

## SBC: Orgulho, Confiança e Esperança

### Discurso de encerramento da gestão 2014-2015



pág. 3

RESOLUÇÃO CFM  
Nº 2.135/2015  
Vitória Histórica da  
Cardiologia Brasileira

pág. 10

No Sala de Espera,  
férias: mudanças na  
rotina podem ser  
um gatilho para a  
doença cardiovascular

### Diretoria

Gestão que se encerra entrega uma SBC maior, com mais 1.385 associados e grandes realizações administrativas

pág. 11

### Diretoria

I Simpósio TECA - Novas Diretrizes 2015 uniformizou ação das Regionais para ressuscitação e principais emergências

pág. 17

### Prevenção

Projeto de lei para academias obrigará o preenchimento de um novo questionário antes de início de prática esportiva

pág. 22

### Congresso Brasileiro de Cardiologia

Comercialização do Congresso de 2016 reuniu em São Paulo os mais importantes parceiros da SBC

pág. 24



# rosucor<sup>®</sup>

rosuvastatina cálcica

## ROSUvastatina do CORação.

**Metas de LDL-C alcançadas por 82% a 89% dos pacientes tratados com rosuvastatina em até 6 semanas.<sup>1</sup>**



Rosuvastatina com a qualidade da marca Torrent.



R\$ 37,22\* R\$ 65,20\* R\$ 66,99\* R\$ 117,37\* \*PM 18%

30 e 60 comprimidos

**SULCADOS**

na apresentação 10 mg

**Contraindicação:** hipersensibilidade aos componentes da fórmula - **Interação Medicamentosa:** antagonistas da vitamina K

**ROSUCOR<sup>®</sup>** (rosuvastatina cálcica). Registro MS nº 1.0525.0043. Medicamento Similar Equivalente ao Medicamento de Referência. USO ORAL. USO ADULTO E PEDIÁTRICO ACIMA DE 10 ANOS. **Composições, Forma farmacêutica e Apresentações:** Rosucor<sup>®</sup> 10 mg: cada comprimido contém 10 mg de rosuvastatina; embalagem com 10, 30 ou 60 comprimidos revestidos e sulcados. Rosucor<sup>®</sup> 20 mg: cada comprimido contém 20 mg de rosuvastatina; embalagem com 30 ou 60 comprimidos revestidos. **Indicações:** como adjuvante à dieta quando a resposta à dieta e aos exercícios for inadequada. **Em pacientes adultos:** com hipercolesterolemia é indicado para: redução do LDL-colesterol, colesterol total e triglicérides elevados; aumento do HDL-colesterol em pacientes com hipercolesterolemia primária (familiar heterozigótica e não familiar) e dislipidemia combinada (mista) (Fredrickson tipos IIa e IIb). **ROSUCOR<sup>®</sup>** também diminui ApoB, não-HDL-C, VLDL-C, LDL-C/HDL-C, Ctotal/ HDL-C, não-HDL-C/HDL-C, ApoB/ApoA-I e aumenta ApoA-I nestas populações. Tratamento da hipertrigliceridemia isolada (hiperlipidemia de Fredrickson tipo IV). Redução do colesterol total e LDL-C em pacientes com hipercolesterolemia familiar homozigótica, tanto isoladamente quanto como um adjuvante à dieta e a outros tratamentos de redução de lipídios (por ex.: aférese de LDL), se tais tratamentos não forem suficientes. Retardar ou reduzir a progressão da aterosclerose. **Em crianças e adolescentes de 10 a 17 anos de idade:** é indicado para redução do colesterol total, LDL-C e ApoB em pacientes com hipercolesterolemia familiar heterozigótica (HeFH). **Contraindicações:** para pacientes com hipersensibilidade à rosuvastatina cálcica ou aos outros componentes da fórmula; com doença hepática ativa; durante a gravidez, na lactação e a mulheres com potencial de engravidar, que não estão usando métodos contraceptivos apropriados. **Gravidez:** Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas ou que possam ficar grávidas durante o tratamento. **Precauções e advertências:** cautela em pacientes que consomem grandes quantidades de álcool, com história de doença hepática, com mialgia, miopatia ou rabdomiólise, que estejam recebendo ciclosporina, genfibrozila, ácido nicotínico, antifúngicos (do grupo azóis) e macrolídeos, em pacientes com insuficiência renal, com hipotireoidismo e em idosos. Assim como com outros inibidores da HMG-CoA redutase, foi observado aumento dos níveis de HbA1c e da glicose sérica e em alguns casos, estes aumentos podem exceder o limiar para o diagnóstico do diabetes, principalmente em pacientes com alto risco de desenvolvimento do diabetes *mellitus*. Deve ser usado com cautela por pacientes com intolerância à lactose. **Interações medicamentosas:** varfarina/antagonistas da vitamina K, inibidores da protease, ciclosporina, fenofibratos e genfibrozila, antiácidos. **Reações Adversas:** geralmente é bem tolerado e as reações geralmente são leves e transitórias. As mais comuns são: cefaleia, mialgia, astenia, constipação, vertigem, náuseas e dor abdominal. Foram observados, em pequeno número, casos de aumento de transaminases hepáticas, CK, HbA1c e proteinúria. **Posologia:** pode ser ingerido a qualquer hora do dia, com ou sem alimentação. **Comprimidos de 10 mg podem ser partidos, os de 20 mg não devem ser partidos.** A faixa de dose recomendada é de 10 mg a 40 mg, administrados por via oral, em dose única diária, a qualquer hora do dia, com ou sem alimento. A dose máxima diária é de 40 mg. A dose deve ser individualizada de acordo com a meta da terapia e a resposta do paciente. A maioria dos pacientes é controlada na dose inicial. Entretanto, se necessário, o ajuste de dose pode ser feito em intervalos de 2 a 4 semanas. **Adultos: Hipercolesterolemia primária (incluindo hipercolesterolemia familiar heterozigótica), dislipidemia mista, hipertrigliceridemia isolada e tratamento da aterosclerose:** a dose inicial habitual é de 10 mg uma vez ao dia. Para pacientes com hipercolesterolemia grave (incluindo hipercolesterolemia familiar heterozigótica), ou aqueles que necessitem meta agressiva de redução de LDL-c, pode-se considerar uma dose inicial de 20 mg. **Hipercolesterolemia familiar homozigótica:** recomenda-se uma dose inicial de 20 mg uma vez ao dia. **Crianças e adolescentes de 10 a 17 anos:** para hipercolesterolemia familiar heterozigótica, dose de 5 a 20 mg ao dia, e a dose deve ser apropriadamente titulada. Para hipercolesterolemia familiar homozigótica a adesão é limitada a um pequeno número de pacientes (idade igual ou maior que 8 anos). **Populações Especiais:** - **Idosos:** a faixa de doses habitual. - **Pacientes com insuficiência renal:** a faixa de doses habitual se aplica a pacientes com insuficiência renal de leve a moderada. Para pacientes com insuficiência renal grave, a dose não deve exceder 10 mg uma vez ao dia. - **Pacientes com insuficiência hepática:** a faixa habitual de doses se aplica a pacientes com insuficiência hepática de leve a moderada. Foi observado aumento da exposição sistêmica à rosuvastatina em pacientes com insuficiência hepática grave; portanto, o uso de doses superiores a 10 mg deve ser cuidadosamente considerado. **Raça:** tem sido observada uma concentração plasmática aumentada de rosuvastatina em asiáticos, devendo ser considerada uma dose inicial de 5 mg. O aumento da exposição sistêmica deve ser levado em consideração no tratamento de pacientes asiáticos cuja hipercolesterolemia não é adequadamente controlada com doses diárias de até 20 mg. **Terapia concomitante:** O risco de miopatia é maior quando rosuvastatina é administrada concomitantemente com medicamentos que podem aumentar a concentração plasmática da rosuvastatina, por exemplo, a ciclosporina e alguns inibidores da protease. Em situações que a coadministração é inevitável, o benefício, o risco e o ajuste de posologia devem ser cuidadosamente considerados. (Ago 15) VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA. SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.

**Refs.:** 1. Jones PH, et al; STELLAR Study Group. "Comparison of the efficacy and safety of rosuvastatin versus atorvastatin, simvastatin, and pravastatin across doses" (STELLAR Trial). Am J Cardiol 2003; 93(2):152-160. 2. Revista ABC Farma, Agosto 2015

f /torrentbrasil  
t @torrentdobrasil  
www.torrent.com.br  
www.torrentonline.com.br

 **torrent**  
PHARMA

 **SAT** www.torrent.com.br  
0800-770-8818  
Serviço de Atendimento Torrent

# SBC: Orgulho, Confiança e Esperança

*Discurso de encerramento da gestão 2014-2015*



**Angelo Amato  
Vincenzo de Paola**

*Presidente da  
Sociedade Brasileira  
de Cardiologia*

Amigos Cardiologistas,

Há dois anos, neste mesmo rito de dezembro, um grupo de cardiologistas entusiasmados e afinados pela mesma comunhão de princípios cristalinos de ética e cidadania comemorava o privilégio de, por um biênio, assumir a responsabilidade de dirigir e contribuir de forma dedicada, técnica,

transparente e despojada com os objetivos principais da nossa Sociedade, podendo assim influir significativamente na educação e saúde cardiovascular do nosso país.

Numa época politicamente tão difícil e destruturante como a que vivemos, é muito importante que tenhamos instituições técnicas, fortes, éticas e cidadãs. As organizações científicas são ainda muito bem-vindas, possuem um caráter educativo endógeno e atendem, com o binômio ciência-educação, o clamor das nossas mais profundas necessidades; difundir ciência e educação significa lançar as verdadeiras sementes do desenvolvimento para a liberdade, para a verdadeira independência nacional.

Educação, ciência e saúde de qualidade em todas as regiões do Brasil. Um sonho que não pode ser prisioneiro do seu tempo para, ao se libertar, tornar as nossas almas e mentes mais leves e rápidas, construindo pontes para alcançar o imaginável possível.

A nossa SBC, a sua SBC, tem mais de 70 anos. Tem também uma forte base departamental que,

coincidentemente, é a mesma unidade funcional das nossas melhores universidades. Essa forma de olhar o nosso binômio acadêmico-associativo traz reflexões e responsabilidades interessantes. Uma história septuagenária, que tanto já contribuiu para a nossa Medicina, é ainda muito jovem quando comparada à das instituições científicas mundiais que, após séculos de existência, colheram e ainda colhem os seus grandes e melhores frutos. O denominador comum dessas organizações de sucesso centenário é o respeito aos seus valores, às suas vigas mestras, à preservação da imagem de suas lideranças e da dos seus colaboradores, componentes indissociáveis da sua grandeza.

Esse conceito foi rapidamente incorporado por todos os atores desta gestão. A proximidade com as administrações recentes dos presidentes Jorge Ilha Guimarães e Jadelson Pinheiro de Andrade facilitaram a identificação, respeito e reconhecimento do grande trabalho e dedicação desses e de todos os nossos dirigentes que venho aqui homenagear; todos aqueles que sempre demonstraram zelo e compromisso na continuidade dos caminhos abertos pelas gestões anteriores.

O biênio 2014-2015 identificou claramente a potencialidade catastrófica de políticas equivocadas com capacidade de influir negativamente nos caminhos do nosso país, comprometendo as áreas de educação, saúde, economia e emprego, gerando um clima de desconfiança e perplexidade. O quadro endêmico de falta de ética, falta de transparência, falta de respeito e descompromisso com a cidadania, tem agitado os noticiários com demonstrações diárias hediondas de corrupção generalizada, atingindo o cerne de grandes instituições brasileiras.

