uma gestão que financie adequadamente, quantitativa e qualitativamente esses recursos, para que a gente não tenha problemas como os que vivemos recentemente”, explicou.

## Protocolos e regulação

“Sou médico há quase 40 anos e vivi o drama das próteses e suas dificuldades, principalmente em hospitais públicos, com *stents*, desfibriladores, entre outros. É importante deixar claro que em diferentes estágios de desenvolvimento algumas próteses são melhores do que as outras e somente a regulação e protocolos poderão clarificar essa questão”, esclareceu o presidente da SBC.

Angelo de Paola agradeceu o convite e disse ser muito positiva a existência da CPI para olhar para uma questão tão importante. Lembrou que os médicos não podem ser rotulados por casos pontuais de erros e falhas. “O profissional que colocou mais próteses do que deveria em um paciente é doente. Protocolos de qualidade assistencial muito bem estudados têm que estar mais presentes nos serviços médicos para que tenhamos menos dúvidas no exercício da que profissão. É preciso capacitar inclusive integrantes do governo para essa mudança de paradigma”, completou. ■



Angelo de Paola, presidente da SBC

Foto: Zeca Ribeiro / Câmara dos Deputados

# Com vagas esgotadas, curso AHFALS da SBC foi ministrado durante o Congresso Português de Cardiologia

*Curso será ministrado também no European Congress of Cardiology, a ser realizado em agosto, em Londres*

O curso de Suporte Avançado de Vida em Insuficiência Cardíaca (SAVIC), feito por cardiologistas brasileiros, foi ministrado em inglês e com grande sucesso durante o XXXVI Congresso Português de Cardiologia, no Algarve. O curso foi ministrado por Manoel Canesin, Mucio Tavares de Oliveira Júnior, Antonio Carlos Pereira Barreto, e o coordenador do SAVIC em Portugal, Daniel Ferreira.

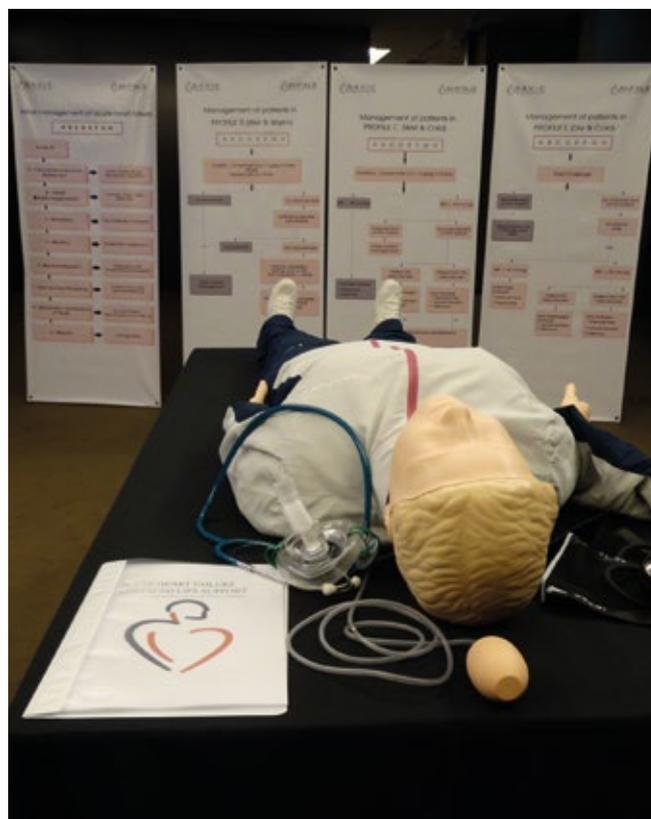
Essa foi a primeira vez que o curso foi oferecido em inglês, com livro e todo material didático vertidos para aquela língua, como preparação para a apresentação no Congresso Europeu de Cardiologia, que será em agosto, em Londres. E justamente para uma avaliação do programa brasileiro com vistas à sua difusão entre os países europeus, entre os médicos que frequentaram o curso, estava o presidente da Heart Failure Association, filiada a ESC.

Manoel Canesin, um dos especialistas que desenvolveram o programa, explica que esse, por ser uma forma de ensino e sistematização da insuficiência cardíaca aguda inérita no mundo, está sendo muito bem recebido na Europa e nos Estados Unidos. “Ele foi tão bem aceito pelos representantes das sociedades internacionais quando apresentado no Congresso da SBC, que Portugal o adotou, tendo treinado num primeiro momento cerca de cem cardiologistas portugueses.”

### Mudança de nome e orgulho

O programa na SBC foi rebatizado em inglês como Acute Heart Failure Advanced Life

Support (AHFALS), nome com o qual passará a ser conhecido no restante do mundo. “Tudo indica que a difusão será rápida e intensa, já que o curso preenche uma lacuna”, diz Canesin. O treinamento do médico é para atender a insuficiência cardíaca que, com o envelhecimento da população mundial e hábitos inadequados de vida, obesidade principalmente, passou a ser problema com que se defrontam diariamente as equipes dos prontos-socorros, hospitais, clínicas e o atendimento de emergência.



Estação AHFALS e algoritmos em Inglês

Foto: Arquivo Pessoal / Manoel Canesin

“

Agora chegou o momento em que a SBC pode exportar *know how* próprio e conhecimento científico

”

Na colocação de Canesin, é um orgulho para a SBC que esse programa se internacionalize. Ele lembra que até recentemente o Brasil quase que se limitava a importar conhecimento e tecnologia dos países mais avançados. “Agora chegou o momento em que, graças à produção científica e acadêmica nacional, a SBC pode exportar *know how* próprio e conhecimento científico”. E ele conclui dizendo que, no momento, o AHFALS é o maior projeto acadêmico internacional da SBC. ■



Foto: Arquivo Pessoal / Manoel Canesin

Primeiro curso SAVIC em Inglês (AHFALS) feito para avaliação de auditores da Sociedade Europeia de Cardiologia

## Marcado para abril de 2016 o primeiro Congresso da Federação das Sociedades Médicas de Língua Portuguesa

*Nações de língua portuguesa enfrentam desafios cardiológicos semelhantes*

A recém-criada Federação das Sociedades Médicas de Língua Portuguesa marcou para abril de 2016 o primeiro Congresso de Cardiologia dos Países da Lusofonia, isto é, dos países de língua portuguesa que englobam, além do Brasil e Portugal, Moçambique, Angola, Cabo Verde, Timor Leste, São Tomé e Príncipe e Guiné-Bissau.

Os integrantes da Federação, que foi criada em março último, reuniram-se durante o

Congresso da Sociedade Portuguesa de Cardiologia e marcaram o evento, ao mesmo tempo que aceitaram como membros plenos Angola e Moçambique. Os demais países devem associar-se à Federação proximamente. Da reunião participou o vice-presidente da SBC, Sérgio Montenegro, que explica ter sido decidido que Brasil e Portugal vão fazer uma contribuição financeira para a nova instituição, da ordem de cinco mil euros cada um, para ajudar a consolidar a Federação.

“

## Portugal e Brasil poderão ajudar muito aos países irmãos

”

### Identidade

Montenegro conta que a proposta é de que, aos poucos, todos os países da Lusofonia se integrem à Federação. Os contatos e trabalhos conjuntos desenvolvidos nos anos recentes mostraram que,

além da identidade linguística, que facilita o intercâmbio de ideias, os demais países de língua portuguesa enfrentam os mesmos problemas cardiovasculares que Brasil e Portugal. Em alguns casos, vivem hoje a situação e dificuldades que o Brasil enfrentou e venceu há uma década.

