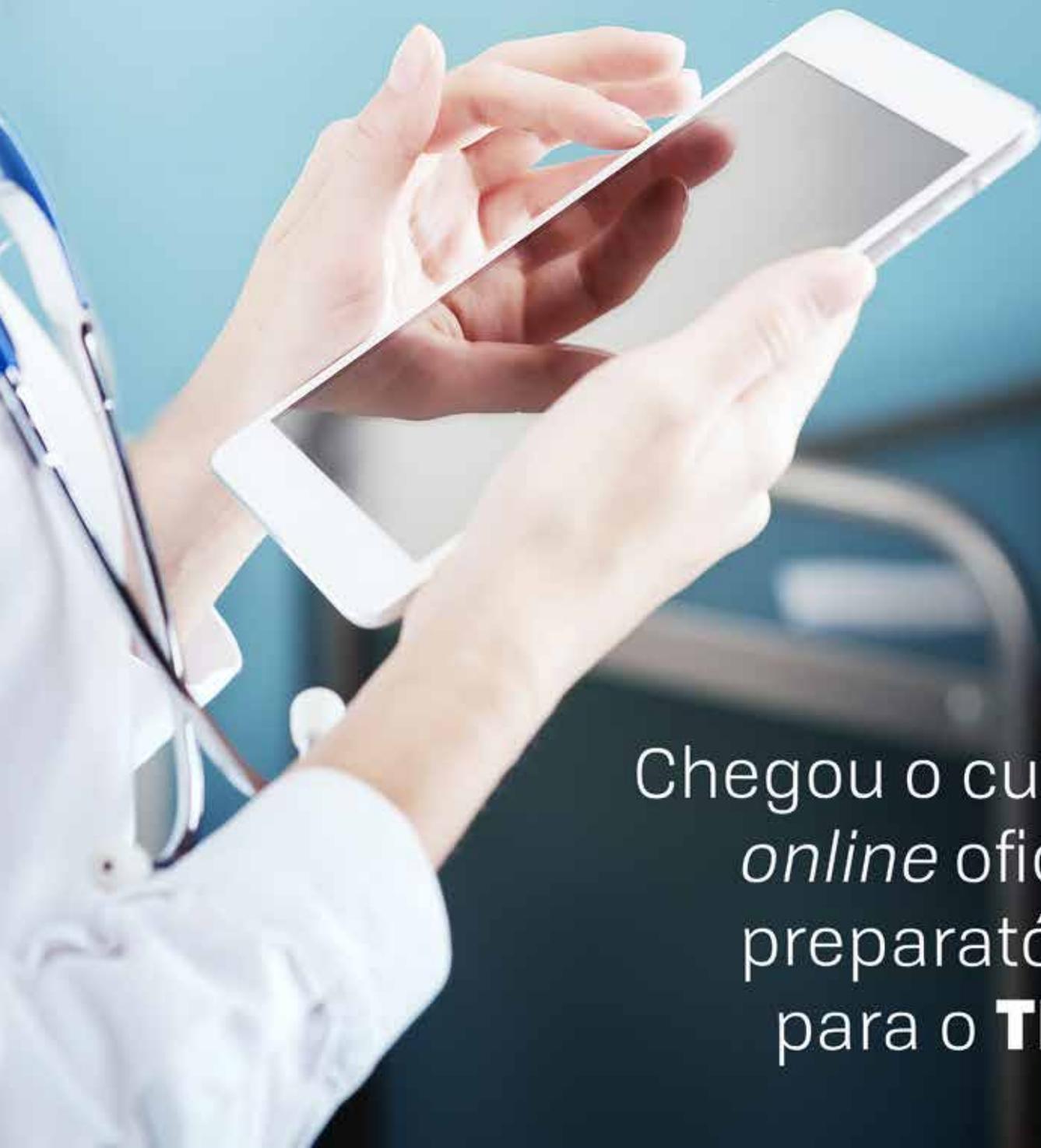




JORNAL SBC

Sociedade Brasileira de Cardiologia



Chegou o curso
online oficial
preparatório
para o **TEC.**

Expediente

Jornal SBC é o boletim informativo da Sociedade Brasileira de Cardiologia, uma publicação mensal com tiragem de 11 mil exemplares.

Presidente da SBC

Marcus Vinícius Bolívar Malachias

Diretor de Comunicação

Celso Amodeo

Editor

Carlos Eduardo Suaide Silva

Coeditores

Domingo Marcolino Braile, Protásio Lemos da Luz e Reinaldo Mattos Hadlich

Redação

Av. Marechal Câmara, 160/330 - Centro
CEP: 20020-907 - Rio de Janeiro - RJ
(21) 3478-2700 ou 0800 314 4409
journalsbc@cardiol.br

Departamento Comercial

(11) 3411-5500 - 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

Oriente Comunicação

Impressão

Gráfica e Editora Stampa

Sociedade Brasileira de Cardiologia

Av. Marechal Câmara, 160/330 - Centro
CEP: 20020-907 - Rio de Janeiro - RJ
(21) 3478-2700 ou 0800 314 4409
sbc@cardiol.br
jornal.cardiol.br

Os artigos assinados não refletem necessariamente a opinião do jornal.



Filiada à Associação Médica Brasileira



Diretoria:

Missão, Visão e Valores da SBC são atualizados



Diretoria:

Cartão do SBC Clube está disponível e com descontos de até 60%



Diretoria:

Cobrança de R\$ 24,00 da AMB será incluída na anuidade



Entrevista:

Weimar Barroso conta sobre o novo projeto para os jovens



Diretoria:

SBC lança curso oficial preparatório para a prova de Título



Diretoria:

Os primeiros Cursos de ACLS são realizados no Rio e em São Paulo



Congresso Brasileiro de Cardiologia:

Summit de Inovações em Cardiologia Intervencionista terá transmissão de casos ao vivo



Congresso Brasileiro de Cardiologia:

São Paulo Expo fica próximo a importantes centros de compra, lazer e gastronomia



Dia a Dia do Cardiologista:

Derc define padrão de documento para dois exames



SBC no Mundo:

SBC e ESC assinam acordo para Congressos em Barcelona e São Paulo



SBC no Mundo:

Congresso uruguaio tem palestra de presidente da SBC

Prevenção:

SBC participou de oito edições do Bem Estar Global e duas do SESI Saúde Total



Taqui News:

Visite Ceará presta homenagem a João David de Souza Neto



Regionais:

Sergipe comemora 40 anos e homenageia José Augusto Barreto



Departamentos:

O congresso anual do Deic será em maio em Gramado/RS



Seu Bolso:

Planejar a sucessão possui benefícios que ultrapassam transferência de bens



SBC na Mídia:

O Globo publica reportagem sobre Congresso do Derc



Viagens do Coração:

Colheita da Uva é a grande atração do verão gaúcho



Relação Médico Paciente:

Fisioterapia, envelhecimento e prevenção



Cirurgia Cardíaca:

A múltipla atuação do cirurgião cardíaco



Histórias da Cardiologia:

Quando o conhecimento faz toda a diferença



Sons do Coração:

Soul Music, um dos estilos mais belos e interessantes





O segredo dos bons médicos e como se tornar um deles

*“Os melhores médicos do mundo são: o Dr. Dieta, o Dr. Tranquilidade e o Dr. Alegria.”
(Jonathan Swift)*

Qual a receita para se tornar um bom médico? Os profissionais de maior clientela são também os mais respeitados por seus pares?

Durante a formação médica, não faltam complexos conteúdos técnicos de diversas disciplinas, treinamentos de diferentes competências, mas não existem lições objetivas de como ser um bom médico e ter sucesso na profissão. Há caminhos óbvios, como alcançar boas notas na graduação, cursar residências médicas renomadas, obter o título de especialista, trabalhar em serviços de referência, fazer cursos, congressos e adquirir certificações, assim como cursar mestrados, doutorados, pós-doutorados, livre-docência etc. Mas será que os profissionais que conseguem trilhar tais caminhos são mesmo os mais reconhecidos por seus colegas, admirados por seus clientes e de maior destaque profissional?

As referências de literatura sobre o tema no Pubmed são escassas e antigas. No Google, há igualmente pouca informação. Mas embora raros, há alguns relatos interessantes. Em 2002, o BMJ abriu o debate “O que é ser um bom médico e como se tornar um?”. Rizo CA et al., da Universidade Health Network, Canadá, entre os melhores textos da série, destacaram qualidades como respeito e apoio aos pacientes e familiares; envolvimento desses nas decisões; promoção da saúde, além do tratamento da doença; uso racional e respeitoso dos recursos da tecnologia e da comunicação; cordialidade; capacidade de ouvir; uso da evidência como uma ferramenta, não como um determinante da prática; humildade; cooperação com outros profissionais de saúde; proatividade em favor e em defesa dos pacientes.

Jha AK, clínico e professor de Harvard, em seu blog “Uma onça de evidência” (blogs.sph.harvard.edu/ashish-jha) realizou, em 2014, uma enquete junto ao público leigo na qual solicitava que se resumisse em uma só palavra o que diferencia um bom médico. O resultado, por ordem de preferência do público, foi: empatia, capacidade de ouvir, amabilidade, humildade, competência, tenacidade, curiosidade, solidariedade, inteligência, paixão.

Curiosamente, entre as qualidades destacadas - tanto no texto médico quanto na enquete entre leigos - não estão listados a qualidade da formação, o número de títulos, a quantidade de artigos publicados, posições hierárquicas alcançadas ou mesmo a capacidade técnica, embora saibamos que, na prática, tais quesitos possam estar subjacentes às demais virtudes destacadas.

A fórmula do bom médico não parece ser simplesmente uma prova curricular ou uma receita de qualidades. A boa qualificação pode ser conseguida à custa de anos de estudos, mas não garante a eficácia e o sucesso. A popularidade, por outro lado, pode resultar do carisma pessoal e até de estratégias de marketing, mas pode não se traduzir em qualidade profissional. Todo médico, assim como qualquer pessoa, possui um conjunto de qualidades e defeitos. A combinação de ingredientes como conhecimento, experiência, empatia, capacidade de decisão, humanismo e talento parece formar a amálgama a ser perseguida, mas a fórmula final é desconhecida. Resumindo esse mistério, Carl Jung concluiu: “Não é o diploma médico, mas a qualidade humana, o decisivo”.



Diretoria oficializa Missão,

O texto foi amplamente discutido durante várias reuniões presenciais e online até a conclusão final

A redação da Missão, Visão e Valores da Sociedade Brasileira de Cardiologia tem sido discutida desde a posse da diretoria, em janeiro do ano passado. O conceito surgiu nos Estados Unidos, em faculdades de Negócios, há algumas décadas e acabou transformando a forma de como dirigir uma empresa por meio da introdução da administração estratégica.

“Praticamente todas as grandes corporações ou associações transmitem claramente para o mercado os seus objetivos sociais. E na reformulação estrutural que implementamos, desde a posse, estava previsto publicar a nossa missão como entidade, a visão de futuro da SBC e ainda nossos valores, que sempre foram muito fortes, porém ainda não estavam escritos”, lembrou o presidente da SBC, Marcus Bolívar Malachias.

A Missão de uma empresa ou organização é a própria razão da sua existência. A difusão do conhecimento cardiovascular sempre esteve no DNA da SBC, assim como

representar o cardiologista e promover ações para a população leiga, dessa forma, estão na atual Missão.

Os objetivos futuros, as metas a serem alcançadas ou já conquistadas e que precisam ser mantidas são a Visão. A SBC, ao longo dos anos, tem sido referência entre os cardiologistas e tem ampliado a sua representatividade entre as demais entidades congêneres, sejam elas nacionais, sejam internacionais.

Já os Valores são os padrões de comportamento que devem nortear uma organização. Cinco palavras essenciais foram definidas para fundamentar a linha de atuação de quem representa a SBC.

Para o diretor administrativo Denilson Albuquerque, a SBC tem se modernizado e adotado uma administração mais estratégica. “Depois das mudanças profundas, que foram realizadas, era necessário dar mais esse passo e foi o que fizemos”, concluiu.

Histórico

Desde janeiro do ano passado, no início da gestão, a Diretoria promoveu uma *Due Diligence*, realizada por Garcia de Oliveira, Simões & Advogados Associados, WP Consultoria e Walter Heuer Auditores e Consultores, com imersão nas áreas administrativa, comercial, jurídica e contábil/financeira da SBC. Com base na auditoria, inúmeras ações foram implementadas para mitigar as fragilidades e direcionar ações da entidade para os seus verdadeiros objetivos.