Este cenário de adversidades crescentes acentuou a já insuficiente destinação de recursos para

a saúde e educação e suplica, às instituições científicas e suas lideranças, que respondam rapidamente aos apelos da sociedade organizada para, com o melhor dos exemplos, auxiliar na condução dos passos da difícil, mas possível, caminhada, para o resgate da credibilidade e retomada do crescimento.

Todas as novas Diretorias encontram na SBC uma grande instituição. Uma das mais organizadas e eficientes entidades associativas não só do Brasil, como também do mundo, e que responde rapidamente às demandas e às nossas sinalizações. Como exemplo, os Emílio Zilli e Jacob Atié racionalizaram a administração e finanças, suas respectivas Diretorias, com escolhas técnicas e meritocráticas. Hoje, um sistema simples e acessível facilita o acompanhamento financeiro diário da SBC, separando os resultados das aplicações financeiras, da movimentação departamental e do contingenciamento das nossas demandas fiscais. O presidente e sua Diretoria tem uma fotografia clara diária da situação administrativa. Moura Jorge, diretor de TI, disponibilizou os sistemas de videoconferência e essa ferramenta fantástica de comunicação possibilitou uma interação extraordinária, sem custo adicional, para o acompanhamento longitudinal quase que diário de nossas atividades, aproveitando maximamente as nossas facilidades virtuais. O sistema de reuniões por videoconferência com os nossos gerentes e diretores foi semelhante às nossas visitas diárias nas nossas enfermarias com os nossos residentes.

Só isso não é suficiente. Outras qualidades fundamentais são necessárias, além do acesso a essa deslumbrante facilidade tecnológica para explicar o sucesso da SBC. Esse sucesso, e motivo de nosso orgulho, é o de **possuir um patrimônio humano de colaboradores guardiões da memória da nossa Sociedade**. Um setor Institucional com o carinho e zelo de Flávia Daim, Vera Tenório e Marcelle Faria; um setor administrativo com a agilidade de Monalisa de Carvalho; uma TI com a dedicação de Orlando Castro e Valdinei Belchior; um setor Comercial com a determinação de Clécio Torres; uma demonstração da renovação necessária

pela competente Ana Mara Harmuch no setor de Projetos Sociais e Danielle Borim no novo setor Científico são demonstrações pontuais da qualidade do nosso grande patrimônio humano orquestrado com serenidade pela admirável capacidade gerencial de Rodolfo Vieira. Esses grandes parceiros lideram com o exemplo e estimulam todos os 82 colaboradores a **perseguir a excelência e o respeito**. Diferentemente de instituições comerciais, as instituições científicas não sobrevivem sem esses atores que conhecem, preservam e protegem os pormenores da nossa história institucional.

Vivemos tempos difíceis. Esses tempos difíceis exigem que redobremos os cuidados para a preservação do que foi consolidado e um empreendedorismo lúcido, atento e ativo para contornar as dificuldades dos processos construtivos.

Alguns cuidados são fundamentais.

Preservar a natureza gregária da nossa estrutura departamental depende fundamentalmente do suporte instrumental e inegociável da **confiança**, elo comum necessário para a sustentação associativa e acadêmica.

Um desafio que exige constantemente de atitudes e decisões.

Constatamos no início da gestão a necessidade de regras transparentes para a criação e funcionamento dos Grupos de Estudo e adequação dos regimentos dos Departamentos ao estatuto da SBC. Uma análise intensa, profunda e também delicada fez que esses conceitos fossem ampla e cuidadosamente discutidos para posteriormente serem consolidados na AGAD de 2014, inserindo definitivamente o dever das lideranças departamentais de zelar pela liberdade científica, pela ética associativa e pela necessidade de continuar o aperfeiçoamento dessa importante discussão estrutural da nossa sociedade.

Os Departamentos precisam dessa atenção e de ações afirmativas. A inserção sem taxas dos simpósios departamentais no primeiro dia do 69º e do 70º Congresso Brasileiro de Cardiologia

foram um sucesso de público, afirmando e aperfeiçoando a nossa relação departamental.

Tivemos também um grande cuidado e uma tarefa árdua ao lidar com os direitos autorais que impõem restrições no acesso remoto aos periódicos internacionais. Fomos socorridos e amparados pela BIREME e obtivemos o precioso auxílio do American College of Cardiology (ACC) que nos disponibilizou a família de revistas JACC - *Journal of American College of Cardiology*.

Outro grande cuidado se refere à necessidade de revisar o conteúdo e o conceito editorial de todas as publicações sob a responsabilidade da SBC.

A 2ª edição do *Tratado de Cardiologia* lançada em 2015 é o exemplo de um produto essencial da educação continuada da SBC destinada à formação do cardiologista; ao ser coordenado pela Diretoria Científica e revisado pelos Departamentos e CJTEC, recebe a inserção de toda a nossa massa crítica científica. Essa publicação faz hoje parte obrigatória do material curricular destinada ao Título de Especialista, consolidando-se assim, de forma inquestionável, legítima e irreversível como o *Livro-Texto da Cardiologia Brasileira*, com amplas possibilidades de contribuir nas próximas edições para a formação do cardiologista da América do Sul.

A responsabilidade intransferível da função educativa da SBC se estendeu, com o apoio da Coordenadoria de Educação Continuada, com Estêvão Lanna Figueiredo no monitoramento da qualidade temática e editorial, tanto das outras publicações convencionais como também das digitais da Universidade Corporativa.

Outro cuidado especial esteve relacionado com a imagem da SBC que, no seu lado associativo, ficou exposta às complexas relações profissionais e éticas do mundo globalizado.

O reconhecimento, o diálogo e o respeito com o CFM e a AMB foi sempre transparente e livre de conflitos de interesse corporativos, encaminhando a maioria das questões regulatórias com foco no conhecimento, saúde e cidadania.

A recente deliberação do CFM, reconhecendo a competência de cardiologistas com o Título de Especialista em Cardiologia (TEC) para exercer a função de chefia de Unidades Coronarianas e Urgências Cardiovasculares finaliza um longo período de intranquilidade e de inadequadas disputas corporativas que teve no nosso diretor de Qualidade Assistencial (DQA), Pedro Albuquerque, uma importante defesa técnica e condução política.

Houve também participação intensa das lideranças da SBC em todas as demandas associativas e da sociedade civil, incluindo audiências da Câmara e Senado para esclarecimentos de desagradáveis acontecimentos amplamente divulgados pela imprensa, oportunidade para exercermos a nossa defesa institucional expondo, de forma analítica aos nossos parlamentares, os problemas relacionados à saúde cardiovascular brasileira.

Além de contar com suporte jurídico eficiente para o equacionamento das complexas demandas fiscais, houve também a defesa e ganho emblemático no Judiciário dos direitos inquestionáveis da prática especializada e da divulgação do conhecimento cardiovascular sem restrições ao cardiologista que, com base em farta e unânime documentação da prática cardiológica no mundo civilizado, foram também requeridos de forma justa e cristalina pelas nossas bases departamentais e pela nossa própria essência científica. A presença permanente do pensamento científico aberto para o debate técnico, transparente, arejado e livre de conflitos



Angelo de Paola em seu discurso de encerramento da gestão da SBC

Foto: Divulgação SBC

de interesse faz parte dos princípios inegociáveis de uma sociedade científica ética e cidadã.

O nosso empreendedorismo nunca precisou ser tão lúcido como agora.

As formas de subsídios da indústria estão cada vez mais restritas pela finitude progressiva da alocação de recursos, exigindo um empreendedorismo racional e maximamente eficiente.

Nossos projetos sociais e nossas campanhas precisam estar alinhados com os gestores de saúde para terem realmente impacto e financiamento. O Brasil Prevent reorganizado e o Museu do Coração foram os embaixadores iniciais dessa interação alinhada com o Congresso Brasileiro de Cardiologia, necessitando de apoio e continuidade. O projeto de Boas Práticas Clínicas, um produto intelectual concebido no início da gestão com estas características ganhou, após intensos e incansáveis debates metodológicos e estratégicos, a confiança, a aprovação e o financiamento substanciais do Ministério da Saúde (MS) e da American Heart Association (AHA). A execução será realizada pelo Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS) através do Hospital do Coração (HCor - SP, fomento do MS) com o suporte técnico e econômico da AHA. Além de aproximadamente 2,5 milhões de reais já conseguidos de forma inédita e diferenciada, existe um conhecimento fantástico a ser incorporado, incluindo a possibilidade de ampliação dos centros participantes nos anos e gestões vindouras.

Algumas iniciativas da SBC de alta qualidade foram consolidadas graças a dedicação, competência, entusiasmo e legítimo espírito associativo.

Assim como o *Livro-Texto da SBC*, os cursos digitais de reciclagem e as Palestras On Demand dos congressos já se inseriram irreversivelmente na formação e atualização do nosso cardiologista.

A educação continuada voltada para as emergências cardiovasculares tiveram um grande desenvolvimento nessa gestão e exemplificam a nossa obrigação de desobstruir, facilitar e respeitar a história de grandes projetos iniciados em gestões anteriores.

Foi com grande atenção que verificamos a história desses empreendimentos educacionais. Apesar da excelência dos cursos de reanimação da AHA, amplamente difundidos no Brasil, houve entendimento de vários colegas no passado sobre a necessidade de cursos customizados mais amplos, para atender a realidade nacional. Assim, vários *experts* em metodologia de simulação realística trabalharam de forma incansável na elaboração desses cursos, uma conquista indiscutível da gestão de Jadelson Andrade, que assim nos cedeu a grata e inquestionável responsabilidade de continuarmos investindo com todos os esforços na continuidade desse projeto na nossa administração, habilmente conduzida pelo coordenador dos nossos Cursos de Emergência, Antonio Carlos Carvalho.

Assim, graças à sua qualidade reconhecida por todos, os cursos TECA (Treinamento em Emergências Cardiovasculares) obtiveram a certificação dos órgãos de qualidade (JCI, CBA e ONA), foram adotados pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), têm o máximo respaldo da nossa base departamental e estão sendo adotados pela maioria das nossas regionais, ocupando progressivamente o espaço outrora ocupado apenas por cursos internacionais.

A competitividade dessa ferramenta da SBC está sendo atualmente reivindicada para fazer parte dos cursos de treinamento para os voluntários dos Jogos Olímpicos. Apesar das dificuldades presentes nas disputas verdadeiramente meritocráticas em nosso meio, temos recebido um apoio importante de várias autoridades olímpicas e ministros que entendem a nossa reivindicação cidadã de não desistir dessa grande e imperdível oportunidade de visibilidade internacional e de aprimoramento dos nossos processos educacionais.

Outro grande produto da simulação realística em insuficiência cardíaca, o SAVIC, teve também grande visibilidade e está sendo inserido na Europa, com o gigantesco apoio dos nossos irmãos da Sociedade Portuguesa de Cardiologia.

Essa reputação nacional de grande sociedade se estendeu há muito tempo internacionalmente.

Assistimos a um grande fortalecimento das relações internacionais.

Muito além dos simpósios conjuntos bilaterais de alta qualidade com American College of Cardiology (ACC), American Heart Association (AHA), European Society of Cardiology (ESC), Sociedade Interamericana de Cardiologia (SIAC), Sociedade Portuguesa de Cardiologia (SPC) e Sociedade Argentina de Cardiologia (SAC), houve um grande aprofundamento nas relações empreendedoras com as maiores sociedades científicas mundiais. Disponibilidade dos periódicos da família JACC, divulgação na Europa dos cursos da SBC e suporte econômico substancial e logístico para nossos projetos, são exemplos do respeito e credibilidade da SBC no mundo globalizado.