“É o caso da dificuldade em montar uma infraestrutura suficiente para atender à demanda de cirurgias cardiovasculares”, diz Sérgio Montenegro. “Nesse aspecto e em muitos outros, Portugal e Brasil poderão ajudar muito os países irmãos”. Também será muito importante a participação dos cardiologistas lusófonos nos congressos do Brasil e de Portugal, que também ajudarão a transmitir o conhecimento e a promover a educação continuada nos demais países que falam a língua de Camões. ■

## WHF e SBC se reúnem para montar plano de redução de 25% da mortalidade cardíaca até 2025

*Uma segunda etapa do projeto já está programada para setembro*

A Diretoria da Federação Mundial do Coração – World Heart Federation (WHF) – realizou em São Paulo uma reunião conjunta com a Sociedade Brasileira de Cardiologia e o Ministério da Saúde. No encontro foi discutido o ambicioso projeto de reduzir no mundo inteiro em 25% até 2025 a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis, que enfoca principalmente as doenças cardiovasculares.

Um dos coordenadores do programa no mundo e no Brasil, Álvaro Avezum, explica que como as doenças cardiovasculares passaram a ser a mais importante causa de morte no mundo, provocando mais óbitos do que o câncer, inclusive, a Organização Mundial da Saúde e a World Heart Federation abraçaram o projeto de drástica redução da mortalidade por doenças cardíacas nos próximos dez anos. Segundo

Avezum, no Brasil a tendência de redução da mortalidade por doenças cardiovasculares é discreta, e em alguns estados está ocorrendo aumento dessa mortalidade.



Foto: Divulgação SBC

Membros da World Heart Federation e da Sociedade Brasileira de Cardiologia

O projeto está sendo desenvolvido, diz o presidente da SBC Angelo de Paola, e foram identificadas três áreas prioritárias para que se atinja o objetivo: atendimento dos pacientes que já desenvolveram doenças cardiovasculares e requerem prevenção secundária; detecção, acompanhamento e controle da hipertensão arterial, que é um dos principais fatores de risco cardíaco; e redução do uso do tabaco. Neste último objetivo o Brasil é líder mundial, pois nenhum país conseguiu reduzir tanto e tão rapidamente a porcentagem de fumantes.

## Passo a passo

A WHF e a SBC debateram, durante o encontro, as estratégias de prevenção nos vários países. “O primeiro passo será criar uma aliança nacional envolvendo cardiologistas, especialistas em hipertensão, colesterol e diabetes, atendimento primário, entidades que reúnem pacientes, autoridades governamentais e responsáveis pelas políticas de Saúde Pública”, contou Avezum.

O encontro começou com uma apresentação conjunta dos objetivos do projeto, feita pelo presidente da SBC, Angelo de Paola, e pelo



Foto: Divulgação SBC

WHF e SBC em reunião pela redução da mortalidade cardíaca

presidente da WHF, Salim Yusuf. Na sequência, foram feitas apresentações e discussões sobre como tornar efetiva a prevenção cardiovascular, os princípios para a montagem de uma aliança nacional brasileira para a prevenção, a perspectiva e visão do governo brasileiro e a preparação da grande reunião internacional marcada para setembro. No segundo semestre, o projeto desenhado em São Paulo será apresentado aos representantes dos vários países a serem envolvidos na campanha. ■

## Diretora Científica da SBC é primeira colocada em concurso como Professora Titular da UFMG

A diretora científica da SBC, Maria da Consolação Vieira Moreira, acaba de ser aprovada em concurso para Professora Titular da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais. O concurso público incluiu prova de títulos, apresentação de memorial e comprovação de ter concluído doutorado há mais de dez anos, entre outras exigências.

Maria da Consolação foi a primeira colocada e a partir de agora se inclui no seletivo grupo de 35 professores titulares da Faculdade de Medicina da UFMG, que tem quase 500 professores.



Foto: Arquivo Pessoal / Maria da Consolação Vieira Moreira

Maria da Consolação Vieira Moreira

Maria da Consolação formou-se na própria UFMG, fez Residência Médica e Doutorado na USP e PhD pela New York University. Orientou mais de 200 residentes e alunos de pós-graduação, tendo participado com palestras e comunicações de suas pesquisas em dezenas de congressos, em 22 países dos cinco continentes. Publicou cerca de cem artigos científicos em revistas médicas indexadas e com revisão dos pares.

Foi responsável pela coordenação da montagem da grade científica do 69º Congresso Brasileiro de Cardiologia, em Brasília no ano passado, sendo unanimemente elogiada tanto pelos congressistas nacionais como pelos que vieram do exterior. Maria da Consolação está se dedicando, agora, à preparação científica do 70º Congresso Brasileiro de Cardiologia, que será em Curitiba. ■

## Processos contra médicos se multiplicam e advogado Walter Ceneviva recomenda prevenção para evitar problemas

*Motivo do aumento do número de ações judiciais é mudança do relacionamento do médico com o paciente*

O advogado Walter Ceneviva tem dado atenção ao exercício da medicina no Brasil, desde a preparação universitária, até a defesa do médico por fatos do exercício profissional. Atualmente as ações contra os profissionais da Saúde se tornam cada vez mais numerosas. Às vezes transformam o paciente de hoje no adversário de amanhã. A quantificação crescente do número de médicos, a diversidade dos clientes, o relacionamento distante afastam o convívio próximo e o diálogo. O médico de hoje, com frequência, é remunerado por entidade à qual o cliente é filiado, também mudando o perfil psicológico desse contato.

O relacionamento amigável e próximo entre médico e paciente deixou de existir em grande número de casos. Surgiu com a especialização profissional, a exigência de exames periciais variados, a impessoalidade do atendimento. “O distanciamento abre campo para que surjam processos disciplinares, justos ou injustos, em números crescentes”, diz Ceneviva.

Entre muitos, colhe exemplo em processo movido contra profissional que implantou *stent* fabricado por indústria que lhe pagou comissão por ter



prescrito produto compatível com a situação diagnosticada. Os exemplos são os mais variados, gerados em parte pela impessoalidade do contato entre profissional e cliente.

### Qualificação insuficiente

Um dos problemas decorre da multiplicação indiscriminada de faculdades de Medicina que formam profissionais com qualificação insuficiente. Outro, vem da Medicina multidisciplinar, que, por exemplo, pode levar paciente idoso cardíaco a ser atendido não só pelo cardiologista, mas também por geriatra, endócrino ou pneumologista. Esses exemplos, entre tantos, embasam a recomendação de Walter Ceneviva de que o médico não se esqueça de que, eventualmente, pode vir a ser processado pelo paciente, justa ou injustamente.

Há pontos vulneráveis a serem evitados. Por exemplo: aceitar “presentes” ou vantagens vindas da comercialização do produto, que possam ser mal interpretados, em face da conduta adotada. O mesmo se diga da qualidade dos medicamentos prescritos e de sua adequação correta ao problema detectado.

### Orientações

O especialista considera vital que o médico deixe claro e registrado, para o paciente, quais são o prognóstico do tratamento, o risco existente.

“ O distanciamento abre campo para que surjam processos disciplinares, justos ou injustos, em números crescentes

”

“Não prometa milagres”, pois pode levar a processo por imputação de “erro médico” ou “conduta inadequada”, sob alegados danos para a saúde do cliente. O risco também é produto da relação impessoal, com distanciamento entre as duas partes, ao se envolverem em um procedimento disciplinar ou em juízo.