“Houve a necessidade de intervenções imediatas e outras que puderam ser planejadas, mas era fato que precisávamos ter uma maior eficiência e melhores resultados operacionais”, lembra o vice-presidente Eduardo Nagib. “As mudanças foram essenciais para, além de modernizar, deixar a SBC mais preparada para as turbulências do presente e principalmente para os desafios do futuro”, destacou a diretora financeira Gláucia Oliveira.

Visão e Valores da SBC

Missão:

Ampliar e difundir o conhecimento em ciência cardiovascular, representar e promover o desenvolvimento do cardiologista, realizar ações em prol da saúde cardiovascular no país.

Visão:

Ser referência em associativismo médico e científico em âmbito nacional e internacional.

Valores:

Conhecimento, ética, valorização profissional, integração, inovação.

Cartão do SBC Clube já está disponível para utilização

Os descontos para os sócios adimplentes chegam a 60% em estabelecimentos parceiros



No final do ano passado, os sócios começaram a receber o cartão do SBC Clube, um amplo programa de benefícios que premia o sócio adimplente com descontos e vantagens exclusivas com inúmeras empresas parceiras.

Na página <http://cardiol.br/sbc-clube/> é possível consultar as condições especiais e descontos em produtos que chegam a 60% para quem participa do SBC Clube.

Para receber os benefícios é necessário entrar no portal Cardiol e validar o cartão do SBC Clube no link: <http://cardiol.br/sbc-clube/validar.asp/>. Dúvidas e sugestões podem ser feitas pelo e-mail sbc@cardiol.br ou pelo 0800 314 4409, com ligações gratuitas de todo o Brasil.

“O programa de benefícios foi aperfeiçoado e está em processo contínuo de aprimoramento. É muito importante que o sócio sugira novos estabelecimentos, aponte qualquer problema, indique parceiros que possam ampliar o número de empresas participantes ou mesmo tire qualquer dúvida”, esclarece o diretor administrativo da SBC Denilson Albuquerque.

AMB unifica taxas em cobrança única e anual

A SBC irá incluir o valor de R\$ 24,00 no boleto da anuidade

A Associação Médica Brasileira (AMB) determinou a cobrança de R\$ 24,00 por associado a partir deste ano. A taxa da AMB unifica as cobranças de assessoria parlamentar e porcentagem no valor de inscrições de todos os cursos aprovados pela Comissão Nacional de Acreditação (CNA). A nova taxa será recolhida pela SBC no boleto da anuidade para facilitar o pagamento dos sócios.

Em carta endereçada à SBC, o presidente da AMB, Florentino Cardoso, explica que a nova cobrança foi decidida em duas reuniões do Conselho Deliberativo, em junho, na cidade de São Paulo, e em agosto, em Fortaleza, e referendada pela Assembleia de Delegados, no mês de outubro, também em São Paulo.

O repasse será feito pela SBC à AMB após os pagamentos dos sócios. Estarão excluídos da cobrança os sócios jubilados ou remidos e os residentes. “Entendemos a necessidade de fortalecermos a AMB para que atue ainda mais na busca de qualidade na saúde, na medicina e na vida do médico”, justificou Florentino Cardoso na carta à SBC.



Foto: Arquivo Pessoal



Weimar Barroso, diretor de Promoção da Saúde Cardiovascular/Funcor

Uma recente pesquisa realizada pelo Núcleo Brasileiro de Estágios (Nube) com 11.551 jovens entre 15 e 26 anos questionou qual era o receio em relação à saúde. O câncer teve o maior número de apontamentos, com mais da metade (55,91%) dos pesquisados que indicaram a neoplasia como a preocupação principal. As doenças cardiovasculares ficaram apenas na terceira posição do *ranking*, com 13,24%, atrás ainda da aids, citada por 19,58%. O levantamento foi feito entre os dias 21 de novembro e 2 de dezembro do ano passado.

A Diretoria de Promoção da Saúde Cardiovascular/Funcor, entendendo nas doenças cardiovasculares a principal causa de morte na vida adulta, estruturou para 2017 o projeto: *Corações do Futuro*. O diretor Weimar Sebba Barroso está coordenando o trabalho que visa mudar o conhecimento e o comportamento dos jovens brasileiros em relação aos fatores de risco cardiovasculares.

“Pretendemos levar informação de forma lúdica, para crianças e adolescentes sobre saúde cardiovascular”

▶ **Jornal SBC:** O que pretende o *Corações do Futuro*?

Weimar Barroso: Pretendemos levar informação de forma lúdica, para crianças e adolescentes, sobre saúde cardiovascular e a importância de ter uma vida saudável. Entendemos que ao mudarmos os hábitos dessa geração estaremos mudando também os hábitos de seus pais e futuramente de seus filhos. O projeto visa, ainda, estimular a formação de líderes e oferecer ferramentas que possam facilitar a troca de informações entre seus pares.

▶ **Jornal SBC:** O *Movidos pelo Coração* e o *Setembro do Coração* serão mantidos?

Weimar Barroso: Serão ampliados. Estamos estudando a programação do *Movidos pelo Coração* - que é o maior movimento nacional de combate às doenças cardiovasculares - em algumas capitais, depois do sucesso que foi em Fortaleza e Belo Horizonte. Além disso, para 2017, o *Setembro do Coração* terá amplo engajamento nas mídias sociais. Em breve teremos novidades.

“O *Movidos pelo Coração* é o maior movimento nacional de combate às doenças cardiovasculares”

▶ **Jornal SBC:** Quais outras ações estão sendo coordenadas pela Diretoria de Promoção da Saúde Cardiovascular?

Weimar Barroso: Através da participação das sociedades estaduais da SBC e dos representantes do Funcor, realizaremos em 2017 uma pesquisa sobre o perfil de risco cardiovascular do cardiologista brasileiro. Serão coletados dados de 1.000 indivíduos em 23 estados brasileiros. Esperamos dessa forma contribuir para o conhecimento e definição de estratégias futuras que visem cuidar do “nosso coração”.



Prova do TEC no ano passado em Fortaleza

SBC lança curso oficial preparatório para a prova de Título

Iniciativa atende solicitação de sócios aspirantes ao TEC

A diretoria da SBC lançará no dia 24 de fevereiro o CAP-TEC *online* – Curso Auxiliar Preparatório para a Prova de Título de Especialista em Cardiologia, que reúne aulas e questionários especialmente preparados por destacados membros titulados da entidade. O lançamento do curso cumpre mais uma das promessas da Diretoria e atende à solicitação de sócios aspirantes ao TEC.