Nesses tempos difíceis, a consciência da união de esforços e a identificação dos ideais comuns e obrigatórios da nossa missão associativa e científica foi estrategicamente fundamental.

A manutenção gregária do nosso sistema associativo, foi facilitada enormemente pela presença constante de Florentino Cardoso que, com determinação e coerência, soube exercer a liderança necessária unificadora, reafirmando a Associação Médica Brasileira (AMB) como mãe de todas as sociedades médicas. A inserção dinâmica, técnica e política do companheiro Emílio Zilli em múltiplas posições estratégicas da AMB facilitou a nossa participação, solidariedade e comprometimento com todas as grandes ações desempenhadas pela magnífica gestão dos atuais líderes da Associação Médica Brasileira.

Foram vários anos de envolvimento, participação, oportunidades, acertos e, mesmo com erros, evoluímos para novos encontros, novos caminhos para sonhos, e a certeza de que valeu a pena. Portanto, só nos resta agradecer.

Agradecimento aos meus grandes, queridos e inesquecíveis velhos e novos amigos, meus diretores: Sergio Montenegro, meu vice de todos os minutos com a sua sensatez carismática; Emílio Zilli com a sua inquietude inteligente, lúcida, analítica e necessária;

Maria da Consolação V. Moreira, Fernanda Consolim Colombo e Estêvão Lanna Figueiredo, estruturantes e determinados na nossa missão científica; Pedro Albuquerque com o alento e confiança dos justos combates; Abraão Afiune sempre especial e dedicado às regionais menos favorecidas; Luiz Scala e Edna Marques com o seu otimismo idealista nas relações governamentais; Carlos Magalhães com a perseverança nos projetos epidemiológicos; Jorge Assef com a sua retórica convincente; Jacob Atié, amigo simplificador de assuntos complexos; Moura Jorge com o seu novo talento aproximador da Tecnologia; Maurício Nunes, Nabil Ghorayeb e Fernando Lucchese com comunicação agradável e jornal inovador; Luiz Carlos Bodanese na sistematização das Diretrizes; e Antonio Carlos Carvalho na sua capacidade amiga, sábia e incansável em ajudar; e, finalmente, Fábio Sândoli de Brito, querido assessor de várias presidências e caminhadas.

Que privilégio esse convívio! Foi um tempo maravilhoso muito bem vivido. Agora é hora de retornar.

Meus alunos e pós-graduandos da Escola Paulista de Medicina: muitas teses para finalizar e *papers* para publicar.

Nancy minha esposa; Lucca, Giulia, Marcelo e Fernanda, meus filhos. Volto mais experiente e humano.

Meu caro Marcus Malachias e Diretoria. Desejo e tenho a certeza de que vocês terão momentos extraordinários na próxima gestão, na contínua luta por uma saúde cardiovascular e global cada vez melhor, mais ética, científica e verdadeiramente cidadã, ajudando a reconstruir o Brasil com os melhores conteúdos.

Meus caros amigos cardiologistas, muito obrigado pela confiança e prestígio que vocês sempre me proporcionaram.

É um prazer enorme estar nessa posse, rever tantos amigos e compartilhar com a renovação, esperança e entusiasmo de todos vocês.

Muito obrigado por tudo. ■

# ACC envia carta de agradecimento ao presidente da SBC

Os laços com as maiores sociedades científicas do mundo foram fortalecidos pela amizade e pelo debate científico genuíno, ampliando as oportunidades de intercâmbio tecnológico, educacional, organizacional, e proporcionando um leque de oportunidades na captação de recursos e desenvolvimento de projetos, já descritos nesta e em outras edições deste jornal.

Na nossa relação com o ACC, a participação ativa da Diretoria, do governador do ACC no Brasil, Antonio Carlos Carvalho, e da nossa base de representação científica departamental foram recebidos pelo ACC em todas as instâncias, representadas pela carta a seguir, motivo de orgulho e otimismo de toda a nossa Diretoria. ■



**AMERICAN COLLEGE of CARDIOLOGY**

Heart House  
2400 N Street, NW  
Washington, DC 20037-1153  
USA

202.375.6000  
800.253.4636  
fax: 202.375.7000  
www.ACC.org

*President*  
Kim Alan Williams, Sr., MD, FACC

*President-Elect*  
Richard A. Chazal, MD, FACC

*Immediate Past President*  
Patrick T. O'Gara, MD, MACC

*Vice President*  
Mary Norine Walsh, MD, FACC

*Secretary*  
Robert A. Shor, MD, FACC

*Treasurer*  
Robert A. Gayton, MD, FACC

*Chair, Board of Governors*  
Robert A. Shor, MD, FACC

*Trustees*  
Deepak L. Bhatt, MD, MPH, FACC  
Joseph G. Cocchiarelli, MD, FACC  
Paul N. Cassale, MD, MPH, FACC  
Richard A. Chazal, MD, FACC  
George D. Dangas, MD, PhD, FACC  
Joseph P. Drazda, Jr., MD, FACC  
Blair D. Eitz, Jr., MD, FACC  
Huzefa H. Gray, MD, FACC  
Robert A. Gayton, MD, FACC  
Eileen M. Handberg, PhD, MPH, FACC  
John Gordon Harold, MD, MACC  
Robert C. Hendel, MD, FACC  
Dipti Itchhaporia, MD, FACC  
Richard J. Kovacs, MD, FACC  
Michael Mansour, MD, FACC  
Frederick A. Masouli, MD, MSPH, FACC  
Jagat Narain, MD, PhD, MACC  
Debra L. Nessim, MD  
Jane Newburger, MD, MPH, FACC  
Patrick T. O'Gara, MD, MACC  
Mathew Prentiss, MD, FACC  
John S. Ramefield, MD, PhD, FACC  
Robert A. Shor, MD, FACC  
E. Murat Tuzcu, MD, FACC  
Thad F. Waltes, MD, FACC  
Howard T. Walpole, Jr., MD, MBA, FACC  
Mary Norine Walsh, MD, FACC  
Carole A. Warren, MD, FACC  
Kim Alan Williams, Sr., MD, FACC  
William A. Zoghbi, MD, MACC

*In office*  
*Chief Executive Officer*  
Shalom Jacobowitz

*The mission of the American College of Cardiology and the American College of Cardiology Foundation is to transform cardiovascular care and improve heart health.*

Dr. Angelo Amato Vincenzo De Paola, MD, FACC  
Past President, Brazilian Society of Cardiology

Friday, December 18, 2015

Dear Angelo,

On behalf of the ACC leadership and staff, we offer our most sincere thanks for your support and collaboration during your term as the President of the Brazilian Society of Cardiology. Your visionary leadership was essential to strengthening the relationship between our organizations during your term and we are excited to see your legacy carry on as we continue to expand our activities. Your global reputation as a visionary leader and gifted clinician with a relentless desire to improve cardiovascular health was reflected each time that we had the incredible privilege of working with you.

We are truly honored to have had you as a close partner over the past two years and we look forward to working with Dr. Malachias as the new president of SBC. Thank you again for your contributions and we encourage you to continue your engagement with the College moving forward.

Sincerely,

  
Kim A. Williams, MD, FACC  
President, ACC

  
Richard A. Chazal, MD, FACC  
President-Elect, ACC

  
Mary N. Walsh, MD FACC  
Vice-President, ACC

  
Patrick T. O'Gara MD, MACC  
Immediate Past-President, ACC

## Editorial



**Nabil Ghorayeb**

Editor do Jornal SBC

Caros colegas,

Passaram muito rápidos esses dois anos. Acredito que quando fazemos o que gostamos é um privilégio trabalhar. Ao longo deste período trouxemos aqui as notícias da Diretoria, o que os integrantes vinham fazendo em prol do associado, as participações em congressos internacionais e também nos eventos locais e no Congresso Brasileiro de Cardiologia.

Abrimos mais espaços para os Departamentos e as Regionais. Fizemos dezenas de entrevistas com os presidentes das Estaduais para contar sobre os projetos e as atividades locais.

Noticiamos a exposição da SBC na mídia, destacamos a opinião de especialistas nos mais variados temas, trouxemos atualizações nas colunas *Highlights* e *English Corner*

e um apoio aos pacientes com o encarte Sala de Espera.

Nesta última edição, trazemos uma reportagem especial sobre a posse da nova Diretoria, a quem desejo boa sorte, e um balanço conclusivo da gestão presidida por Angelo de Paola. A edição de dezembro ainda traz matérias sobre o I Simpósio TECA, um novo projeto de lei para as academias com subsídios da SBC, a participação no Fórum de Saúde do Homem e uma homenagem ao saudoso Rubem Tabacoff.

Encerro o meu último editorial com as palavras do maior poeta libanês de todos os tempos, Gibran Khalil Gibran: “aprendi o silêncio com os faladores, a tolerância com os intolerantes, a bondade com os maldosos e o perdão com aqueles que me magoaram. Por estranho que pareça, sou grato a esses professores”. Assim como sou grato a todos que, de alguma forma, colaboraram com este informativo.

Boas Festas! ■

# 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 ou 0800 314 4409  
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 ou  
0800 314 4409  
e-mail: sbc@cardiol.br

Filiada à Associação  
Médica Brasileira



# RESOLUÇÃO CFM Nº 2.135/2015

## Vitória Histórica da Cardiologia Brasileira

### *Nosso Trabalho, sua Valorização Profissional*

As Sociedades médicas devem sempre manter um equilíbrio construtivo nas suas atribuições científico-associativas, preservando sempre a sua missão centrada no bem-estar do paciente e na melhora da qualidade da saúde do país.

A Diretoria de Qualidade Assistencial (DQA) da Sociedade Brasileira de Cardiologia conseguiu reverter uma situação considerada injusta para o cardiologista brasileiro e até perigosa para a população. Tratava-se de uma RDC Nº 7 de 2009 da ANS que no seu capítulo II seção III em recursos humanos, inciso 1º, não contemplava o cardiologista como Responsável Técnico ou Diarista das Unidades de Terapia Intensiva de adultos ou crianças, independentemente das patologias ali existentes. Tal condição, na prática, inadequadamente, ocasionou o surgimento de pressões que desqualificavam os cardiologistas, limitando a coordenação dos seus próprios domínios, suas áreas de ações especializadas, ambientes de exercícios de seu saber, como as Unidades Coronarianas (UCO), Pós-operatório de Cirurgia Cardíaca, Unidades de IC, entre outras.

O primeiro colega a se manifestar contra essa norma foi Marcos Araújo/BA (falecido precocemente), o qual, sentindo-se indignado, denunciou o inadmissível ao Grupo de Estudo em Coronariopatia e Terapia Intensiva (GECETI) e esse, cumprindo seu dever regimental, levou o problema à Diretoria da SBC. Em tempo, atendendo a uma portaria do Ministério da Saúde Nº 355 de 10 de março de 2014, intitulada Projeto de Resolução “Boas Práticas para Organização e Funcionamento dos Serviços

de Terapia Intensiva, Pediátrica e Neonatal”, a SBC/DQA encaminhou seu manifesto e sua posição a respeito de Recursos Humanos em Unidades de atendimento a cardiopatas Agudos ou Crônicos.