Ceneviva conclui dizendo que, embora seja sempre possível o conflito ético, a modificação crescente do relacionamento, entre profissionais médico e seus clientes, precisa ser levada em conta. E como na medicina um bom caminho é a prevenção. O médico, para evitar dissabores, disciplinares ou judiciários, precisa, nestes tempos novos, além dos cuidados próprios da ética profissional, compreender efeitos das mudanças sociais nos problemas da relação com o cliente. O fenômeno gerado pela quantificação de médicos, pacientes e procedimentos impõe maior cuidado para o profissional, a ser enfrentado com coragem, destemor e lealdade. ■

ASSISTA ÀS PALESTRAS NO CONFORTO DE SUA CASA OU CONSULTÓRIO

CONGRESSO DA SBC  
*Virtual*

Vale 10 PONTOS para atualização do TEL

WWW.CONGRESSOVIRTUAL.COM.BR

# “SBC vai à Escola” planeja as próximas etapas

*O programa em parceria com o governo do estado de São Paulo está conscientizando alunos, professores e familiares*

A Diretoria de Promoção da Saúde Cardiovascular foi recebida em audiência na Secretaria de Educação do estado de São Paulo pelo titular da pasta, Herman Voorwald. No encontro, diretoras da Secretaria informaram os avanços do programa nos últimos seis meses, como a maior oferta de alimentos frescos, em substituição aos industrializados. As responsáveis pelo programa no estado lembram que as modificações estão sendo feitas, apesar do significativo aumento orçamentário. “Vemos isso como investimento e não como despesa”, destacou o secretário Herman Voorwald.

As diretoras informaram que existe uma exigência por parte da Secretaria para que tenham menores índices de sódio e corantes os alimentos que ainda são industrializados, com base em análise crítica da merenda feita pela própria SBC. Elas contaram que estão sendo feitas parcerias com produtores de agricultura familiar para ampliar a oferta de alimentos frescos em todas as localidades do estado.

O coordenador do “SBC vai à Escola”, Carlos Alberto Machado, destacou que, além das mudanças de hábitos alimentares, é essencial



Foto: Divulgação SBC

*Equipes da Secretaria de Educação e da Diretoria de Promoção da Saúde Cardiovascular discutem as próximas etapas “SBC vai à Escola”*

investir na promoção de prática de atividade física e que os alunos se transformem em agentes de saúde, levando às suas famílias o conceito dos fatores de risco para doenças cardiovasculares e como preveni-los. Provavelmente um dos focos das ações neste ano. Durante a audiência foi acordado que uma reunião técnica será agendada, nas próximas semanas, para definir a atuação ao longo de 2015, e a SBC irá promover palestras nas escolas para sensibilizar os alunos sobre a importância da prevenção cardiovascular.

O integrante do Comitê da Criança da SBC, José Francisco Kerr Saraiva, lembrou a experiência, na Finlândia, onde as mortes por doenças cardiovasculares despencaram a partir da educação na escola com merenda adequada e estímulo à prática de exercício. “Quarenta anos depois, os finlandeses deixaram o topo do ranking das nações europeias com maior

índice de mortes por DCV para figurar como o país com a menor taxa”, completou Saraiva.

Na audiência também estiveram presentes, o primeiro tesoureiro da Socesp e coeditor do *Jornal SBC*, Ibraim Masciarelli Pinto, e a gerente da SBC, em São Paulo, Gislaine Fonseca. ■



Foto: Divulgação SBC

Ibraim Masciarelli Pinto, Herman Voorwald, Carlos Machado e Francisco Saraiva

# Home Page de Associados

Moderna - Interativa - Prática

Poste uma foto

Escolha um tema

Atualize o currículo

Compartilhe

Deixe uma mensagem

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

## Regionais

### SBC/CE

Será em Fortaleza, nos dias 6 e 7 de agosto, o XXI Congresso Cearense de Cardiologia, na Fábrica de Negócios do Hotel Praia Centro. O tema do evento será a “Cardiologia no Contexto Multidisciplinar: uma Coesão de Conhecimentos”, que rememora a finalidade do Congresso em agregar os saberes dos diversos profissionais que lidam com a Cardiologia. O Congresso será presidido por Ana Aécia Alexandrino e terá na comissão científica Maria Tereza Sá Leitão. O congresso contará com renomados cardiologistas locais, além de nomes nacionais, como José Ramires.

### SBC/PA

Belém do Pará é uma das cidades brasileiras escolhidas para participar da ação Bem-Estar Global, em 24 de abril, em parceria com a Sociedade Brasileira de Cardiologia, a Sociedade Paraense de Cardiologia e a Rede Globo. Durante o evento serão feitos: aferição da pressão arterial, dosagem de glicemia, medida da circunferência abdominal, simulação do Treinamento de Emergências Cardiovasculares para Leigos (TECA L). O programa será transmitido ao vivo para todo o país.

### SBC/PE

Petrolina recebeu o Cardiovale, entre os dias 20 e 21 de março. O VI Cardiovale – Simpósio de Cardiologia do Vale do São Francisco, apoiado pela SBC/PE, discutiu temas como prevenção cardiovascular primária, ecocardiografia, medicina baseada em evidência, entre outros, além de um painel para os médicos e alunos locais que apresentaram seus trabalhos. Entre os palestrantes, estavam programados: João Lima, professor titular de Medicina, Radiologia e Epidemiologia da Johns Hopkins University;

Luís Cláudio Correia, professor livre-docente em Cardiologia da UFBA; Catarina Cavalcanti, da SBC/PE e Sérgio Montenegro, vice-presidente da SBC.

### SBC/RJ

Socerj lança novo periódico. Depois do sucesso obtido com a *Revista Brasileira de Cardiologia*, a Estadual, em consonância com as novas diretrizes de internacionalização do Scielo, lança um novo periódico: *International Journal of Cardiovascular Sciences (IJCS)*. O *IJCS* será publicado bimestralmente em formato bilíngue eletrônico e impresso, focando na publicação de manuscritos sobre temas cardiovasculares com ênfase em artigos originais, que contemplem epidemiologia, estudos multidisciplinares, avaliações de qualidade assistencial, desenhos de ensaios clínicos e pesquisas em Cardiologia. Acesse o novo periódico no endereço: <http://www.onlineijcs.org>. A Socerj convida a toda a comunidade médica científica a submeter artigos.

### SBC/RS

O diretor científico da Socergs, Mário Wiehe, em 10 de fevereiro, participou do *Jornal do Almoço*, telejornal local bastante tradicional transmitido pela RBSTV, afiliada da TV Globo. Ele reforçou o alerta iniciado pela Estadual em janeiro sobre a importância do ajuste sazonal dos remédios para pressão alta. Mário Wiehe explicou que no verão a tendência é haver uma redução na pressão arterial, ao contrário do inverno, quando tende a subir. Por isso, há necessidade de fazer uma revisão médica no início de cada uma dessas estações. O diretor científico ressaltou ainda que, além de tonturas e desmaios, pacientes idosos, em especial, podem ter complicações mais graves, como AVC.

## Jornal SBC entrevista presidentes

A partir desta edição, o *Jornal SBC* passa a fazer entrevistas com os presidentes das Estaduais. Um *ping-pong* com perguntas para sabermos o que tem sido feito nos estados e quais são os projetos regionais.

Nesta edição, ouvimos os presidentes de Goiás, Pará, Rio Grande do Norte e Santa Catarina.