Muitos cursos não oficiais preparatórios para o TEC, de qualidade variada, têm proliferado pelo país. Segundo o presidente Marcus Bolivar Malachias, “é tarefa da SBC ofertar um curso oficial, de custo acessível e boa qualidade, baseado especificamente na literatura do concurso e visando os conhecimentos básicos que o futuro cardiologista deve ter”. O CAPTEC, contudo “é um curso auxiliar e não deve substituir o estudo aprofundado das referências bibliográficas recomendadas, assim como o treinamento prático necessário ao exercício da Cardiologia”, ressalta o diretor científico da SBC Raul Dias Santos Filho.

“Os professores foram cuidadosamente selecionados entre especialistas com grande experiência em cada segmento da Cardiologia, além da capacidade didática de síntese de cada matéria”, afirma a diretora financeira Glauca Moraes Oliveira, que é uma das coordenadoras do CAPTEC. Apesar de ser uma atividade oficial da SBC,

os organizadores informam que não há nenhuma vinculação obrigatória do conteúdo ministrado com a preparação da prova. Tanto é que a Comissão Julgadora do Título de Especialista (CJTEC), responsável pela elaboração da prova, preferiu não participar de nenhuma fase da preparação do curso para garantir, assim, a independência do curso e a preparação da prova.

O presidente Marcus Malachias informa que o curso terá também a função de auxiliar, com conteúdo técnico a distância, as muitas residências e especializações em Cardiologia existentes no país, que por vezes são predominantemente práticas e não conseguem ministrar toda a carga de conhecimentos contemplados na Diretriz de Formação do Cardiologista. Destaca, ainda, o conforto do curso *online*, no qual o aluno pode assistir à aula mais de uma vez e no horário de sua maior disponibilidade.

Mais informações podem ser obtidas no www.cardiol.br ou pelo telefone (21) 3478-2700.



Os primeiros Cursos de ACLS são realizados no Rio e em São Paulo



Manequim do Centro de Treinamento que simula os sinais vitais

Ao longo do ano outros serão agendados

A SBC programou os primeiros cursos de Advanced Cardiac Life Support (ACLS) em 2017. Em São Paulo foi realizado nos dias 18 e 19 de fevereiro, no novo Centro de Treinamento recém-inaugurado na sede. No Rio de Janeiro, as datas agendadas são 11 e 12 de março.

Os interessados nesses e nos próximos cursos devem contatar (11) 3411-5500 ou pelo link: educacao.cardiol.br/2014/cursos. A SBC promove regularmente, além do ACLS, o Pediatric Advanced Life Support (PALS), o Basic Life Support (BLS) e os TECA A, B e L, Treinamento de Emergências Cardiovasculares - Avançado, Básico e Leigo, respectivamente.

O coordenador do Centro de Treinamento, Sergio Timerman, lembrou, durante a inauguração do novo Centro de Treinamento, em São Paulo, que os serviços de saúde do Brasil estão dez anos atrasados no atendimento às emergências em comparação ao setor aéreo, por exemplo. “Estamos intensificando a promoção de todos os cursos”, destacou a gerente da sede da SBC, em São Paulo, Mara Carreira.



Summit de Inovações em Cardiologia Intervencionista terá transmissão de casos, ao vivo, durante o 72º CBC

Programação científica terá ainda convidados internacionais e oportunidade de aulas práticas na área de hands-on

O Summit de Inovações em Cardiologia Intervencionista vai acontecer em um auditório com capacidade para 400 pessoas, em três módulos: um na sexta-feira (3.11.17) e dois no sábado (4.11.17).

Além da abordagem teórica (palestras, controvérsias e mesas-redondas), haverá transmissões de seis a oito casos, ao vivo, do Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia de SP e do Instituto do Coração da FMUSP. E serão trazidos dois convidados internacionais.

A presidente do 72º Congresso Brasileiro de Cardiologia, Amanda Souza, adianta que “o foco maior será na

doença coronariana complexa (lesões de tronco, multiarteriais, síndrome coronariana aguda) tratada por stents farmacológicos e bioabsorvíveis, para o tratamento percutâneo da estenose aórtica degenerativa do idoso e da insuficiência mitral funcional”.

Serão destaques ainda os resultados dos estudos clínicos mais recentes e as recomendações das Diretrizes Nacionais e Internacionais. “Haverá também a oportunidade de aprendizado prático de alguns aspectos de interesse clínico, na área de *hands-on tutorials*, como os cálculos referentes a Doppler ecocardiografia e a tomografia computadorizada, para auxílio às indicações

e avaliação dos resultados”, conta ainda Amanda Souza.

Para o gerente geral da SBC, Fernando Palauso, “a inserção de uma programação voltada para a Cardiologista Intervencionista representará um salto na qualidade científica do congresso. Uma vez que os elos dessa cadeia passam a discutir, juntos, as melhores indicações, as implicações clínicas, o pré e pós-procedimento para seus pacientes, todos serão beneficiados. Para a indústria, a expectativa também é positiva, pois percebemos que, cada vez mais, esse sistema de atuação convergente gera importante e sustentável receita”, finaliza.



JK Iguatemi Shopping

São Paulo Expo fica próximo de importantes shoppings centers

Compras, lazer e alta gastronomia para quem tem pouco tempo para aproveitar a cidade

A Zona Sul de São Paulo, onde está o São Paulo Expo, local do 72º Congresso Brasileiro de Cardiologia, reúne alguns dos principais shoppings da cidade. Próximos aos hotéis onde congressistas, palestrantes e expositores ficarão hospedados, esses centros de compras reúnem grifes nacionais e internacionais, alta gastronomia e diversão.

O Plaza Sul fica a apenas 3 km do Centro de Convenções. Conta com 207 lojas, cinco restaurantes (Cervejaria Brauergarten, La Pasta Gialla, Moça Bonita, Viena e Outback), cinema e alameda exclusiva de serviços.

A 8 km do São Paulo Expo está o Shopping Ibirapuera, que se destaca pelo público eclético e democrático, atraí-

do pela facilidade de acesso e variedade de lojas. São mais de 400 opções de compras e serviços.