A necessidade da formação cardiológica especializada foi colocada em forma de documento-texto elaborado pelo Diretor da DQA, Pedro Ferreira de Albuquerque, com a colaboração dos colegas José Carlos Nicolau/Incor/SP, Antonio C. de Camargo Carvalho/Unifesp/SP, Leopoldo Soares Piegas/Instituto Dante Pazzanese/SP e Sérgio Tavares Montenegro/Procape/PE. O Documento recebeu anuência da AMB/DQA nas pessoas dos Drs. Emílio Zilli e Fábio Sândoli de Brito.

Encaminhado ao Ministério da Saúde em tempo hábil e ao Conselho Federal de Medicina, cujo parecer da Comissão Mista de Especialidades entendeu que as unidades coronarianas, de pós-operatório de cirurgia cardíaca e urgências cardiovasculares são montadas e organizadas para atender pacientes com patologias ligadas diretamente ao coração.

A formação e treinamento dos cardiologistas incluem atenção em todas as fases das patologias: ambulatoriais, internações e urgências. Neste sentido, médicos portadores de títulos de especialistas em Cardiologia estão plenamente capacitados e autorizados a assumir a responsabilidade técnica e orientação terapêutica de: unidades coronarianas, unidades de pós-operatório de cirurgia cardíaca e unidades de urgência cardiovasculares.

**Esse parecer foi aprovado em Plenária do CFM no dia 10 de dezembro de 2015 e convertido em Resolução 2.135/2015.**

Dessa forma, a Diretoria da SBC 2014-2015 encerra sua gestão resgatando para o cardiologista brasileiro suas qualidades, seus

direitos, seus domínios e sua valorização profissional, mantendo a sua missão ética, científica e cidadã de lutar pela meritocracia técnico-científica e impedir restrições corporativas que dificultem a oferta qualitativa e quantitativa de medicina de qualidade aos nossos pacientes. ■

## Gestão que se encerra entrega uma SBC maior, com mais 1.385 associados e grandes realizações administrativas

*Área de Emílio Zilli recuperou R\$ 2,2 milhões de inadimplentes, resgatou a memória da Cardiologia e criou o e-commerce com criptografia por certificado digital*



**Emílio Cesar Zilli**

*Diretor Administrativo da Sociedade Brasileira de Cardiologia*

Administrar durante dois anos uma sociedade de especialidade não é tarefa fácil, principalmente se essa sociedade possui 14 mil associados, várias dezenas de colaboradores, e se conecta com centenas de outras sociedades, corporações públicas e privadas no Brasil e no mundo.

Administrar uma sociedade como esta no século XXI, com todos os seus desafios, já é uma tarefa muito complexa, principalmente quando quem administra tem que, a cada período, melhorar seu desempenho e otimizar sua *performance*. E, ainda mais, administrar de forma competente os sonhos e as ideias que acometem todas as administrações que se sucedem e que, por sua própria formação acadêmica e restrita, nunca se sentem à altura desse grande empreendimento.

Nossa gestão não foi diferente! Tentamos desde o primeiro momento otimizar os resultados, racionalizar os sistemas e aprimorar os processos.

E, sinceramente, penso que conseguimos!

### Os números falam por si

Nestes dois anos, foi possível recuperar a inadimplência, recolhendo aos cofres da SBC o total de R\$ 2.268.642,87, referentes a associados em atraso, que saldaram seus débitos. Para que se chegasse a esse resultado, porém, foi montado todo um esquema de contatos por meio de *news* e de telefone, complementado com a ampla divulgação do pacote de benefícios aos associados, que tornou mais interessante participar da SBC.

Para facilitar ainda mais o pagamento das anuidades atrasadas, bem como os demais pagamentos a serem feitos à SBC, foi instituído o sistema de pagamento direto por cartão de crédito através do CIELO, e a equipe da Tecnologia da Informação (TI) implementou essa inovação sem intervenção manual de funcionários, com redução do trabalho do setor Financeiro, conseguindo-se ainda total integração entre os sistemas financeiros da SBC com o Bradesco, o Banco do Brasil, o Itaú e demais bancos, e aumentada a segurança, através do e-commerce com criptografia por certificado digital.

As consequências dessas inovações foram percebidas de imediato pelos cardiologistas de

todo o Brasil e a maior prova de que estávamos no caminho certo foi o aumento substancial do número de filiações, 1.385 no biênio e o recorde de inscrições nos congressos, que chegou a 11.118 total, e que, salvo engano, representa novo recorde entre as sociedades de especialidade.

As novas facilidades para a Educação Continuada a distância também levaram a resultados auspiciosos, pois ainda falando do biênio da gestão que se encerra, 710 novos títulos de especialista foram concedidos a cardiologistas que, bem preparados pelas aulas transmitidas pela Internet, se saíram airosoamente nas provas de concessão de título.

### **Economia de 10,5 milhões**

A equipe multidisciplinar da TI conseguiu desenvolver “em casa” uma grande variedade de trabalhos, gerando economia de R\$ 10,5 milhões, que seriam despendidos se fosse necessário terceirizar esses serviços, e ainda gerou receita de R\$ 3.079.050,00 relativa ao desenvolvimento de projetos e produtos para a SBC. Foram R\$ 506.283,00 de receita dos cursos a distância, R\$ 1.071.492,00 de anúncios e patrocínios no Portal da SBC, mais R\$ 1.501.275,00 de anúncios em publicações da sociedade.

No biênio estabelecemos ampla reforma administrativa, com sistematização de processos, para torná-los mais operantes e síncronos com o mundo que nos cerca e globaliza. Alteramos estruturas de forma a torná-las mais modernas e dinâmicas e, no tocante aos funcionários, inequivocamente, um de nossos grandes patrimônios, agilizamos totalmente seus desempenhos, exponenciando claramente suas *performances*.

Em decorrência, foi possível automatizar todo o processo de aquisição de produtos e serviços, conseguir agilidade nas cotações, o que proporcionou redução de custos; conseguimos transparência, através da documentação de todo

o fluxo de compras e contratos, o que facilita os processos de auditoria e hoje temos total controle do estoque da SBC, integrado com o sistema financeiro interno.

Também foi possível realizar o necessário recadastramento dos associados, conseguido com uma campanha de conscientização, seguida pela contratação de empresa especializada e a criação de ferramenta específica para atualização dos associados, via Portal.

Um novo canal 0800 foi contratado junto à Embratel, permitindo que o associado ligue gratuitamente de qualquer lugar do Brasil, o que leva à melhoria dos canais de comunicação e também melhora do fluxo interno na SBC, para o atendimento ao associado.

A integração entre as sedes do Rio de Janeiro e de São Paulo proporcionou significativa redução de custos com telefonia, e ainda foi feita a centralização do setor de informações ao associado com a equipe de Suporte de TI, o treinamento do pessoal interno em melhores práticas de atendimento ao cliente, a implantação do software para documentar o atendimento aos associados e, é claro, o resultado foi a maior satisfação do associado, que passou a ter atendimento personalizado.

A troca da empresa de contabilidade por uma que trabalha mais próxima à SBC e a integração dos sistemas internos com a Contabilidade evitou os retrabalhos e a Diretoria passou a ter informações mais precisas para tomadas de decisões, inclusive através dos balancetes mensais.

### **Realizações em época difícil para o país**

E o resultado está aí. Em um biênio extremamente difícil para a economia de nosso país, enfrentando um cenário econômico muito pouco amistoso, conseguimos vencer grandes desafios e estabelecer as metas e resultados que hoje orgulhosamente podemos entregar a toda comunidade cardiológica da SBC.

E, a despeito da economia brasileira sob forte retração e do retorno de graves índices inflacionários, a folha de pagamento funcional da SBC não atingiu níveis superiores a 17,5% do faturamento, o que por si só demonstra o alto nível de comprometimento com as metas de gestão. E, fato importante, esse percentual foi atingido sem traumas ou cortes de funcionários, tão comuns sempre que o cenário econômico externo piora, apenas com a racionalidade e o contingenciamento.

Se muitas coisas que gostaríamos de ter feito não foram realizadas, não foi por falta de empenho ou propostas, mas por entendermos a Sociedade Brasileira de Cardiologia como um colegiado múltiplo e democrático, no qual muitas vezes as mudanças propostas demoram mais tempo que o prazo de uma simples gestão, para total entendimento e desenvolvimento, se transformam em sementes para a reflexão e futura implementação, por seus critérios de justiça e contemporaneidade.

Dessa forma, tudo o que fizemos e que quisemos fazer foi com o intuito maior de elevar cada vez mais a nossa SBC no cenário brasileiro e internacional e agregar cada vez mais um valor ético, científico e associativo a cada um de nossos associados.

E, desculpem a falta de modéstia, nós conseguimos!

Caberá agora à gestão que nos sucede aprimorar e melhorar tudo o que fizemos. E eu não tenho dúvidas de que, com o mesmo espírito e intenção renovados ao cabo de dois anos, o que parece um enorme desafio, também será concretizado!

Só me resta neste momento agradecer a meus companheiros da Diretoria da gestão 2014-2015, ao presidente Angelo de Paola, a cada um destes fantásticos funcionários que integram os staffs das sedes do Rio de Janeiro e de São Paulo e a todos os nossos 14 mil associados pelo carinho, confiança e apoio depositados em mim e nesta Diretoria Administrativa.

Muito obrigado! ■

## Conheça os novos projetos da SBC para plataformas móveis



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



# Recursos Humanos – Patrimônio fundamental da SBC

As instituições que se equacionaram tecnicamente conseguiram superar as dificuldades econômicas do mundo globalizado. Nesse sentido, a nossa composição de colaboradores está absolutamente adequada e tem conseguido vencer grandes obstáculos tecnológicos, equacionar a produção editorial, construir uma infraestrutura científica em contínuo desenvolvimento, oferecer serviços para os associados e possibilitar uma captação de recursos com relações custo-benefício muito maior que a maioria das instituições do nosso meio.

A responsabilidade da missão da SBC exige do seu quadro de colaboradores competência, dedicação e zelo nas inúmeras e sofisticadas atividades científicas e associativas que lhes são

atribuídas. Esse importante comprometimento dos nossos colaboradores com a SBC foi constatado continuamente pela Diretoria, que conferiu um certificado a cada um deles em demonstração de todo o nosso reconhecimento e gratidão.

A entrega dos certificados foi feita no dia 28 de dezembro nas sedes de São Paulo e do Rio de Janeiro e foi uma excelente oportunidade para confraternização, reconhecimento, carinho e fortalecimento das nossas bases institucionais.

Aos nossos colaboradores, muito obrigado pelo convívio amigo e dedicado nesses dois anos.

**Diretoria da SBC** ■



Diretoria com os colaboradores da SBC - Sede de São Paulo



Diretoria com os colaboradores da SBC - Sede do Rio de Janeiro

Fotos: Divulgação SBC

# SBC lança site de Dados e Estatísticas de Mortalidade Cardiovascular

A Diretoria de Promoção de Saúde Cardiovascular e a Diretoria de Pesquisa iniciaram em março de 2014 um estudo sobre a Mortalidade Cardiovascular no Brasil procurando demonstrar uma visão global e epidemiológica dos 5565 municípios em 437 regiões de saúde, dos 26 estados da federação e do Distrito Federal.

Os dados foram extraídos de fontes do Ministério da Saúde, DATASUS base territorial, sendo os óbitos avaliados pelo Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) com os dados reprocessados, baseados no Censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2000 e 2010, e de estimativas populacionais de 2011 e 2012, com interpolação da população de 2003 a 2009.

A metodologia empregada visa avaliar todos os óbitos registrados no Brasil, utilizando 270 bancos de dados, oriundos das unidades federadas nos dez anos do estudo.