### SBC/GO

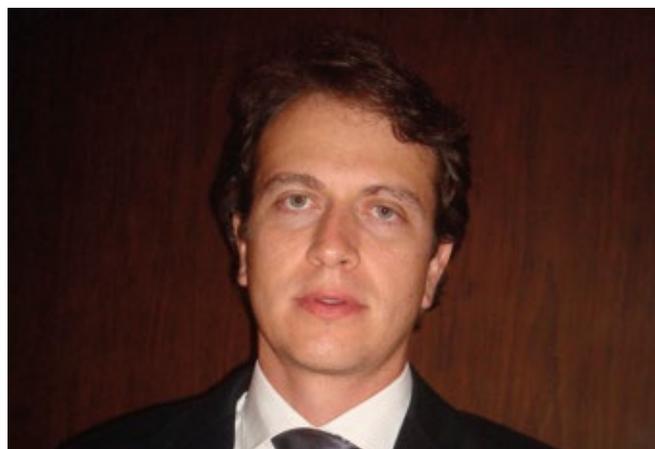


Foto: Divulgação SBC/GO

Thiago de Souza Veiga Jardim, presidente da SBC/GO

**Jornal SBC:** Entre os dias 26 de fevereiro e 1º de março foi realizada a transmissão do 9º Congresso Português de Hipertensão e Risco Cardiovascular Global nas dependências do anfiteatro da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás para os cardiologistas de Goiás. Qual a importância deste projeto pioneiro para a Regional de Goiás?

**Thiago Jardim:** A experiência de transmitir um evento internacional ao vivo foi extremamente enriquecedora e bem-sucedida. Contamos com uma significativa participação de cardiologistas e estudantes de todo o estado, que puderam se atualizar assistindo a um evento de altíssimo nível científico. Além disso, serviu como uma forma de estreitar cada vez mais os laços entre a Estadual Goiás da SBC com a Sociedade Portuguesa de Cardiologia, e dessa forma poder estabelecer

com cada vez mais frequência parcerias como essa. Outro aspecto que merece ser destacado foi o amplo apoio que a Sociedade recebeu nesse evento da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás, apoio esse que só vem a reforçar as parcerias entre a SBC/GO e a comunidade acadêmica.

**Jornal SBC:** Quais outras novidades a Estadual terá ainda para este ano?

**Thiago Jardim:** Realizaremos a Jornada do Sudoeste Goiano de Cardiologia na cidade de Jataí em agosto; sediaremos o XII Congresso do Departamento de Hipertensão Arterial da SBC em outubro; e fecharemos o ano com o Congresso Goiano de Cardiologia. Além disso, estão previstas ações de conscientização da população acerca da saúde cardiovascular e medidas para a sua promoção, também em parceria com a comunidade acadêmica e os meios de comunicação de nossa região.

### SBC/PA



Foto: Divulgação SBC/PA

Luiz Maneschy, presidente da SBC/PA

**Jornal SBC:** A Regional tem realizado discussões de casos clínicos. Como têm sido esses encontros?

**Luiz Maneschy:** A Sociedade Paraense de Cardiologia realizou durante o ano de 2014

reunião mensal sempre na última quinta-feira de cada mês, que constava de discussão de casos clínicos. Esses encontros foram muito proveitosos, teve a participação de cardiologistas, de residentes do Hospital de Clínicas Gaspar Vianna e acadêmicos da Liga Paraense de Cardiologia.

**Jornal SBC:** Por que foram idealizados?

**Luiz Maneschy:** Essas reuniões mensais foram inicialmente programadas para a apresentação de aulas sobre alguma cardiopatia. A primeira reunião foi apresentação de um caso clínico, na qual ocorreu um debate bastante interessante. Desse modo, resolvemos manter esse tipo de apresentação, para discutirmos sobre casos relevantes e de difícil manejo clínico. Exemplificando, uma das aulas, foi discutido um caso de um paciente com cardiopatia chagásica, com transmissão oral e evolução letal.

**Jornal SBC:** A Regional está programando outras atividades ao longo de 2015? Quais?

**Luiz Maneschy:** A Sociedade Brasileira de Cardiologia Regional do Pará manterá essas reuniões mensais, porém ocorrerão na última segunda-feira de cada mês. Está programado o Simpósio de Cardiologia em Santarém no segundo semestre, e o XXV Congresso Paraense de Cardiologia já está agendado para os dias 6 e 7 de novembro no Hotel Princesa Louçã. Aproveitamos a oportunidade para convidar todos os cardiologistas para participarem desses eventos.

## SBC/RN



Rui Alberto de Faria Filho, presidente da SBC/RN

**Jornal SBC:** Congresso regional chega na XVIII edição. Como os cardiologistas do Rio Grande do Norte veem esse evento, que já se tornou tradicional?

**Rui Faria Filho:** O congresso a cada ano tem aumentado, tendo tido ampla participação dos cardiologistas do Rio Grande do Norte. Esse é um evento que permite, além de atualização científica, a intensa troca de informações entre os serviços de Cardiologia, sejam eles da capital ou do interior, promovendo troca de experiências e se tornando ponto de encontro dos colegas médicos.

**Jornal SBC:** Existem temas mais específicos que são abordados nesse evento? Quais seriam?

**Rui Faria Filho:** O congresso este ano tem por tema principal: “A prática clínica baseada em evidências”, com palestrantes locais e nacionais. Abordaremos temas variados, com ênfase na prática clínica, correlacionando com evidências atuais. Dentre muitos, os temas serão: Como prescrever atividade física para o paciente cardiopata?; Hipertensão renovascular: o tratamento clínico é a melhor opção?; Estado atual do implante percutâneo da valva aórtica; Ressonância magnética na investigação das miocardiopatias; Reposição de vitamina D na prevenção cardiovascular: existe evidência?

**Jornal SBC:** Quais novidades a Regional ainda tem programado para 2015?

**Rui Faria Filho:** Temos o curso Anual de Eletrocardiograma, que será realizado no Conselho Regional de Medicina, de 17 de março a 9 de junho. O curso tem como público alvo médicos de todas as especialidades, estudantes de medicina e profissionais da área de saúde. Temos ainda as campanhas de prevenção com calendário anual já definido: Dia Nacional de Prevenção e Combate a Hipertensão Arterial, em 27 de abril, e já estamos nos preparativos, seguido das ações no Dia Mundial Sem Tabaco, em 31 de maio; Dia Nacional de Controle do Colesterol, em 8 de agosto; Dia Mundial do Coração, em 29 de setembro; e, por fim, Dia

Mundial do Diabetes, em 14 de novembro. Além disso, estamos programando dois eventos para o segundo semestre: um simpósio de imagem cardiovascular e um simpósio de Cardiologia no interior do estado, na cidade de Mossoró.

## SBC/SC



Foto: Divulgação SBC/SC

Marcos Venício Garcia Joaquim, presidente da SBC/SC

**Jornal SBC:** A Regional participou, juntamente com a SBC, de um programa da TV Globo (Bem-Estar Global) sobre prevenção. Como foi a participação?

**Marcos Garcia:** A nossa participação foi bastante efetiva, com área própria para atendimento

e orientação à população, nosso evento foi na Avenida Beira Mar Norte, no Centro de Florianópolis. Além da orientação sobre prevenção cardiovascular para os principais fatores de risco, realizamos mensuração da pressão arterial, medidas de glicemia e colesterol, verificação do IMC e a medida da cintura abdominal. Contamos com o apoio dos residentes de Cardiologia e do serviço de reabilitação do Instituto de Cardiologia.

**Jornal SBC:** Qual a importância para a Regional de levar informação qualificada sobre saúde cardiovascular para todo o país?

**Marcos Garcia:** Penso ser fundamental, pois além do estímulo científico e educação continuada aos sócios, é nosso dever levar à população leiga orientação sobre saúde e prevenção. Isso faz que a sociedade estadual se fortaleça perante a opinião pública e cumpra o seu papel na sociedade.