Perto dali (a cerca de 3 km) ficam os shoppings mais novos da região: o JK Iguatemi e o Vila Olímpia.

O JK destaca-se pelas grifes internacionais, como Bvlgari, Burberry, Chanel Beauté, Prada, Dolce & Gabbana e Gucci. Na parte de cultura, oferece cinema e teatro.

No Vila Olímpia, além das 191 lojas, do cinema e do teatro, é possível se divertir no boliche com as 12 pistas mais modernas do país e na praça de alimentação que foi eleita a melhor de São Paulo pela revista *Época* e pelo jornal *O Estado de S. Paulo*.



Derc define padrão de documento para realização de Teste Ergométrico e para Teste Cardiopulmonar de Exercício

Termos de Consentimento Livre e Esclarecido para os dois exames foram aprovados pela AMB

O Departamento de Ergometria, Cardiologia Nuclear, Cardiologia do Esporte e Reabilitação Cardíaca da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC/Derc), através da sua Comissão de Qualidade e Defesa Profissional, definiu um modelo de “Consentimento Livre e Esclarecido para realização de Teste Ergométrico e outro para Teste Cardiopulmonar de Exercício ou Ergoespirometria”. “Os documentos já foram aprovados pela Associação Médica Brasileira (AMB) e deverão servir de referência para utilização nos serviços de ergometria e ergoespirometria do Brasil”, explica o presidente do Derc, Salvador Serra.

Em ambos os termos – que deverão ser assinados antes da realização dos exames pelo paciente e pelo médico realizador – o paciente ou responsável legal fica ciente dos vários aspectos essenciais dos métodos, como a duração aproximada e a presença efetiva de médico qualificado especificamente em Teste Ergométrico ou Teste Cardiopulmonar de Exercício e Ergoespirometria. O especialista ficará o tempo todo ao lado do paciente, inclusive

na fase pós-esforço, seguindo as normas do Derc, da Sociedade Brasileira de Cardiologia e do Conselho Federal de Medicina.

Os documentos também explicam todos os equipamentos indispensáveis e os possíveis riscos que poderão causar. “Além disso, todo o passo a passo é citado e pedimos que a pessoa avaliada contribua com a segurança do exame informando, imediatamente, quando apresentar qualquer mal-estar, como dor no peito, palpitação, falta de ar, tontura ou outro sintoma”, afirma Serra.

As complicações que poderão ocorrer estão descritas no termo, que inclui ainda as possíveis lesões de uma eventual queda da esteira. “É muito importante que o paciente tenha ciência de todos os riscos, embora raros. E que ele seja alertado sobre os cuidados pós-exame. Dessa forma, minimizamos os problemas para os avaliados e, ao mesmo tempo, não expomos os médicos e as instituições”, finaliza o presidente do Derc.

O documento padrão já está disponível no site da SBC e pode ser acessado pelo link: <http://socios.cardiol.br/2014/20170105-consentimento-teste-ergometrico.asp>

SBC e ESC assinam acordo para Barcelona e São Paulo

As cidades de Barcelona, na Espanha, e São Paulo terão encontros científicos de cardiologistas europeus e brasileiros. A Sociedade Brasileira de Cardiologia e a European Society of Cardiology garantiram e ampliaram a parceria que já ocorre há anos, durante a assinatura de acordo de cooperação para a realização de simpósios conjuntos entre a SBC e a ESC.

O congresso europeu, que neste ano será em Barcelona no mês de agosto, é o maior do mundo em número de participantes e reúne cerca de 30 mil especialistas. Já o evento brasileiro, que volta a São Paulo e será em novembro, é o maior da América Latina. “Estamos amadurecendo as nossas relações científicas internacionais, com mais respeito e reciprocidade, como devem



Bax e Malachias durante a assinatura de acordo

ser as parcerias”, afirmou o presidente da SBC, Marcus Bolívar Malachias, ao assinar o documento com o presidente da ESC, Jeroen Bax, em Nova Orleans, nos Estados Unidos.



Marcus Malachias com presidentes e representantes ibero-americanos

Congresso uruguaio tem palestra do presidente da SBC

O 32º Congresso Uruguaio de Cardiologia, realizado em dezembro no Hotel Raddison, em Montevidéu, reuniu presidentes e representantes das principais sociedades científicas de língua espanhola. O evento promoveu ainda simpósios conjuntos com as Sociedades Europeia e Espanhola de Cardiologia. O diretor de Defesa Profissional, Walter Gomes, foi um dos palestrantes convidados, e o presidente da SBC, Marcus Bolívar Malachias, foi conferencista e preferiu palestra com uma análise crítica das recentes diretrizes internacionais sobre a hipertensão.



Análise das recentes diretrizes sobre a hipertensão



Tenda da SBC foi uma das mais movimentadas

SBC participa de oito edições do *Bem Estar Global* e duas do *SESI Saúde Total*

João Pessoa encerrou o calendário de 2016 com 550 atendimentos realizados

A Sociedade Brasileira de Cardiologia e a Regional da Paraíba organizaram a Tenda do Coração no Parque da Lagoa, em João Pessoa. Durante cinco horas, 550 pessoas passaram para dosar a glicemia, medir a pressão e a circunferência abdominal, além de receber orientações sobre vida saudável.

Houve demonstrações do TECA L no palco do *Bem Estar Global* com a entrevista do representante da SBC/PB Alexandre Jorge de Andrade Negri. Das pessoas que passaram pela Tenda da SBC, 75% dos homens e 96% das mulheres estavam com a circunferência abdominal acima do recomendado.

“A participação em todas as edições do programa foi importante pela visibilidade estadual e nacional que a SBC e as Regionais tiveram. Agora estamos tabulando os dados colhidos de norte a sul do país para analisarmos se há uma amostragem interessante que possa justificar um estudo científico”, adianta o diretor de Promoção da Saúde Cardiovascular Weimar Sebba Barroso.

Ao longo do ano foram oito edições do *Bem Estar Global*, de norte a sul do país, nas cidades de Curitiba/PR, Goiânia/GO, Salvador/BA, Manaus/AM, Brasília/DF, Cuiabá/MT, Florianópolis/SC e João Pessoa/PB, e outras duas edições do *SESI Saúde Total* nas capitais do Rio de Janeiro e Minas Gerais. Segundo a TV Globo, foram 72 mil pessoas que participaram das oito edições com 40 mil atendimentos.