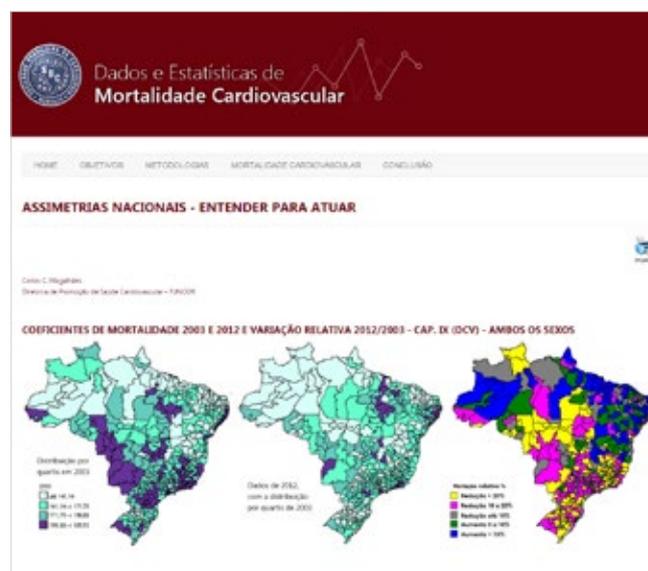
Os dados coletados foram do período de 2003 a 2012, e as estimativas de mortalidade apresentadas foram baseadas na combinação dos registros de óbitos de todo território nacional, no censo populacional e num modelo estatístico para ajuste das causas definidas de óbito. Essas estimativas foram também baseadas na faixa etária, no gênero, por estado e região do Brasil, utilizando o Código Internacional de Doenças (CID 10), analisando Doença do Aparelho Circulatório, Doença Coronariana (Infarto do Miocárdio), Acidente Vascular Encefálico e Insuficiência Cardíaca.

No Brasil Prevent 2014, em Recife, foram apresentados os achados preliminares, e este

ano em Curitiba tivemos a oportunidade de, já com os dados em fase final de análise, produzir um livro de tiragem limitada para ser ofertado às Sociedades Internacionais que se comprometeram em participar da Campanha 25X25 da Federação Mundial do Coração (World Heart Federation), da qual o Brasil foi um dos signatários na expectativa de reduzir a mortalidade cardiovascular mundial em 25% em 25 anos.

Desde o início deste projeto, comprometemo-nos em fornecer as informações coletadas a todos os cardiologistas associados da SBC e médicos de outras especialidades que se interessem em conhecer com profundidade a situação que envolve a mortalidade cardiovascular em nosso país.

Estamos entregando agora os dados populacionais da faixa etária de 30 a 69 anos de idade, por ser a faixa de maior produtividade da população brasileira. Até o final de janeiro de 2016 sairão os dados de 20 anos



e mais, que estão em fase final de avaliação da significância estatística. A partir de hoje, caros associados e amigos, vocês poderão acessar esse estudo pelo site da SBC (<http://www.cardiol.br/>).

Esperamos que pesquisadores, Universidades, Secretarias de Saúde estaduais, municipais e o próprio Ministério da Saúde usem esses dados, já que as informações coletadas estão disponibilizadas pelo DATASUS.

Pretendemos com isso cumprir o papel que nos foi delegado quando assumimos as nossas respectivas Diretorias na gestão 2014-2015, de deixar uma contribuição que entendemos ser relevante para o real conhecimento da principal causa de mortalidade no Brasil. ■



**Carlos Costa Magalhães**

Diretor de Promoção de Saúde Cardiovascular



**Fernanda Marciano Consolim Colombo**

Diretora de Pesquisa

[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.



# I Simpósio TECA - Novas Diretrizes 2015 uniformizou ação das Regionais para ressuscitação e principais emergências

*O professor Antonio Carlos Carvalho destaca que evento foi a oportunidade de divulgar as novas Diretrizes do ILCOR*

Foi no Maksoud Plaza de São Paulo, em meados de dezembro, o I Simpósio TECA - Novas Diretrizes 2015 – O Estado da Arte das Emergências Cardiovasculares. O evento reuniu a Diretoria da SBC e os representantes das Regionais e Estaduais para a exposição das novas diretrizes do ILCOR – International Liaison Committee on Resuscitation, além de clínicos, intensivistas, cirurgião cardíaco e pessoas da área da saúde interessadas em novidades na área de emergências cardiovasculares.

As apresentações ficaram a cargo de especialistas do Grupo de Estudo em Coronariopatias, Emergências Cardiovasculares e Terapia Intensiva e da Sociedade de Arritmias Cardíacas presentes, do presidente Angelo de Paola, Gilson Feitosa Filho, Manoel Canesin, Múcio Tavares de Oliveira e Luiz Pereira de Magalhães.

Para o coordenador de Emergências Cardiovasculares da SBC, Antonio Carlos Carvalho, não apenas as novas Diretrizes foram importantes no encontro, mas a oportunidade de, com a presença dos vários ramos estaduais da SBC, ser feita uma

uniformização do treinamento, que não se limita à reanimação, mas aos cuidados com as emergências principais, infarto, embolia pulmonar, aneurisma de aorta e pré e pós-parada cardíaca.

## Exército e SBC promovem TECA L

Enquanto em São Paulo tinha lugar o Simpósio do TECA, a 1ª Brigada de Artilharia Antiaérea do Exército Brasileiro montou na Praça das Bandeiras, no bairro do Gonzaga, em Santos/SP, toda a infraestrutura e as tendas para um curso de TECA L realizado em conjunto com a SBC.

“Foi um sucesso muito além do que podíamos esperar”, explica Antonio Carlos Carvalho, que programou o evento juntamente com o chefe do Estado Maior da unidade militar, coronel Denis Ernesto do Carmo. Ele explica que como o treinamento não seria oferecido exclusivamente aos militares, mas também aos leigos, e a SBC contava com apenas quatro monitores voluntários, insuficientes para atender à demanda, um curso especial para capacitar os



I Simpósio TECA - Novas Diretrizes 2015

Foto: Divulgação SBC



Curso TECA L realizado em Santos/SP

Foto: Divulgação SBC

10 oficiais médicos da Brigada foi realizado dias antes, no Forte dos Andradas. “Eles foram de grande valia nos cursos que se sucederam do início da manhã ao final da tarde”.

Bastou que os soldados iniciassem os movimentos da massagem cardíaca nos bonecos, sob o grande toldo, para que o público leigo, interessado, começasse a se aglomerar. Coube ao coordenador do TECA, Manoel Canesin, convidar os presentes para que também fizessem o curso.

No correr do dia, 270 civis e militares foram treinados, receberam os folders com o resumo das informações de como diagnosticar uma parada cardiorrespiratória e como agir e insistentes pedidos para repetir o evento foram feitos à SBC.

Ao comentar o entusiasmo e o interesse dos militares e em especial dos oficiais com o TECA L, Antonio Carlos Carvalho lembrou que é extremamente oportuno esse treinamento, à medida que cada vez mais frequentemente o Exército Brasileiro tem participado de missões de

resgate em catástrofes ambientais, inundações, deslizamentos e ainda recentemente quando do rompimento das barragens em Mariana. “Situações em que o estresse enfrentado pelas vítimas pode desencadear problemas coronários, cujo atendimento *in loco* torna necessária a presença de gente treinada com o TECA L, completou. ■



Foto: Divulgação SBC

Equipe de Treinamento de Emergências Cardiovasculares (TECA)

## Diretoria

# Luiz César Scala representou a SBC no Fórum da Saúde do Homem na Câmara Federal

*Diretor de Relações Governamentais falou sobre “desvantagens” do homem, que morre mais cedo, tem mais insuficiência cardíaca e excesso de peso*

O 8º Fórum de Políticas Públicas e Saúde do Homem, realizado em Brasília no dia 17 de novembro, pela Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara Federal, teve participação importante da Sociedade Brasileira de Cardiologia, representada pelo diretor de Relações Governamentais, Luiz César Nazário Scala.

Embora o Fórum fosse inserido no movimento Novembro Azul, de combate ao câncer de próstata, contou com a participação de



Foto: Luiz Bernardo Junior / Câmara dos Deputados

Luiz Scala ressalta a maior vulnerabilidade do homem em relação à mulher



8º Fórum de Políticas Públicas e Saúde do Homem

representantes do Ministério da Saúde e das sociedades de especialidade, entre as quais de Oncologia, Psiquiatria e Cardiologia, que apresentaram os problemas e visões de suas áreas de atuação, a convite do organizador do evento, o deputado Jorge Silva, do Pros/ES.

Em sua participação, Luiz Scala ressaltou que, embora os brasileiros não tenham muita consciência do fato, o homem tem muitas desvantagens em relação à mulher, e que precisa de mais prevenção do que tem atualmente.

## Maior vulnerabilidade

O diretor de Relações Governamentais da SBC lembrou que o pico de eventos cardiovasculares ocorre no homem bem mais cedo do que na mulher. E que a expectativa de vida para o sexo masculino é de sete anos a menos do que para o feminino. Luiz Scala destacou que excesso de peso, “consumo alimentar de risco” (excesso de sal, refrigerantes, carne com excesso de gordura, leite integral, menor ingestão de frutas e hortaliças), tabagismo e dirigir após consumir bebida alcoólica, é mais comum entre os homens do que entre as mulheres, fatos que os expõem a mais riscos. Recentes pesquisas têm mostrado que a auto avaliação do estado da saúde como “ruim” é menor entre os homens e que, nos consultórios, verifica-se que quando perguntados “por que vieram ao cardiologista”, é comum informarem que foram arrastados pelas mulheres, que “insistiram na consulta”, disse Scala.

Justamente por causa da maior vulnerabilidade do homem, a SBC fez uma relação das “Propostas da Cardiologia Brasileira”, que Scala apresentou e entregou aos promotores do Fórum. Ele ressaltou que sua implementação pode ser extremamente importante para reduzir a mortalidade masculina precoce. ■

### Conheça as Propostas da Cardiologia Brasileira:

- Melhorar o acesso e a qualidade do atendimento da Atenção Básica;
- Que a Atenção Básica, por meio das equipes multiprofissionais do Programa Estratégia de Saúde da Família, representa a estratégia mais adequada no combate às Doenças Crônicas Não Transmissíveis, entre as quais as cardiovasculares;
- Estabelecer um melhor alinhamento das Políticas Públicas em Saúde, como o Programa Saúde do Homem, com a Sociedade Civil, especialmente as Sociedades Científicas;
- Promover “Programas de Educação Continuada” em nível nacional com a participação das Sociedades Científicas.

# Nova Diretoria da Sociedade Brasileira de Cardiologia toma posse no auditório da Academia Nacional de Medicina

*Novo presidente, Marcus Bolívar Malachias, se disse determinado a enfrentar o desafio de reduzir os óbitos por afecções cardiovasculares*

O imponente auditório da Academia Nacional de Medicina, no Rio de Janeiro, foi o palco para a posse da nova Diretoria da Sociedade Brasileira de Cardiologia, presidida por Marcus Vinícius Bolívar Malachias, na manhã de 17 de dezembro.

O auditório ficou lotado por ex-presidentes da SBC, pelos presidentes das sociedades Regionais, Estaduais, dos Departamentos Científicos e por autoridades, entre as quais se destacavam o presidente da Associação Médica Brasileira, Florentino de Araújo Cardoso Filho e o superintendente da fundação mantenedora da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, onde atua o novo presidente.