**Jornal SBC:** Quais outros projetos estão previstos pela Sociedade de Santa Catarina para 2015?

**Marcos Garcia:** Participaremos das campanhas temáticas, como HAS, colesterol, tabagismo, entre outras. Faremos na capital e tentaremos mobilizar as nossas regionais no estado, para capilarizarmos os eventos, para as nossas principais cidades. ■

## Departamentos

### SBC/DA

Estão confirmadas as presenças dos palestrantes internacionais P. K. Shah e Janet S. Wright, em parceria com o American College of Cardiology (ACC), para o XV Congresso Brasileiro de Aterosclerose. O evento será realizado no Grande Hotel, na cidade de Campos do Jordão, no interior de São Paulo, nos dias 14 e 15 de agosto. Estão abertas as inscrições, acesse: <https://ecommerce.cardiol.br/>. Envie o Tema Livre até 30 de abril: <http://tl.cardiol.br/temaslivres/eventos.asp>. Para mais informações, acesse o site: [www.aterosclerose2015.com.br](http://www.aterosclerose2015.com.br)

### SBC/DCC

Em reunião realizada no mês de janeiro em São Paulo, membros da Diretoria e colaboradores do Grupo de Estudos em Espiritualidade e Medicina Cardiovascular (Gemca) elaboraram a agenda para o Curso Pré-Congresso da SBC em Curitiba. Dado o sucesso dos anos passados, mais duas atividades científicas estão previstas para o Programa Oficial. Foram definidas também as principais linhas de pesquisas do Grupo, a aplicação de questionários sobre espiritualidade e a importância de fortalecer o site. De forma gradativa, novos artigos e links serão disponibilizados. Consulte o site e

associe-se ao Gemca: <http://departamentos.cardiol.br/gemca/>.

### SBC/DERC

O Derc está atuando em diversas frentes e a atual Diretoria tem mantido o presidente futuro, Salvador Serra, informado sobre as ações.

Esperamos um novo aumento de associados do Derc em 2015, como também mais Habilitados em Ergometria. Com o aumento da massa crítica de Habilitados teremos enorme força política e científica para reivindicar melhora dos valores pagos aos ergometristas. Nos Estados Unidos, o TE é um dos exames mais feitos e agora mais valorizados cientificamente, segundo Paul Thompson, ex-presidente do ACSM, pois define condutas de modo claro e firme, evitando gastos de outros exames muito mais dispendiosos.

O Derc reiniciou as reuniões na Câmara Técnica de Medicina do Esporte e Exercício do CFM, com pauta recheada de temas para atividade esportiva e física mais segura.

No Congresso do ESC 2015, o Derc participará das comissões de Prevenção Cardiovascular pelo Exercício e de Cardiologia do Esporte.

“Importante agradecer à atual Diretoria da SBC que aboliu as despesas que os Departamentos eram obrigados a ter para poder participar dos conhecidos Simpósios dos Departamentos pré-Congressos da SBC, e vejam só, economizamos mais de R\$ 60.000,00 em 2014, e quantia aproximada em 2015. Ressalto que a mesma política ocorreu no Brasil Prevent de 2014”, finaliza o presidente do Derc, Nabil Ghorayeb. ■

## Sociedades Internacionais



**Carlos Alberto Pastore**

Presidente da ISE

### ISE

O site do 42ª edição do International Congress on Electrocardiology, ICE2015 (24 a 27 de junho, Hotel Transamérica Comandatuba, Ilhéus/BA), está aberto para inscrições e envio de *abstracts*. Não deixem de aproveitar os preços mais acessíveis até 30

de abril. Visitem o site e vejam o perfil dos diversos palestrantes internacionais que nos honrarão com sua presença e conhecimento: [www.electrocardiologyice2015.com](http://www.electrocardiologyice2015.com) ■

CATEGORIA	ATÉ 30 ABR	DE 01 MAI A 20 JUN	NO LOCAL
Membros*	US\$ 500 (R\$ 1.350,00)	US\$ 600 (R\$ 1.620,00)	US\$ 700 (R\$ 1.890,00)
Não membros	US\$ 600 (R\$ 1.620,00)	US\$ 700 (R\$ 1.890,00)	US\$ 800 (R\$ 2.160,00)
Estudantes	US\$ 250 (R\$ 675,00)	US\$ 250 (R\$ 675,00)	US\$ 300 (R\$ 810,00)
Acompanhantes	US\$ 200 (R\$ 540,00)	US\$ 200 (R\$ 540,00)	US\$ 200 (R\$ 540,00)

Membros da\* ISE, da SBC, Socesp e Sobrac

### CORONARIOPATIAS EMERGENCIAIS E TERAPIA INTENSIVA(1)

Cinco escores de risco foram recentemente avaliados na predição de risco cardiovascular e a conclusão é que todos superestimaram o risco. Três deles baseados no escore de Framingham, incluindo o Reynolds score, além da ASCVD (calculadora de risco) da AHA/ACC. A análise se utilizou de uma base de dados de dez anos de 4.227 pacientes. Os escores com base em Framingham e a calculadora ASCVD superestimaram riscos para eventos em homens (37% - 154%) e mulheres (8% - 67%). Os cinco scores pouco se diferenciaram na classificação em alto e baixo risco. A menor superestimação para os homens foi com o Reynolds score. Isso chama a atenção para a possibilidade de excesso de uso de estatinas, por exemplo, em virtude da superestimativa de risco.

**Referências:** DeFilippis AP et al. An analysis of calibration and discrimination among multiple cardiovascular risk scores in a modern multiethnic cohort. *Ann Intern Med* 2015 Feb 17; 162:266.

Luiz Bezerra Neto  
SBC/DCC/GECETI

### CORONARIOPATIAS EMERGENCIAIS E TERAPIA INTENSIVA(2)

O tempo de indução da hipotermia pós-parada cardíaca em IAM mostra um resultado paradoxal no que se refere a danos neurológicos, foi essa a conclusão da avaliação do Dr. Pearman, feita com 321 pacientes, mostrando que induções que atingiram a temperatura alvo em menos de 2h se mostraram com desfechos neurológicos piores (15,6% vs 32,5,  $P = 0,003$ ), já aqueles em que esse alvo foi atingido em mais de 5h a chance de desfecho neurológico favorável foi maior (35,6% vs 18,9%;  $p = 0,002$ ). Para cerca de 50% dos pacientes do estudo, cujo tempo de indução ficou entre 2 e 5 horas, não houve diferença no resultado. À luz desses resultados, os autores sugerem que o tempo de indução pode ser útil como uma ferramenta prognóstica no período pós-parada.

**Referências:** Kelly N. Sawyer, Michael C. Kurz in *Resuscitation*, março 2015 - Volume 88 páginas A3–A4.

Luiz Bezerra Neto  
SBC/DCC/GECETI

**Brilinta® pode ser macerado para ingestão em água ou administração hospitalar.<sup>3</sup>**

- 21% menos chance de morte cardiovascular *versus* clopidogrel;<sup>1</sup>
- Menos trombose de stent *versus* clopidogrel;<sup>1</sup>
- Maior inibição da agregação plaquetária do que clopidogrel;<sup>4</sup>
- Início de ação imediato: aumento da inibição plaquetária 30 minutos pós-dose inicial.<sup>4</sup>

\*Desconto no FazBem para Brilinta® com 60 comprimidos.