96% das mulheres estavam com a circunferência abdominal acima do recomendado



Dosagem de glicemia

▶ **Visite Ceará presta homenagem ao presidente do 71º CBC**

O Visite Ceará/Fortaleza Convention & Visitors Bureau prestou uma homenagem ao presidente do 71º Congresso Brasileiro de Cardiologia, João David de Souza Neto, que também é diretor de Departamentos Especializados da SBC. A cerimônia foi no final do ano passado em um café da manhã no Gran Mareiro Hotel, em Fortaleza, com a presença de jornalistas, associados e parceiros do escritório de turismo. João David foi agraciado com uma placa com os seguintes dizeres: “agradecemos a parceria firmada ao longo dos anos que contribuiu para o incremento da captação de evento na área de Cardiologia da nossa cidade”. O diretor secretário do Visite Ceará, Rafael Bezerra, foi quem entregou a placa ao presidente do 71º Congresso Brasileiro de Cardiologia.

Foto: André Lima



Bezerra entrega placa ao presidente do 71º CBC



Instrutora orienta como utilizar um DEA

▶ **Curso de BLS é ministrado aos funcionários da sede em São Paulo**

Um curso de BLS foi realizado, no final do ano passado, para todos os funcionários da sede da SBC em São Paulo. Os profissionais aprenderam a fazer as manobras de ressuscitação e como utilizar um Desfibrilador Externo Automático (DEA). A instrutora ensinou ainda como utilizar alguns Primeiros Socorros, como em um engasgo, por exemplo. “Foi muito importante que, dentro da própria SBC, tivéssemos esse treinamento para que, em caso de emergência, inclusive no prédio onde estamos, possamos atuar e salvar vidas, até a chegada do socorro especializado”, conta a gerente da sede em São Paulo, Mara Carreira, que participou do Curso.



▶ **IASH promove premiação para novos pesquisadores em hipertensão e terá Sessão Científica em Congresso Argentino**

A Inter-American Society of Hypertension (IASH) participará do próximo congresso da Sociedad Argentina de Hipertension Arterial, de 20 a 24 de abril, em Mendonça, na Argentina. Além da reunião conjunta entre as duas entidades, a IASH patrocinará uma sessão de pôsteres dedicada a novos pesquisadores que desenvolvem

trabalhos em hipertensão e doenças cardiovasculares. Os cartazes apresentados por jovens cientistas de toda a América Latina receberão prêmios em dinheiro que totalizam US\$ 2.200,00. A SBC promoveu no portal a participação de brasileiros. As inscrições para a sessão de pôsteres serão encerradas em 7 de fevereiro.

Regionais

SBC/PR

Em dezembro, a Sociedade Paranaense de Cardiologia comemorou seus 50 anos e inaugurou a nova sede, que agora conta com três salas amplas. O presidente da SPC destacou o papel dos fundadores da instituição. “Embora muitos não estejam mais entre nós, há muitos médicos que iniciaram esta história e estão aqui comemorando conosco”, disse Gerson Bredt Jr., destacando a presença de Helio Germiniani e de Mario Maranhão.

SBC/PA

No dia 13 de dezembro, a Regional encerrou suas atividades científicas de 2016 com a conferência “Como analisar um trabalho científico” com palestra de Marcus Vinicius Brito. No mesmo dia aconteceu a confraternização entre os associados.



Fotos: Divulgação SBC/PA

(e/d): Moacyr Palmeira (Futuro Presidente biênio 2018/19); Elizabeth Caetano, diretora Científica da SBC/PA; Sônia Cristino, presidente da SBC/PA; Marcus Vinicius Brito, Conferencista e Claudine Feio, representante do Funcor SBC/PA e presidente da SBC/NN.

SBC/SP

Foi publicada no *Diário Oficial* do Estado, em dezembro, a parceria entre a Socesp e Secretaria de Saúde, com o propósito de alinhar as ações da Sociedade de Cardiologia junto aos órgãos públicos. De acor-

do com o coordenador de Políticas de Saúde da Regional José Francisco Saraiva, essa parceria é um marco para a entidade já que a Socesp passa a constar nas agendas públicas em caráter formal, o que é ex-

tremamente importante para a efetivação de suas ações. “Com isso, vamos criar um grupo de trabalho e desenvolver um calendário de ações com os órgãos públicos”, enfatiza Saraiva.



Foto: Divulgação SBC/PI

SBC/PI

Membros da comissão organizadora e palestrantes do evento “Cardiologia Solidária”. As aulas sobre ECG foram coordenadas por Júlio César Ayres Filho, com certificação da SBC/PI.

■ SBC/RJ

As inscrições para o 34º Congresso de Cardiologia da Socerj e o período de submissão de temas livres estão abertos até o dia 6 de março. O evento será realizado entre os dias 3 e 5 de maio no Centro de Convenções SulAmérica. Acesse o site www.socerj.org.br para mais informações.



34º CONGRESSO DE CARDIOLOGIA SOCERJ

■ SBC/SE

A Regional Sergipe comemorou os 40 anos de fundação homenageando seus sócios fundadores, sendo realizada uma homenagem especial a José Augusto Barreto pela grande contribuição à Cardiologia do estado.



(e/d): José Augusto Barreto Filho, cardiologista; Sérgio Tavares, presidente SBC/SE; José Augusto Barreto (cardiologista homenageado) e Conceição Barreto (esposa do homenageado)

Foto: Divulgação SBC/SE

■ SBC/SC

A Regional inicia o ano de 2017 com a programação do XV Congresso Catarinense de Cardiologia, nos dias 23 e 24 de junho na cidade de Blumenau. A Sociedade também planeja dar continuidade aos simpósios regionais, que contemplaram

grande número de associados do interior do estado em 2016. Já estão confirmados um evento em Criciúma no primeiro semestre, abrangendo a região Sul, e outro em Lages, abrangendo o Planalto Serrano no segundo semestre.

27º Congresso da Sociedade Mineira de Cardiologia

06 a 08 de julho 2017
Minascentro - BH/MG

"Abordagem das doenças cardiovasculares:
da prevenção ao tratamento."