Marcus Bolívar Malachias falou do desafio que sua gestão está disposta a enfrentar para reduzir os 350 mil óbitos por causas cardiovasculares que são registrados a cada ano no Brasil. Ele propôs uma reorganização da Saúde baseada no tripé ensino-pesquisa-assistência e destacou que para as missões que começa a cumprir não fez concessões, reunindo uma plêiade de especialistas, escolhidos dentre os mais destacados de cada área da Cardiologia, para integrar o grupo de colaboradores diretos.

### Movidos pelo coração

O novo presidente começou afirmando que “somos movidos pelo coração, símbolo da vida e do maior e mais importante de todos os sentimentos, o amor”. Destacou a

representatividade da SBC, que reúne 14 mil especialistas e disse de sua preocupação com o fato de que atualmente as afecções cardiovasculares matam 350 mil brasileiros a cada ano, duas vezes mais que o câncer, duas vezes e meia mais que os óbitos por acidente e violência e seis vezes mais que as mortes por infecções, incluída a aids.

Para enfrentar o difícil desafio de mudar esse quadro, Malachias conta com a qualificação, o conhecimento, a ética e a integridade como balizadores da assistência à saúde. Ele criticou a importação de “profissionais com formação duvidosa em saúde” que atuam sem comprovação de seus conhecimentos, como também a fracassada tentativa de interferência pública na concessão do título de especialidades médicas. Nesse aspecto, o novo presidente teve todo o apoio de outro orador, o presidente da AMB, que respaldou suas palavras e relatou



Foto: Divulgação SBC

Marcus Bolívar Malachias, presidente da SBC - Biênio 2016-2017

como a união e a pressão dos 410 mil médicos brasileiros obrigou o governo a voltar atrás na medida em que fatalmente nivelaria por baixo a Medicina no país.

### Carreira e valorização

Marcus Bolívar Malachias defendeu “a efetiva integração de universidades, empresas, hospitais, serviços públicos e privados”, com a criação da carreira de médico por meio de concurso público, que há de valorizar o profissional e servir como estímulo à distribuição de médicos por todo o território nacional.

Reiterando tema presente em seus pronunciamentos, o presidente disse ser preciso “prevenir a doença e restituir a saúde ao cidadão”, o que não é possível quando a cada três receitas emitidas, uma delas não é sequer aviadada pelo paciente. Enquanto se a prescrição inclui mais de três medicamentos, menos de 50% serão tomados. O resultado, afirmou, é que a taxa de controle de fatores de risco é inferior a 10%, o que faz que cerca de 80% da população afetada esteja em risco de infarto, derrame e outras doenças, cenário que só mudará com a participação de todos os atores da área da Saúde.

### A força do coração

Depois de falar de suas ambiciosas propostas na área da comunicação, que inclui a

campanha “Movidos pelo Coração” e a criação da Ouvidoria Geral, lembrou que os novos diretores estão trabalhando há mais de um ano. No próprio dia de sua posse foi inaugurado o Cardiômetro, ferramenta com que levará a conscientização sobre o risco e gravidade das doenças cardiocirculatórias à sociedade leiga. O totem indica a cada momento o total de óbitos, grande parte dos quais evitáveis, para o que é preciso introjetar na sociedade que “a saúde é também um dever de cada cidadão”.

Para os associados, promoverá, entre muitos projetos de valorização, ações de defesa profissional, rediscussão de honorários e condições de trabalho junto ao setor público e saúde suplementar. Além disso, implantará programa de incentivo, benefícios e desoneração, por meio de créditos a serem acumulados com a adimplência e participação nos congressos, e atenção especial será dada ao jovem cardiologista ou aspirante, que poderá ingressar na SBC com custo mínimo.

O orador terminou seu discurso com a divulgação do *slogan* da gestão, que será “A Força do Coração”, o agradecimento ao apoio da sua esposa Melissa e do filho Artur, presentes. Marcus Bolívar Malachias disse de sua expectativa de que “tenhamos menos desencanto e mais esperança, menos palavras e mais ações”. ■



**CONGRESSO DA SBC**  
*Virtual*

- Centro de Convenções Virtual: assista às palestras através do seu computador no conforto de sua casa ou consultório;
- Certificado online;
- Vale pontuação para obtenção do Título de Especialista;
- Acesso disponível a partir do primeiro trimestre de 2016.

**WWW.CONGRESSOVIRTUAL.COM.BR**

# Senador Crivella apresenta projeto para academias, com subsídios da SBC

*Presidente do Derc, Nabil Ghorayeb diz que o projeto não é ideal, mas o que é possível fazer para garantir quem se exercita em academias*

O Senado deverá iniciar brevemente a tramitação de um projeto de lei que obrigará os clubes e as academias esportivas a fazerem seus clientes preencherem um novo questionário antes de permitir que seja iniciado um programa de treinamento físico ou prática esportiva. O questionário é melhor que o fraco PAR-Q que consta no projeto de lei e foi refeito pelo Derc.

“Não é o ideal, mas o possível” explica o presidente do Departamento de Ergometria, Exercício, Cardiologia Nuclear e Reabilitação Cardiovascular da SBC (DERC). Para Nabil Ghorayeb é uma solução paliativa que deve reduzir o risco de morte súbita e eventos cardiovasculares, que têm ocorrido nas academias brasileiras, e cujas respostas deverão indicar quem precisa de um exame completo, inclusive ergométrico de esforço, antes de ser autorizado a se exercitar.



O projeto de lei é o resultado de um longo trabalho da SBC, que há tempos está preocupada com o grande *lobby* das academias, que avançaram muito na tentativa de eliminar a obrigatoriedade de um exame médico e de capacitação que pode detectar o risco de morte súbita.

### Histórico

Nabil relembra que há 13 anos vigora em São Paulo lei que torna obrigatório o exame médico para quem se matricula numa instituição, objetivando a prática de fitness. Acontece que no final da gestão Kassab, em 2012, na Prefeitura de São Paulo, o vereador Antonio Donato conseguiu a aprovação de uma lei que substituía o exame médico pelo preenchimento de um questionário, o que vai de acordo com o interesse das academias.

A lei foi vetada pelo prefeito e com razão, diz Nabil, pois o questionário é cópia de antigo modelo canadense do PAR-Q, que tem 30 anos e é simplista, segundo o médico. “Basta verificar que se limita a perguntar se o paciente é cardíaco, se sente dor no peito, se toma remédio e outras perguntas genéricas, sem ser revisto por ninguém”. O veto do prefeito foi derrubado na nova gestão da Câmara, pois o recém-eleito presidente, José Américo, do PT, como Antonio Donato, nem convocaram a Casa com esse propósito e promulgaram a lei.

### Força-tarefa

Preocupada, a SBC, que já tinha criado uma força-tarefa juntamente com o Conselho

Regional de Educação Física de São Paulo e o Cremesp, comprovou que o movimento para derrubar a exigência do ergométrico tornara-se nacional e tinha como alegação que os médicos queriam formar uma reserva de mercado. Tanto é assim que Rio de Janeiro e Santa Catarina também aprovaram leis em benefício do questionário canadense como prova de aptidão física e o senador Romário do PSB/RJ propôs lei no mesmo sentido, que entrou em pauta em maio, no Senado, e cuja relatoria cabe a Marcelo Crivella do PRB/RJ.

A força-tarefa liderada pela SBC procurou o relator, esclareceu o risco de a nova lei cancelar a obrigatoriedade do exame completo no país inteiro. Haja vista recente aumento de mortes súbitas nas academias, forneceu subsídios para um questionário adequado que, tendo resposta positiva para certas perguntas, torna exigível o exame completo. “Ainda não é o ideal”, afirma Nabil, mas o possível para preservar a vida de milhões de pessoas que vêm sendo orientadas a iniciar programas de condicionamento, mas que precisam fazê-lo com garantia de que tem condições para tanto. ■

## Memória

### SBC lamenta a morte de Rubem Tabacof

Em 10 de novembro, a Sociedade Brasileira de Cardiologia perdeu um de seus mais ilustres sócios, o decano da Cardiologia brasileira Rubem Tabacof, aos 98 anos. A paixão pela profissão despontou muito cedo, aos 16 anos, quando ingressou na Faculdade de Medicina.

Nascido em 1917, na Bessarábia, um território que se divide entre a Moldávia e a Ucrânia, Tabacof chegou a Salvador em 1924. Exerceu atividade profissional na área da Cardiologia durante mais de 60 anos, tendo sido professor universitário da Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia. Consultor médico especializado em Clínica Médica e Cardiologia, Rubem Tabacof alcançou projeção nacional e internacional. Seu consultório atingiu a impressionante marca de 45 mil fichas de pacientes.

Em 2005, aos 88 anos, recebeu o título de Cidadão de Salvador. Em 2008, publicou o livro *Memórias de um médico de coração – uma ode ao trabalho*. Recentemente, já aos 96 anos, recebeu a placa de honra ao mérito da SBC, pelos relevantes serviços prestados à Sociedade, quando de sua gestão, no biênio 1963/1964.



Rubem Tabacof, presidente da SBC (1963/1964)

Rubem Tabacof foi delegado representante do Brasil em congressos mundiais de Cardiologia em Moscou, Washington, Londres, Nova Delhi, Santiago, Buenos Aires, Montevideu, México e Tóquio. ■

# Comercialização do Congresso de 2016 reuniu em São Paulo os mais importantes parceiros da SBC

*Durante o encontro, no Blue Tree Morumbi, patrocinadores escolheram estandes, simpósios-satélite e apoio a sessões de Diretrizes em Debate*

Com a presença de quase 200 representantes dos laboratórios, produtores de equipamentos, hospitais, fabricantes de alimentos e fornecedores de serviço que tradicionalmente patrocinam os eventos da SBC, teve início com um café da manhã no Blue Tree Morumbi, dia 23 de novembro, a comercialização do 71º Congresso Brasileiro de Cardiologia, marcado para o final de setembro de 2016, em Fortaleza.

Cada representante de empresa patrocinadora recebeu um folder sobre o Centro de Convenções, que é considerado o mais moderno e com melhor infraestrutura do Brasil, planta completa da área de exposições, formulários para reserva de patrocínio, seja de estande, de atividades de marketing, simpósios-satélite, sessões especiais, e a informação de que, após o evento, cada patrocinador receberá uma relação completa de todos os congressistas inscritos, cujo número deverá se aproximar de sete mil.



Reunião de Comercialização do 71º CBC

Foto: Divulgação SBC

O evento foi aberto pelo gerente geral da SBC Rodolfo Vieira, que explicou o funcionamento do Congresso, cuja planta foi desenhada de forma a que tanto na entrada como na saída e no caminho para os auditórios os congressistas tenham que passar necessariamente pela área de exposições; enfatizou a climatização perfeita dos dois pavilhões e informou que em três áreas distintas haverá wireless. Formada a mesa diretiva dos trabalhos, à qual tomaram assento o presidente da SBC, Angelo de Paola, o presidente eleito, Marcus Vinicius Malachias, o presidente do congresso de Fortaleza, João David de Souza Neto, o vice-presidente Sérgio Montenegro, o vice eleito, Eduardo Nagib Gauí, os diretores eleitos Celso Amodeo, Denilson Albuquerque e Gláucia Moraes Oliveira, falou inicialmente o presidente da SBC.

Angelo de Paola agradeceu a confiança dos parceiros presentes, que há anos apoiam as iniciativas da SBC, e ressaltou que a instituição tem recebido patrocínio, apesar dos momentos difíceis pelos quais passa o país. Foi graças a esse apoio, disse, que o congresso deste ano teve uma grade científica impecável e que a SBC pôde realizar suas campanhas em prol da população brasileira.