**BRILINTA® (ticagrelor).** **Indicações:** BRILINTA® é indicado para a prevenção de eventos trombóticos (morte cardiovascular [CV], infarto do miocárdio [IM] e acidente vascular cerebral [AVC]) em pacientes com Síndrome Coronariana Aguda (SCA) angina instável, infarto agudo do miocárdio sem elevação do segmento ST [IAMSSST] ou infarto agudo do miocárdio com elevação do segmento ST [IAMCSST], incluindo pacientes tratados clinicamente, e aqueles que são tratados com intervenção coronária percutânea (ICP) ou cirurgia de revascularização do miocárdio (RM). **Contraindicações:** BRILINTA® é contraindicado a pacientes com hipersensibilidade ao ticagrelor ou a qualquer componente da fórmula. Este medicamento é contraindicado a pacientes com sangramento patológico ativo, com antecedente de hemorragia intracraniana e/ou com insuficiência hepática grave. **Cuidados e advertências:** Advertências: Risco de sangramento - assim como com outros agentes antiplaquetários, o uso de BRILINTA® em pacientes com reconhecido risco aumentado de sangramento deve ser balanceado em relação ao benefício em termos de prevenção de eventos trombóticos. Não existem dados com BRILINTA® em relação ao benefício hemostático de transfusões de plaquetas; BRILINTA® circulante pode inibir as plaquetas transfundidas. Uma vez que a coadministração de BRILINTA® com desmopressina não diminuiu o tempo de sangramento padrão, é improvável que a desmopressina seja efetiva no manuseio clínico do sangramento. Terapia antifibrinolítica (ácido aminocaproico ou ácido tranexâmico) e/ou fator VIIa recombinante pode aumentar a hemostasia. BRILINTA® pode ser retomado após a causa de sangramento ter sido identificada e controlada. Cirurgia - se um paciente necessita de cirurgia, os médicos devem considerar o perfil clínico de cada paciente, bem como os benefícios e riscos da terapia antiplaquetária continuada determinando quando a interrupção do tratamento de BRILINTA® deve ocorrer. **Pacientes com insuficiência hepática moderada** - é aconselhada cautela em pacientes com insuficiência hepática moderada, pois não há estudos com BRILINTA® nesses pacientes. **Pacientes com risco de eventos bradicárdicos** - devido à experiência clínica limitada nestes pacientes, recomenda-se precaução. Dispneia - geralmente de leve a moderada intensidade e frequentemente de resolução espontânea sem a necessidade de descontinuação do tratamento, foi relatada em pacientes tratados com BRILINTA® (aproximadamente 13,8%). Outros - a coadministração de ticagrelor com altas doses de ácido acetilsalicílico (>300 mg) não é recomendada. **Descontinuações:** os pacientes que requerem a descontinuação de BRILINTA® estão em risco aumentado para eventos cardíacos. A descontinuação prematura do tratamento deve ser evitada. **Gravidez:** Categoria B - Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica. (vide bula completa do produto). **Interações medicamentosas:** Efeitos de outros medicamentos em BRILINTA® - Medicamentos metabolizados pela CYP3A4 - potentes inibidores da CYP3A4: a coadministração de cetozonazol com ticagrelor aumentou a Cmax e AUC de ticagrelor igual a 2,4 vezes e 7,3 vezes, respectivamente. A Cmax e AUC do metabólito ativo foram reduzidas em 89% e 56%, respectivamente. Outros potentes inibidores da CYP3A4 devem ter efeitos similares e não devem ser administrados concomitantemente com BRILINTA®. - indutores da CYP3A4: a coadministração de rifampicina com ticagrelor diminuiu a Cmax e AUC de ticagrelor em 73% e 86%, respectivamente. A Cmax do metabólito ativo foi inalterada e a AUC diminuiu em 46%, respectivamente. Outros indutores da CYP3A4 devem diminuir a exposição ao ticagrelor e poderiam resultar em eficácia reduzida de BRILINTA®. - ciclosporina a coadministração de ciclosporina (600 mg) com ticagrelor aumentou a Cmax e AUC de ticagrelor em 2,3 vezes e 2,8 vezes, respectivamente. A AUC do metabólito ativo aumentou 32% e a Cmax diminuiu em 15% na presença da ciclosporina. Não houve efeito de ticagrelor nos níveis plasmáticos da ciclosporina. Efeitos de BRILINTA® em outros medicamentos - Medicamentos metabolizados pela CYP3A4 - a coadministração de ticagrelor com sinvastatina aumentou a Cmax da sinvastatina em 81% e a AUC em 56% e aumentou a Cmax em 64% e a AUC em 52% da sinvastatina ácida, com alguns aumentos individuais iguais a 2 a 3 vezes. Consideração de significância clínica deve ser dada referente a magnitude e variação de alterações na exposição a sinvastatina em pacientes que requerem mais de 40 mg de sinvastatina. Não houve efeito da sinvastatina nos níveis plasmáticos de ticagrelor. BRILINTA® pode ter efeito similar sobre a lovastatina, mas não é esperado ter um efeito clinicamente significativo sobre outras estatinas. - digoxina (substrato da GpP - glicoproteína P): a administração concomitante de ticagrelor aumentou a Cmax da digoxina em 75% e a AUC em 28%. Portanto, monitoramento laboratorial e/ou clínico adequado é recomendado quando da administração de medicamentos dependentes da GpP - glicoproteína P de índice terapêutico estreito como a digoxina concomitantemente com BRILINTA®. **Reações adversas:** as seguintes reações adversas foram identificadas nos estudos com BRILINTA®: Reação muito comum: hiperuricemia, dispneia. Reação comum: cefaleia, tontura, vertigem, epistaxe, dor abdominal, constipação, diarreia, dispepsia, hemorragia gastrointestinal, náusea, vômito, sangramento dérmico ou subcutâneo, rash, prurido, sangramento do trato urinário, creatinina sanguínea aumentada, hemorragia pós-procedimento. Experiência pós-comercialização: distúrbios do sistema imune (reações de hipersensibilidade, incluindo angioedema). Posologia: o tratamento de BRILINTA® deve ser iniciado com uma dose única de 180 mg (dois comprimidos de 90 mg) e então continuada com a dose de 90 mg duas vezes ao dia. Os pacientes que estiverem utilizando BRILINTA® devem também tomar ácido acetilsalicílico diariamente a menos que especificamente contraindicado. Após uma dose inicial de ácido acetilsalicílico, BRILINTA® deve ser utilizado com uma dose de manutenção de 75-150 mg de ácido acetilsalicílico. O tratamento é recomendado por pelo menos 12 meses, exceto se a interrupção do BRILINTA® for clinicamente indicada. Em pacientes com SCA, a interrupção prematura com qualquer terapia antiplaquetária, incluindo BRILINTA®, poderia resultar em um aumento do risco de morte cardiovascular ou infarto do miocárdio devido a doença subjacente do paciente. Apresentações: comprimidos revestidos de 90 mg em embalagens de 20, 30 ou 60 comprimidos. USO ADULTO ACIMA DE 18 ANOS DE IDADE. USO ORAL. VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA. SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO. Para mais informações, consulte a bula completa do produto. (BRLO04) Tel.: 0800-0145578. www.astrazeneca.com.br/BRILINTA®. MS - 1.1618.0238.