■ SBC/MG

A Regional de Minas Gerais convida todos a participarem do 27º Congresso da SMC e submeterem seus trabalhos, monografias e pesquisas. Conheçam as regras, as 19 premiações e o modo de envio pelo site: www.congressosmc.org.br. Façam suas inscrições antecipadamente! Conhe-

çam também a agenda dos cursos de treinamento de emergências realizados no Centro de Treinamento da SMC e acessem as atividades desenvolvidas, artigos especiais de revisão e notícias no *Jornal SMC em Foco* - publicação trimestral: www.smc.org.br

Departamentos

SBC/DERC

Após a excelência do 23º Congresso, o 24º Congresso Nacional do Derc está definido para a capital de Goiás. Certamente a habitual alta qualidade dos eventos científicos será a norma do próximo grande congresso no Centro de Convenções de Goiânia. Sua presença, os seus temas livres e a sua participação ativa valorizarão ainda mais o próximo evento imperdível do Derc!

Aproxime-se, regularize-se e associe-se ao Derc! Ele é de todos nós!



SBC/DHA

O DHA participará de campanha mundial para controle da pressão arterial. Em maio, o Dia Mundial da Hipertensão será expandido para o mês de ação da campanha denominada *May Measurement Month 2017 (MMM17)*. Esta será uma campanha da International Society of Hypertension (ISH) e da World Hypertension League (WHL), com participação do DHA. O objetivo será selecionar 25 milhões de pessoas no mundo que não tiveram sua pressão arterial verificada desde 30 de abril de 2016. Para atingir esse objetivo, todos os dias, durante o mês de maio, será verificada a pressão arterial em uma média de 100 pessoas em 100 centros, em 100 países. O DHA terá papel importante da amostra na América Latina. “Acreditamos que esse objetivo é realizável, mas só pode ser alcançado com o apoio e compromisso dos sócios. Convido a todos para essa campanha e assim fazer a diferença. O MMM17 pretende destacar a necessidade de aumentar o rastreamento da hipertensão arterial; e identificar/reduzir a pressão arterial de mais de dois milhões de pessoas no mundo cuja PA elevada requer intervenção de acordo com as diretrizes atuais”, explica o presidente do DHA, Eduardo Barbosa.

SBC/DEIC

O Departamento convida os cardiologistas a visitarem a cidade de Gramado, de 11 a 13 de maio, para revisar conceitos tradicionais e apresentar os avanços na avaliação e tratamento da insuficiência cardíaca, além de confraternizar e tomar um bom vinho. O presidente do XVI Congresso Brasileiro de Insuficiência Cardíaca, Luis Beck-da-Silva, preparou uma programação que permitirá revisão e atualização científica, com discussão de casos clínicos do dia a dia e interação com os especialistas, além dos tradicionais colóquios, mesas-redondas e palestras.

SBC/GECETI

A comunidade científica tem atualmente um especial interesse na busca de estratégias neuroprotetoras após parada cardíaca. Sebastian Wiberg e colegas estudaram 120 pacientes comatosos após parada cardíaca por SCA, os quais foram randomizados em dois grupos, recebendo cuidados padronizados ou acrescido do uso do análogo do GLP1, Exenatida. Após avaliação em 30 e 180 dias, o grupo que recebeu Exenatida exibiu melhor controle de glicemia, no entanto sem diferenças quanto ao marcador de injúria neurológica (enolase), grau de sequelas neurológicas ou mortalidade. Referência: *Circulation*. 2016;134:00-00.



Planejamento Sucessório: o que é, principais métodos e quais os benefícios (parte I)

Planejar a sucessão possui benefícios e métodos que ultrapassam a mera transferência de bens em vida aos herdeiros e geram vantagens ao próprio instituidor do patrimônio

por Breno Garcia de Oliveira, advogado especialista em Direito Tributário e Societário

O Planejamento Sucessório pode ser definido como o conjunto de estratégias jurídicas que objetivam definir em vida a melhor e mais organizada forma de sucessão.

São vários os objetivos e benefícios da ferramenta: preservação do patrimônio pela perenidade da empresa, maior controle sobre as atividades de grupo, proteção patrimonial em caso de dívidas, economia fiscal pelos diversos planejamentos tributários possíveis e, claro, organizar em vida a própria sucessão.

Um aspecto interessante do Planejamento Sucessório é que através dele é possível organizar em vida não apenas a transmissão dos bens para os filhos, mas também regular como isso ocorrerá em relação aos cônjuges.

Com o falecimento de um dos cônjuges, a regra geral é

que metade do patrimônio seja imediatamente transferido aos filhos, por força de herança necessária.

Seja para preservar o controle desses 50% após o falecimento do cônjuge, para priorizá-lo na ausência do próprio instituidor do patrimônio ou mesmo para que se decida em vida qual filho está mais preparado à direção dos negócios ou administração do patrimônio, a utilização de estruturas adequadas é imprescindível para que se evite cair em um inventário.

Algumas formas de fazê-lo são: Plano de Previdência Privada, Seguro de Vida, Testamento e *Holdings* Patrimoniais. Na próxima edição do *Jornal SBC* vamos detalhar todas elas para que você avalie qual a mais adequada para preservar seus interesses.



O Globo publica reportagem sobre Congresso do Derc

O jornal carioca *O Globo* destacou em reportagem publicada em sua versão *online* a realização do Congresso do Derc, de 30 de novembro a 3 de dezembro, no Rio. A matéria com título: “Uma lição de integração científica em prol da saúde” ressaltava o caráter multidisciplinar do evento que não ficou restrito à participação de cardiologistas. “Vindos de diferentes estados brasileiros, dezenas de profissionais de outras



áreas, como fisiologia, treinamento, nutrição e fisioterapia, estiveram presentes no Colégio Brasileiro de Cirurgiões para prestar sua contribuição fundamental, seja para tratar de pacientes com graves cardiopatias, seja para melhorar o desempenho de um atleta de ponta”.



Flexibilização do jejum para exames de colesterol repercute na imprensa

A divulgação comum do Consenso Brasileiro para a Normalização da Determinação Laboratorial do Perfil Lipídico, pela assessoria de imprensa da SBC e também pelas sociedades e entidades que elaboraram o documento, gerou um novo interesse da mídia para tratar do assunto. Diver-

sos portais, emissoras de rádio e TV entrevistaram a conselheira para Aterosclerose da SBC Tânia Martinez, que coordenou o trabalho. Para a revista *Isto É*, Tânia Martinez ressaltou que a mudança é prática e facilitará a vida dos pacientes.