O presidente eleito Marcus Vinicius Malachias também ressaltou a comunhão de objetivos e de ideais entre a SBC e seus parceiros e disse de sua proposta de reduzir a mortalidade cardíaca, conseguindo uma maior adesão dos pacientes à medicação. Lembrou que as doenças cardiovasculares lideram como causa

de morte, “pois matam duas vezes mais que o câncer, três vezes mais que a violência e seis vezes mais que as doenças infecciosas, incluída a aids”.

Para o orador, não é impossível aumentar a adesão aos tratamentos, e deu como exemplo a Argentina e o Paraguai que, proporcionalmente, têm maior número de hipertensos com a pressão controlada; o Canadá, que tem 65% dos seus pacientes devidamente medicados; enquanto no Brasil, com 40 milhões de pacientes da doença, apenas 20% a têm sob controle, índice

que é semelhante em relação a diabetes e a outras doenças.

O presidente do Congresso de Fortaleza, João David de Souza Neto, lembrou que há 43 anos o Ceará não recebe um congresso nacional da SBC, mas garantiu que hoje tem o melhor Centro de Convenções do Brasil, uma rede hoteleira do mais alto nível e atrações, inclusive restaurantes, que certamente farão do evento que se prepara um congresso inesquecível e equiparável aos melhores já realizados pela Sociedade Brasileira de Cardiologia. ■



Encontro aconteceu no Blue Tree Morumbi, em 23 de novembro de 2015

## Regionais

### SBC/AL

Como presidente futuro da SBC-AL (Gestão 2016-2017), Pedro Ferreira de Albuquerque esteve com os demais membros da diretoria eleita na sede de sua sociedade.

Foram delineados assuntos voltados a estratégias, eixos de ações e planejamentos.

A Educação Continuada e a divulgação do conhecimento juntamente com ações voltadas para a prevenção de doenças cardiovasculares à população leiga farão parte deste trabalho em equipe.



Reunião de Pedro Ferreira Albuquerque, presente futuro da SBC/AL, com a Diretoria eleita na sede da regional

Foto: Divulgação SBC/AL

## SBC/PE

O Departamento de Ecocardiografia da Estadual promoveu uma reunião científica, no dia 1º de outubro, na Associação Médica de Pernambuco, com inscrições gratuitas. Foram realizadas duas mesas, a primeira sobre *Valvopatia – Estenose Aórtica*, com coordenação de Roberto Pereira, apresentação de caso de Eugênio Albuquerque, e atualização do tema com Mônica Chaves Becker. A segunda foi sobre *Miocardiopatia – Função do VE*, com coordenação de Brivaldo Markman Filho, apresentação de caso de Giordano Bruno Parente, e atualização a cargo de José Maria Del Castilho.



Foto: Divulgação SBC/PE

Departamento promoveu Reunião Científica com inscrições gratuitas

## SBC/PI

Aconteceu em Teresina nos dias 3, 4 e 5 de setembro o XXXV Congresso Norte Nordeste de Cardiologia e VII Congresso Piauiense de Cardiologia.



Foto: Divulgação SBC/PI

José Itamar Abreu Costa, presidente da Sociedade Norte Nordeste de Cardiologia; Carlos Eduardo Lima, presidente do Congresso e João Francisco, presidente da SBC/PI

## SBC/PR

A Sociedade Paranaense de Cardiologia promove nos dias 29 e 30 de abril de 2016 o 43º Congresso Paranaense de Cardiologia, no Expo Unimed, em Curitiba. “No evento poderemos nos atualizar com as novidades da especialidade e encontrar colegas

que não temos oportunidade de ver por causa da rotina”, afirma o presidente do 43º Congresso, André Langowski. O objetivo é aprofundar temas do cotidiano cardiológico e discutir novas políticas públicas de saúde. “Mais uma vez faremos a parceria com a Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, pela qual profissionais de saúde do SUS de todo o Estado comparecerão para eventos direcionados à sua realidade”, ressalta.

## SBC/SE

Realizou-se no período de 15 a 17 de outubro o XII Congresso Sergipano de Cardiologia, que contou com a participação de diversos médicos e estudantes que assistiram a excelentes apresentações de palestrantes locais e de outros estados do Brasil.



Foto: Divulgação SBC/SE

XII Congresso Sergipano de Cardiologia contou com palestrantes de diversos estados do Brasil

## SBC/SP

O Estudo Epidemiológico das Doenças Cardiovasculares do Estado de São Paulo (Epico) tem como proposta fazer um levantamento epidemiológico da população paulista, identificando os fatores de risco para as doenças do coração nas diferentes regiões do estado e, a partir dessas informações, traçar estratégias mais assertivas para a abordagem dos cuidados básicos de saúde. O estudo está saindo de sua fase embrionária, com o levantamento epidemiológico iniciado em um pequeno número de municípios. Serão avaliadas as incidências de fatores de risco como hipertensão, hipercolesterolemia e diabetes nas UBS. “Queremos conhecer nossa população e os fatores de risco inerentes”, resume o pesquisador e coordenador do estudo, Henrique Fonseca. ■

## Departamentos

### SBC/DA

Começou o Programa de Educação Continuada Atero na Web. O Departamento de Aterosclerose, em parceria com a Sanofi, reuniu especialistas para oferecer as melhores e mais atualizadas informações sobre “Dislipidemia e prevenção cardiovascular”. Já foram gravados quatro programas:

14/07 - Risco cardiovascular na prática clínica, com Maria Cristina Izar e Andre Faludi

18/08 - Prevenção cardiovascular no paciente diabético, com Henrique Tria Bianco e Daniel Branco

22/09 - Segurança das estatinas, com Maria Cristina Izar e Andrei Sposito

13/10 - Risco residual: Além do tratamento do LDL, com Francisco Saraiva e Ana Paula Chacra.



<http://www.ateronaweb.com.br/>

### SBC/DCC/GEECABE

O médico precisa ter senso crítico para não tomar decisões embasadas em evidências científicas insuficientes e estamos repletos de equívocos provocados por esta passiva aceitação de argumentos inválidos. O primeiro objetivo do Grupo de Estudos em Epidemiologia e Cardiologia Baseada em Evidências (GEECABE) consiste em ampliar as discussões a respeito da utilização das ferramentas da Medicina Baseada em Evidência. O GEECABE visa estimular e promover a pesquisa em epidemiologia cardiovascular através de atividades de discussão metodológica e da promoção de registros epidemiológicos em nosso país. Para tal, convidamos a todos que se tornem sócios através

do portal da SBC no link: <http://departamentos.cardiol.br/geecabe/filiacao.asp>

### SBC/DCC/GECETI

Será realizado nos dias 11 e 12 de dezembro o I Simpósio TECA, com atualização das novas diretrizes de reanimação cardiopulmonar publicadas em outubro pelo ILCOR e AHA. O evento ocorrerá no Hotel Maksoud Plaza em São Paulo e contará com a presença do presidente nacional do GECETI, Gilson Feitosa Filho, e de vários representantes regionais. Na ocasião, os autores e revisores dos capítulos também estarão presentes, participando das atividades e debates. Nos dias 28, 29, 30 e 31 de outubro ocorreu o seminário Cardiologia em Foco, organizado pelos membros da LACOR, Liga Acadêmica de Cardiologia da UFPI (Universidade Federal do Piauí), em parceria com a SBC- PI e o GECETI. O evento foi realizado no Hospital Universitário da Instituição, e contou com módulos teórico e prático sobre temas diversos em Cardiologia, incluindo módulo de reanimação cardiopulmonar.

### SBC/SBHCI

A campanha Coração Alerta ganhou espaço próprio no 70º Congresso Brasileiro de Cardiologia, em Curitiba. O objetivo foi levar aos especialistas a importância da identificação, prevenção e tratamento do infarto, doença cardíaca que mata cerca de 100 mil pessoas por ano no Brasil. Coração Alerta é uma ação da SBHCI e da SBC. “Foi uma oportunidade de dar mais visibilidade junto aos médicos e profissionais de saúde, um público formador de opinião”, afirma Marcelo Cantarelli, coordenador da campanha e presidente eleito da SBHCI (2016/2017). Mesmo sendo direcionada ao público leigo, a SBHCI considera de extrema relevância disseminar permanentemente essa cultura entre especialistas, para que possam contribuir multiplicando-a aos cidadãos. ■

### CARDIOLOGIA DA MULHER

Coorte (2006-2013), gestantes com cardioversor-desfibrilador implantável (CDI), descreve desfechos obstétricos/neonatais/cardíacos, gravidez/pós-parto. Doze mulheres (7 cardiopatia estrutural, 5 canalopáticas), 20 gestações, 14 nascidos vivos, sem morte materna, CDI sem complicação. Doze terapias: duas mulheres; uma com aborto espontâneo. Um natimorto, 3 abortos, 1 interrupção (mães: QT longo, tetralogia de Fallot e síndrome Laubry-Pezzi corrigidas, respectivamente). Crescimento intrauterino restrito (4), baixo peso (3), hipoglicemia neonatal (5). Gravidez não exerce efeito sobre o CDI, mas aborto pode ter sido induzido por choques. Há piora materna em cardiopatias específicas; betabloqueador deve ser mantido (mãe: benefício > risco).

**Referência:** Europace. 2014; 11: 1587-1594.

Maria Alayde Mendonça  
SBC/DCM

### CORONARIOPATIAS EMERGENCIAIS E TERAPIA INTENSIVA

No último dia 15 de outubro foi lançada a atualização das diretrizes do ILCOR/AHA, sobre RCP. Entre as alterações mais importantes foram a incorporação de tecnologias de mídia social para convocar socorristas, diferentes correntes de sobrevivência, frequência de compressões estabelecida de entre 100-120/min, orientação do atendente de serviço de urgência a distância, vasopressina não mostrou benefício em relação a epinefrina, importância da correção da hipotensão pós-PCR (PA > 90 mmHg), não administrar O<sub>2</sub> em pacientes com SCA sem hipoxia, o uso de dispositivos invasivos de reperfusão pode ser uma alternativa em PCR refratária >20 min. O guideline completo encontra-se disponível gratuitamente em: <[eccguidelines.heart.org/index.php/circulation/cpr-ecc-guidelines-2](http://eccguidelines.heart.org/index.php/circulation/cpr-ecc-guidelines-2)>.

**Referência:** Mark S. Link, Lauren C. Berkow, Peter J. Kudenchuk, Henry R. Halperin, Erik P. Hess, Vivek K. Moitra, Robert W. Neumar, Brian J. O'Neil, James H. Paxton, Scott M. Silvers, Roger D. White, Demetris Yannopoulos and Michael W. Donnino. Circulation. 2015;132:S444-S464, doi:10.1161/CIR.0000000000000261

Luiz Bezerra Neto  
SBC/DCC/GECETI

# Portal SBC

Um dos maiores do mundo  
em Cardiologia



A SBC oferece aos seus associados e ao público em geral dois portais: um focado na atualização e no ensino científico de cardiologistas ([cientifico.cardiol.br](http://cientifico.cardiol.br)) e outro prestando serviços, orientando e informando sobre a prevenção de doenças do coração para o público leigo ([prevencao.cardiol.br](http://prevencao.cardiol.br)).