**Contraindicações:** BRILINTA® é contraindicado a pacientes com hipersensibilidade ao ticagrelor ou a qualquer componente da fórmula. Este medicamento é contraindicado a pacientes com sangramento patológico ativo, com antecedente de hemorragia intracraniana e/ou com insuficiência hepática grave. **Interações medicamentosas:** Efeitos de outros medicamentos em BRILINTA® - Medicamentos metabolizados pela CYP3A4 - potentes inibidores da CYP3A4: a coadministração de cetozonazol com ticagrelor aumentou a Cmax e AUC de ticagrelor igual a 2,4 vezes e 7,3 vezes, respectivamente. A Cmax e AUC do metabólito ativo foram reduzidas em 89% e 56%, respectivamente. Outros potentes inibidores da CYP3A4 devem ter efeitos similares e não devem ser administrados concomitantemente com BRILINTA®. - indutores da CYP3A4: a coadministração de rifampicina com ticagrelor diminuiu a Cmax e AUC de ticagrelor em 73% e 86%, respectivamente. A Cmax do metabólito ativo foi inalterada e a AUC diminuiu em 46%, respectivamente. Outros indutores da CYP3A4 devem diminuir a exposição ao ticagrelor e poderiam resultar em eficácia reduzida de BRILINTA®. - ciclosporina a coadministração de ciclosporina (600 mg) com ticagrelor aumentou a Cmax e AUC de ticagrelor em 2,3 vezes e 2,8 vezes, respectivamente. A AUC do metabólito ativo aumentou 32% e a Cmax diminuiu em 15% na presença da ciclosporina. Não houve efeito de ticagrelor nos níveis plasmáticos da ciclosporina. Efeitos de BRILINTA® em outros medicamentos - Medicamentos metabolizados pela CYP3A4 - a coadministração de ticagrelor com sinvastatina aumentou a Cmax da sinvastatina em 81% e a AUC em 56% e aumentou a Cmax em 64% e a AUC em 52% da sinvastatina ácida, com alguns aumentos individuais iguais a 2 a 3 vezes. Consideração de significância clínica deve ser dada referente a magnitude e variação de alterações na exposição a sinvastatina em pacientes que requerem mais de 40 mg de sinvastatina. Não houve efeito da sinvastatina nos níveis plasmáticos de ticagrelor. BRILINTA® pode ter efeito similar sobre a lovastatina, mas não é esperado ter um efeito clinicamente significativo sobre outras estatinas. - digoxina (substrato da GpP - glicoproteína P): a administração concomitante de ticagrelor aumentou a Cmax da digoxina em 75% e a AUC em 28%. Portanto, monitoramento laboratorial e/ou clínico adequado é recomendado quando da administração de medicamentos dependentes da GpP - glicoproteína P de índice terapêutico estreito como a digoxina concomitantemente com BRILINTA®. **Reações adversas:** as seguintes reações adversas foram identificadas nos estudos com BRILINTA®.

**Referências:** 1) Bula do produto. 2) Wallentin et al, Ticagrelor versus Clopidogrel in Patients with Acute Coronary Syndromes, Ticagrelor versus Clopidogrel in Patients with Acute Coronary Syndromes. 3) Gurbel et al, Randomized double-blind assessment of the ONSET and OFFSET of the antiplatelet effects of ticagrelor versus clopidogrel in patients with stable coronary artery disease: the ONSET/OFFSET study, Circulation. 2009 Dec 22;120(25):2577-85.

**SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.****MATERIAL DESTINADO AO PROFISSIONAL DE SAÚDE.**

# TECA é apresentado a ministro

O TECA – Treinamento de Emergências Cardiovasculares – foi apresentado ao ministro da Ciência e Tecnologia, Aldo Rebelo, que recebeu a Diretoria da SBC em audiência em Brasília. A reunião foi motivo de uma reportagem no Portal Brasil. “A ideia desse programa é oferecer conhecimentos básicos para o atendimento rápido, já que os primeiros dez minutos são os mais importantes”, explicou o presidente da SBC, Angelo de Paola, ao portal. “Os médicos não estão em todo lugar, por isso queremos ampliar a capacitação de voluntários, leigos e profissionais da área para o atendimento emergencial de paradas cardiorrespiratórias”, complementou. “O TECA é fruto do investimento de profissionais das universidades brasileiras e precisa ser expandido para todas as regiões do país”, finalizou De Paola. ■



# TV RECORD noticia os riscos da Whey Protein



A proteína em pó, Whey Protein, que tem ganhado muitos adeptos entre os jovens que frequentam academias, foi o foco de uma reportagem do programa “Domingo Espetacular” da TV Record. Na matéria foram destacados os benefícios do produto, mas, principalmente, os riscos do consumo sem qualquer tipo de orientação. O presidente do Derc, Nabil Ghorayeb, foi um dos entrevistados e explicou que a proteína sintética não serve para todas as pessoas. “Os cardíacos, os doentes renais, por exemplo, têm limitações na alimentação e não podem consumir proteínas em quantidades elevadas”, alertou. ■

# SBC alerta para os riscos no coração da mulher

Pela passagem do Dia Internacional da Mulher, uma série de entrevistas foi agendada com especialistas da SBC para falar do aumento de infartos entre as mulheres. Há cinquenta anos, de cada dez mortes por infarto, nove eram homens, e uma, mulher. Atualmente essa proporção está em seis homens e quatro mulheres, conforme destacaram os jornais *O Estado de Minas* e *Jornal do Commercio*. Em entrevista ao jornal carioca *O Dia*, o diretor de Promoção da Saúde Cardiovascular da SBC, Carlos Costa Magalhães, lembrou a jornada excessiva de trabalho, entre a casa e o emprego, e completou: “há dificuldade em fazer dieta, porque não sobra tempo para almoçar direito. Elas também não conseguem se exercitar”, acrescentando que falta de sono e estresse também são fatores de risco para o coração. ■



## Na VIVA SAÚDE os mitos da alimentação

Em oito páginas, a revista *Viva Saúde* selecionou dezesseis mitos relacionados à alimentação. O diretor de Promoção da Saúde Cardiovascular da SBC, Carlos Costa Magalhães, foi entrevistado e em relação ao ovo e ao colesterol informou: “o problema é comer ovo todo o dia e também exagerar em outras fontes de gordura saturada. O somatório é que aumenta o colesterol”. ■



# Novo blog da SBC será voltado inteiramente para o Programa Jovem Cardiologista

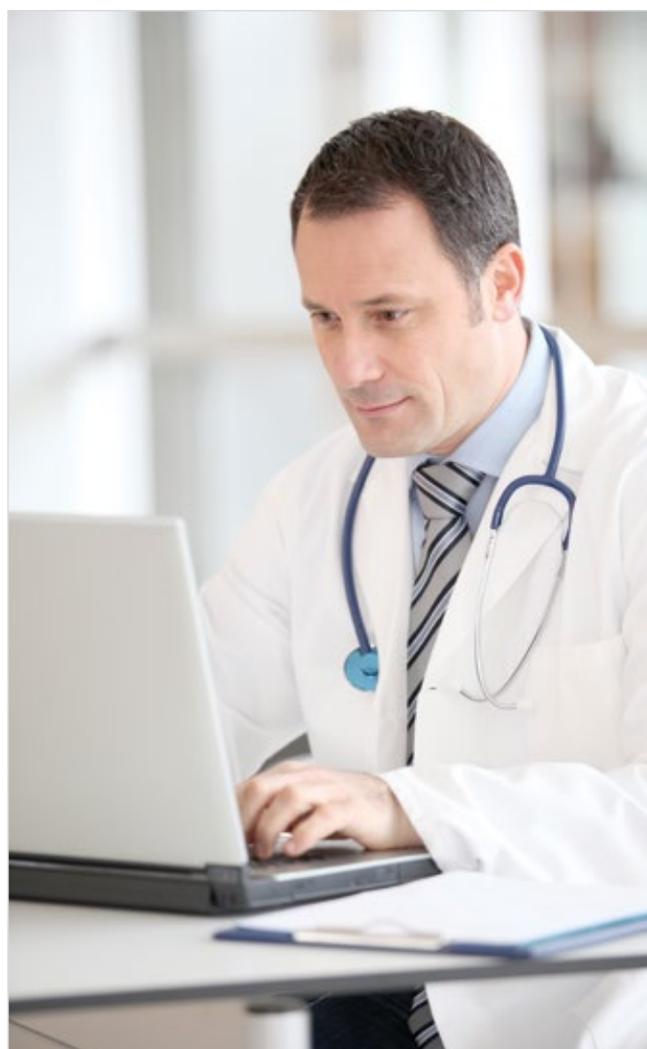
*Luis Cláudio Correia, que coordena o programa, explica que o objetivo é dar voz e espaço a quem está começando na especialidade*

A SBC está ultimando, e entrará no ar brevemente, um blog voltado especificamente para os residentes dos diversos serviços distribuídos pelos estados. Nele, o jovem cardiologista escreverá sua opinião sobre evidências recém-publicadas, estendendo discussões da sua residência para o blog.

O coordenador do Programa Jovem Cardiologista da SBC, Luis Cláudio Correia, acredita que o blog é importante, baseado na sua própria experiência, pois há algum tempo mantém um blog pessoal, <<http://medicinabaseadaemevidencias.blogspot.com.br/>> que tem sido muito acessado e propiciado discussões importantes. A visão do especialista é que é importante para a SBC contar com a participação do jovem cardiologista, pois o médico jovem tem uma visão por vezes diferente e inovadora, inclusive no que tange ao raciocínio médico. “É necessário que ele se torne protagonista e não apenas o aluno ou o ouvinte, como em muitos congressos”, explica.

De acordo com essa colocação, a SBC já realizou uma sessão voltada exclusivamente para o Jovem Cardiologista no congresso de Brasília, e no evento de Curitiba o espaço será ainda maior, duas sessões semelhantes já estão marcadas. No momento está sendo feita a seleção dos temas que serão debatidos. Essas sessões devem permitir vencer um pouco a tradição hierárquica da Cardiologia, que valoriza o médico mais experiente e acaba coibindo a meritocracia.

Para o especialista, aumentando o espaço para o jovem cardiologista, a SBC só tem a ganhar, pois estará dando maior oportunidade à manifestação do especialista formado há pouco, que poderá então contar suas experiências, seus anseios e também os pontos em que a evolução é importante para o crescimento da Cardiologia brasileira. ■



# Get motivated

*Here are some nice words for you:*



**Ricky Silveira Mello**

*Professor de inglês especializado em Cardiologia*

*rickysilveiramello@gmail.com*

- All is well.
- Believe you can.
- Everything is possible.
- Stay Strong.
- Never give up.
- Seize the day.
- Do it now.
- Make things happen.
- Do your best.
- Smile, it does not hurt.
- Remind yourself that it's okay not to be perfect.
- If plan "A" didn't work, don't worry. The alphabet has 25 more letters. ■

## Pequeno vocabulário para apreciadores de vinho

ACETIC = Wine with a vinegary taste caused by bacteria that produce acetic acid.

BOUCHON = Corked. Describes a musty-tasting wine, caused by a mold-infected cork. This fault affects three to six percent of bottles of wine to a lesser or greater extent.

BISCUITY = The rich flavor of mature White Bourgogne and Champagne.

COMPLET = Complex and balanced.

LONG = Wine with a lingering flavor.

SHORT = Describes wine whose flavor fades fast.

PUISSANT = Wine with plenty of flavor and a high alcohol content.

RICH = English equivalent of PUISSANT.

GREEN = Wine made from unripe grapes. Often the result of a cool summer.

ELEGANT = A subtle, well balanced wine.

BOUQUET = The smell of wine maturing in the bottle, as opposed to the aroma of Young unbottled wine. It can also refer to the smell of wine in general.

BUTTERY = Describes the character of wines such as a good White Burgundy. ■

## Calendário

### XVIII Congresso Norte-rio-grandense de Cardiologia

10 a 11 de abril de 2015

Natal (RN)

<http://sociedades.cardiol.br/rn>

### 32º Congresso de Cardiologia da Socerj

15 a 18 de abril de 2015

Rio de Janeiro (RJ)

<http://sociedades.cardiol.br/socerj/>

### 5º Congresso do Departamento de Imagem Cardiovascular da SBC

### 27º Congresso Brasileiro de Ecocardiografia

23 a 25 de abril de 2015

Rio de Janeiro (RJ)

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

### XLII Congresso Paranaense de Cardiologia

24 e 25 de abril de 2015

Curitiba (PR)

<http://sociedades.cardiol.br/pr/>

### 27º Congresso de Cardiologia do Estado da Bahia

27 a 30 de maio de 2015

Salvador (BA)

<http://sociedades.cardiol.br/ba/2013/>

### XXXVI Congresso Socesp

4 a 6 de junho de 2015

São Paulo (SP)

<http://sociedades.cardiol.br/sp>

### XIV Congresso Brasileiro de Insuficiência Cardíaca

18 a 20 de junho de 2015

Rio de Janeiro (RJ)

<http://departamentos.cardiol.br/sbc-deic/profissional/>

### 25º Congresso da Sociedade Mineira de Cardiologia

2 a 4 de julho de 2015

Belo Horizonte (MG)

<http://sociedades.cardiol.br/mg/>

### 40º Congresso SBHCI 2015

8 a 10 de julho de 2015

Brasília (DF)

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

### XXI Congresso Cearense de Cardiologia

6 a 7 de agosto de 2015

Fortaleza (CE)

<http://sociedades.cardiol.br/ce/>

### Congresso SOCERGS 2015

6 a 8 de agosto de 2015

Gramado (RS)

<http://sociedades.cardiol.br/rs>

### XXIV Congresso Pernambucano de Cardiologia

13 a 15 de agosto de 2015

Recife (PE)

<http://sociedades.cardiol.br/pe>

### 20º Congresso Paraibano de Cardiologia

13 a 15 de agosto de 2015

João Pessoa (PB)

<http://sociedades.cardiol.br/pb/>

### XI Congresso Alagoano de Cardiologia

13 a 16 de agosto de 2015

Maragogi (AL)

<http://sociedades.cardiol.br/al/>

### XV Congresso Brasileiro de Aterosclerose

14 e 15 de agosto de 2015

Campos do Jordão (SP)

<http://departamentos.cardiol.br/sbc-da/>

### XIII Congresso Centro-Oeste de Cardiologia

14 a 15 de agosto de 2015

Local a confirmar

<http://sociedades.cardiol.br/co/>

### XXVII Congresso da Sociedade Espiritosantense de Cardiologia

20 a 23 de agosto de 2015

Domingos Martins (ES)

<http://sociedades.cardiol.br/es/>

### VIII Congresso Tocantinense de Cardiologia

21 a 22 de agosto de 2015

Gurupi (TO)

<http://sociedades.cardiol.br/to/>

### XXXV Congresso Norte-Nordeste de Cardiologia

3 a 5 de setembro de 2015

Teresina (PI)

<http://sociedades.cardiol.br/nn/2011/>

### VII Congresso Piauiense de Cardiologia

3 a 5 de setembro de 2015

Teresina (PI)

<http://sociedades.cardiol.br/pi>

### 70º Congresso Brasileiro de Cardiologia

18 a 21 de setembro de 2015

Curitiba (PR)

<http://congresso.cardiol.br/70/>

### XII Congresso Sergipano de Cardiologia

15 a 17 de outubro de 2015

Local a confirmar

<http://sociedades.cardiol.br/sbc-se/>

### XIV Congresso Catarinense de Cardiologia

23 a 24 de outubro de 2015

Florianópolis (SC)

<http://sociedades.cardiol.br/sc>

### XII Congresso de Hipertensão Arterial

29 a 31 de outubro de 2015

Goiânia (GO)

<http://departamentos.cardiol.br/sbc-dha/profissional/>

### XXII Congresso Nacional do DERC

29 a 31 de outubro de 2015

Recife (PE)

<http://departamentos.cardiol.br/sbc-derc/>

### **Veja mais**

*Outros eventos da SBC e da Cardiologia podem ser acessados no portal [www.cardiol.br](http://www.cardiol.br)*

[www.cardiol.br/universidade/cursosonline/](http://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.





**18 a 21 de setembro de 2015**  
EXPOTRADE - Centro de Convenções  
Curitiba/PR



***Participe do maior congresso  
de cardiologia do Brasil!***

***Faça sua inscrição antecipada  
com desconto especial!***

***[congresso.cardiol.br/70](http://congresso.cardiol.br/70)***