- Mais de 700 mil acessos ao mês
- Educação médica à distância
- Acesso à **Revista ABC, Jornal SBC e Diretrizes**
- Links com as melhores publicações internacionais
- Conteúdo científico e notícias dos mais importantes congressos mundiais
- Informações e serviços para o público em prol da qualidade de vida e prevenção de doenças cardiovasculares

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

### Publicação destaca o 70º Congresso

A revista *News Cor* dedicou nove páginas para a cobertura do 70º Congresso Brasileiro de Cardiologia. O título principal e com chamada de capa foi: “SBC: sete décadas de pioneirismo e excelência em Cardiologia”. A publicação apresentou os resultados da pesquisa desenvolvida pelo coordenador do Comitê de Controle do Tabagismo da SBC, Márcio Gonçalves de Sousa, e ainda ressaltou os debates realizados no evento sobre a medicação injetável para o controle do colesterol. O Museu do Coração mereceu duas páginas exclusivas onde o coordenador da mostra, Emilio Zilli, falou das inovações apresentadas em Curitiba. ■



### Boas Práticas na mídia eletrônica

O Programa de Boas Práticas Clínicas em Cardiologia lançado em São Paulo pela SBC com participação da American Heart Association, o Ministério da Saúde e Hospital do Coração teve uma série de reportagens publicadas na mídia setorial. Os portais da Associação Médica Brasileira, Nacional de Seguros, a revista *Hospitais Brasil*, o *Saúde Business*, o *Snif Doctor*, entre outros, destacaram a iniciativa. Os sites lembraram que o projeto vai focar a adesão às diretrizes assistenciais em três áreas, Insuficiência Cardíaca, Fibrilação Atrial e Síndrome Coronariana Aguda. ■



## Mineiros no comando de sociedades de especialidades

Uma reportagem no jornal *O Tempo* de Belo Horizonte informou a coincidência que ocorre neste ano e em 2016 quando sete entidades médicas nacionais serão comandadas por mineiros. Além do presidente da SBC, que será Marcus Vinícius Bolívar Malachias, as sociedades de Dermatologia, Gastroenterologia, Ortopedia e Traumatologia, Urologia, Pneumologia e Patologia Clínica terão presidentes nascidos em Minas Gerais. Entre as sete, a SBC é a maior em número de sócios, 14 mil, e segundo o presidente futuro: “cerca de 2 mil são mineiros”. ■



## SBC participa em mais três programas da TV Globo

A SBC esteve com tenda montada em mais três programas Bem Estar da TV Globo. A série Bem Estar Global é transmitida ao vivo de várias cidades para todo o país. Os dois últimos programas foram gerados de Fortaleza, no Ceará, em 30 de outubro, e Campinas, no interior de São Paulo, em 13 de novembro. Durante todas as edições, a SBC fez medições de colesterol e glicemia, além de aferição de pressão e medidas antropométricas. A equipe da SBC ainda fez demonstrações do TECA L no palco. Em setembro o evento foi transmitido ao vivo da cidade de Vitória, no Espírito Santo, com igual participação da Sociedade Brasileira de Cardiologia, sempre apoiada pelas Estaduais locais. ■



# Lançado o primeiro aplicativo brasileiro para médicos para consulta imediata em situações de emergência cardíaca

*"Cardio ER" foi desenvolvido com base na experiência do InCor.  
APP já foi baixado por mais de 30 mil pessoas*

O primeiro e único aplicativo de condutas médicas do Brasil, voltado para médicos, residentes e alunos de medicina em geral – principalmente aqueles que trabalham com pacientes críticos, UTI e unidades de emergência –, “Cardio ER” acaba de ser lançado pela Manole Digital, do grupo Manole Educação. Para baixá-lo, basta fazer a busca por “Cardio ER” na Apple Store.

O conteúdo do aplicativo contempla fluxogramas de conduta médica, figuras, tabelas, doses de medicamentos, cálculos de drogas vasoativas e sedativos, diretrizes nacionais e internacionais relacionadas à área de emergências cardiológicas. Ele ainda permite acesso a um Blog com artigos comentados e atualização dos principais estudos publicados nos maiores congressos mundiais de Cardiologia. ■



## 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

## English Corner



**Ricky Silveira Mello**

*Professor de inglês especializado em Cardiologia*

*rickysilveiramello@gmail.com*

Dear readers,

Here follows the dialogue between the Intern and the patient's family doctor.

**Physician (patient's family doctor)** – Hello Dr. Goldman. How is Mr. Davis doing?

**Intern** – He is fine, considering what he had.

**Physician** – What do you think he had?

**Intern** – A myocardial infarction.

**Physician** – I have to agree with that. Let's go to my room and discuss the problem.

**Physician** – What did you find on the physical exam?

**Intern** – There really wasn't anything remarkable.

**Physician** – Does that surprise you?

**Intern** – No, not really.

**Physician** – What conditions would you consider as ruling out an MI?

**Intern** – Pulmonary embolus, cardiac neurosis, dissecting aneurysm and acute pericarditis.

**Physician** – That's quite good. I would also consider hiatal hernia. He wasn't in shock when I saw him, nor was there any evidence that he was going into acute pulmonary edema. Would you expect to see fever at the onset of this condition?

**Intern** – Yes, I would.

**Physician** – It is usually absent at the onset, in contrast to acute pericarditis. It will usually

rise within 24 hours and remain so for about a week. Have any of his lab studies come back?

**Intern** – Yes, they are over here.

**Physician** – Well, his white count is normal. This will probably go up tomorrow and stay up for about a week. Would you please order another one for tomorrow? What would you expect the sed rate to show?

**Intern** – That also goes up on about the second day and will remain elevated for more than a week.

**Physician** – I see his SGOT is elevated, and so is the LDH. Which one of these will remain elevated longer?

**Intern** – The LDH.

**Physician** – Has the cardiogram come up to the floor with the rest of his chart?

**Intern** – Yes, it has. Here it is.

**Physician** – There is elevation of the ST-segment and T-wave, and these waves look abnormal. His rate and rhythm appear to be all right. What complications will you be looking for during his recovery period?

**Intern** – Congestive heart failure; pulmonary embolus, secondary to phlebitis of the leg; arrhythmias; cerebrovascular accident; rupture of the heart; and shock.

**Physician** – What are the most common arrhythmias during this period?

**Intern** – Ventricular premature beats are the most common. Atrial fibrillation and prolonged A-V conduction are next.

**Physician** – Well, let us see our patient now.

Best regards, Ricky. ■

## Calendário

<b>ABRIL</b>	<b>7 a 9</b>	<b>7 a 9</b>	<b>13 a 16</b>	<b>29 a 30</b>
	43º Congresso da Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular Fortaleza (CE) <a href="http://departamentos.cardiol.br/sbccv/">http://departamentos.cardiol.br/sbccv/</a>	6º Congresso do Departamento de Imagem Cardiovascular da SBC Belo Horizonte (MG) <a href="http://departamentos.cardiol.br/dic/">http://departamentos.cardiol.br/dic/</a>	33º Congresso de Cardiologia da SOCERJ Rio de Janeiro (RJ) <a href="http://socerj.org.br/">http://socerj.org.br/</a>	Congresso Paranaense de Cardiologia 2016 Curitiba (PR) <a href="http://sbc-pr.org/">http://sbc-pr.org/</a>

<b>MAIO</b>	<b>11 a 14</b>	<b>19 a 21</b>	<b>26 a 28</b>
	XXXVI Congresso Norte Nordeste de Cardiologia e 28º Congresso de Cardiologia do Estado da Bahia Salvador (BA) <a href="http://sociedades.cardiol.br/rn">http://sociedades.cardiol.br/rn</a> <a href="http://sociedades.cardiol.br/ba/">http://sociedades.cardiol.br/ba/</a>	Congresso de Cardiologia do Estado do Rio Grande do Sul – SOCERGS 2016 Gramado (RS) <a href="http://www.socergs.org.br/">http://www.socergs.org.br/</a>	XXXVII Congresso de Cardiologia do Estado de São Paulo São Paulo (SP) <a href="http://www.socesp.org.br/">http://www.socesp.org.br/</a>

<b>JUNHO</b>	<b>8 a 10</b>
	SOLACI – SBHCI 2016 Rio de Janeiro (RJ) <a href="http://sbhci.org.br/">http://sbhci.org.br/</a>

<b>JULHO</b>	<b>7 a 9</b>
	XXVI Congresso da Sociedade Mineira de Cardiologia Belo Horizonte (MG) <a href="http://www.smc.org.br/">http://www.smc.org.br/</a>

<b>AGOSTO</b>	<b>11 a 13</b>
	XV Congresso Brasileiro de Insuficiência Cardíaca Campos do Jordão (SP) <a href="http://departamentos.cardiol.br/sbc-deic/">http://departamentos.cardiol.br/sbc-deic/</a>

<b>SETEMBRO</b>	<b>23 a 25</b>
	71º Congresso Brasileiro de Cardiologia Fortaleza (CE) <a href="http://cientifico.cardiol.br/">http://cientifico.cardiol.br/</a>

<b>OUTUBRO</b>	<b>20 a 22</b>	<b>21 a 22</b>	<b>21 a 22</b>	<b>27 a 29</b>
	13º Congresso Fluminense de Cardiologia Búzios (RJ) <a href="http://socerj.org.br/">http://socerj.org.br/</a>	XX Congresso de Cardiologia de Mato Grosso do Sul Local não definido <a href="http://sociedades.cardiol.br/ms/">http://sociedades.cardiol.br/ms/</a>	XIII Congresso Brasileiro de Cardiogeriatrics Natal (RN) <a href="http://departamentos.cardiol.br/decage/">http://departamentos.cardiol.br/decage/</a>	XIII Congresso do Departamento de Hipertensão Arterial/SBC Curitiba (PR) <a href="http://departamentos.cardiol.br/sbc-dha/">http://departamentos.cardiol.br/sbc-dha/</a>

<b>NOVEMBRO</b>	<b>2 a 5</b>	<b>24 a 26</b>
	XXIV Congresso Brasileiro de Cardiologia e Cirurgia Cardiovascular Pediátrica Belo Horizonte (MG) <a href="http://departamentos.cardiol.br/sbc-dcp/">http://departamentos.cardiol.br/sbc-dcp/</a>	23º Congresso do Departamento de Ergometria, Exercício e Reabilitação Cardiovascular da SBC (DERC) Rio de Janeiro (RJ) <a href="http://departamentos.cardiol.br/sbc-derc/">http://departamentos.cardiol.br/sbc-derc/</a>

**Veja mais**

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



**Parabéns aos cardiologistas aniversariantes do mês!**

Confira em: <http://socios.cardiol.br/aniversariantes.asp>






## Palestras SBC On Demand

*Nova opção de educação  
continuada a distância*

A SBC disponibiliza os conteúdos das principais palestras do Congresso Brasileiro de Cardiologia em formato de vídeo sob demanda.

Tenha acesso aos conteúdos de seu interesse e monte a sua própria programação científica. Agora você pode assistir às palestras no conforto da sua casa ou consultório.

As palestras adquiridas são disponibilizadas no ambiente virtual da Universidade Corporativa da SBC.

Confira as vantagens:



**Facilidade e conforto para você**  
Assista às Palestras SBC On Demand de onde estiver em seu tablet ou celular!



**Imperdível**  
Adquira suas palestras por apenas R\$ 15,00 (associado SBC) R\$ 25,00 (não associado).



**Acesso ilimitado**  
O conteúdo que você quer a qualquer hora, em qualquer lugar.



**Disponibilidade**  
Conteúdo disponível logo após o evento.



**Do seu jeito**  
Tenha uma programação científica personalizada. Você pode adquirir quantas palestras quiser de acordo com a sua preferência.



**Pacote de palestras**  
Adquira também o pacote de palestras completo com desconto.

Para mais informações, acesse:  
[www.cardiol.br/universidade/ondemand](http://www.cardiol.br/universidade/ondemand)