Bem Estar Global em João Pessoa transmite da Tenda do Coração

O último *Bem Estar Global* da TV Globo foi transmitido nacionalmente ao vivo do Parque da Lagoa, em João Pessoa, na Paraíba. A emissora destacou os exames oferecidos pela Sociedade Brasileira de Cardiologia e a Regional SBC/PB, como os testes de glicemia, aferição de pressão arterial e circunferência abdominal. “Aqui os serviços são simples, mas indispensáveis para que as pessoas possam perceber quando os problemas no coração estão começando” informou a repórter durante a entrada.





SBC foi citada, em média, duas vezes por dia na imprensa em 2016

Foram mais de 700 reportagens exibidas em todas as mídias e em praticamente todos os veículos de imprensa relevantes do país ao longo de 2016, citando iniciativas, eventos e a defesa profissional da SBC. Em jornais foram 119 matérias, 31 reportagens em revistas, 115 reportagens em televisão, 134 entrevistas em emissoras de rádio, e 305 publicações em sites e portais jornalísticos e do setor de saúde. Somente na TV Globo, detentora dos maiores índices de audiência, foram 51 reportagens exibidas, no ano passado, onde a SBC foi mencionada pelo menos uma vez em cada. Na foto, o repórter Roberto Kovalick, que foi correspondente da emissora por dez anos em Tóquio, Nova York e Londres, entrevista o presidente da SBC Marcus Bolívar Malachias para anunciar o projeto do Cardiômetro no *Jornal Nacional*. “Essa exposição é extremamente importante para fortalecer a imagem institucional da SBC, além de promover ações informativas e de prevenção das doenças cardiovasculares junto à população”, explica o diretor de Comunicação Celso Amodeo.

Brasileiro consome medicamento que não precisa e deixa de usar os de necessidade

Em artigo assinado, o presidente da SBC, Marcus Bolívar Malachias, na *Veja Online*, lembrou que entre os portadores de doenças crônicas menos de 20% estão controlados no país, principalmente devido à não adesão ao tratamento contínuo. “Por outro lado, cresce absurdamente no Brasil o consumo de suplementos, vitaminas, hormônios e compostos ditos naturais, comprados sem recomendação médica, para os quais não existem comprovações de eficácia”, alertou.



Saúde

Quando tomar remédios (ou não)

Os brasileiros estão consumindo remédios de que não precisam e deixando de usar aqueles de que têm necessidade

Por Marcus Malachias
© 17 dez 2016, 16A21 - Atualizado em 17 dez 2016, 16A43

Ciência para viver mais e melhor

Os brasileiros estão consumindo remédios de que não precisam e deixando de usar aqueles de que têm necessidade. Embora ninguém goste de tomar remédios, utilizá-los é a única forma de se beneficiar dos avanços da ciência para a cura ou controle das doenças e preservação da saúde.

As causas da não adesão às recomendações médicas são muitas, incluindo o custo dos remédios, efeitos colaterais, mas principalmente mitos e crendices. Em geral, homens temem a disfunção sexual e mulheres receiam engordar, mesmo que os remédios nada tenham a ver com isso.

O fato é que, entre as doenças cardiovasculares, não fazer o tratamento adequado pode determinar uma redução na expectativa de vida de dez ou mais anos.

Enfim, em relação aos males para os quais não há remédio, todos se queixam, mas quando existe tratamento eficaz para uma doença, poucos o utilizam.



Por Marcus Malachias

Presidente da Sociedade Brasileira de Cardiologia e professor da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais

Colheita da Uva é a grande atração do verão gaúcho

A cerca de 130 km de Porto Alegre, o Vale dos Vinhedos atrai turistas do Brasil todo nesta época do ano

Ao contrário do que a maioria dos brasileiros pensa, o Rio Grande do Sul não é opção turística apenas no inverno. A Colheita da Uva é uma das épocas mais aguardadas pelos gaúchos e atrai milhares de brasileiros. Detalhe, ela acontece no verão.

Isso porque, no outono, inverno e primavera, produtores rurais e enólogos trabalham para que as videiras cumpram seus ciclos. Quando chega a estação mais quente do ano é tempo de vindima, hora de colher as uvas que darão origem aos tradicionais vinhos gaúchos, de características únicas e conhecidos no mundo todo.

Uma programação especial é organizada pelas prefeituras das cidades que compõem o Vale dos Vinhedos – Bento Gonçalves, Monte Belo do Sul e Garibaldi. É possível participar da colheita simbólica e da pisa das uvas, de apresentações culturais de corais, jogos italianos e apreciar a gastronomia típica. Hotéis, vinícolas e restaurantes

também oferecem pacotes promocionais com atrações paralelas.

O gaúcho e apaixonado por vinhos Luis Eduardo Paim Rohde descreve Bento Gonçalves, no Vale dos Vinhedos, como “um local espetacular que abriga diversas vinícolas, pequenas cantinas familiares e vários hotéis que captam todo o espírito da região”. Foi lá que ele participou da Colheita da Uva. “A mística do Vale dos Vinhedos que mistura natureza, tradição, bem-estar e hospitalidade é o que mais me atrai”, complementa.

O cardiologista já visitou vinícolas em outros países da América Latina, como Uruguai e Argentina. E conta quais suas preferências. “Recomendo o vinho Catena Alta Malbec da Bodega Catena Zapata, em Mendoza, na Argentina, e o vinho nacional VF Francesco Tinto, que usa uvas Merlot, Cabernet Sauvignon, Cabernet Franc, Malbec e Syrah, da Villa Francioni”, finaliza.



Programe-se

Vindima Vale dos Vinhedos 2017

de 07 de janeiro a 19 de março de 2017

Informações:

valedosvinhedos.wordpress.com/vindimavaledosvinhedos/

Bento em Vindima

de 19 de janeiro a 19 de março de 2017

Informações:

www.turismobento.com.br/pt/eventos-da-sembur/bento-em-vindima/

Nesina[®]
alogliptina

Nesina Met[®]
alogliptina+cloridrato de metformina

Em breve
Nova combinação!

Quando tratamos pacientes
com diabetes tipo 2 e risco
cardiovascular, cada peça
é fundamental.



* Maior **SELETIVIDADE** vs. outros iDPP-4¹

* **EFICÁCIA:** o único inibidor da DPP-4 que demonstrou superioridade do controle glicêmico vs. sulfonilureia* em 2 anos²⁻⁶

* **SEGURANÇA**

- O único inibidor da DPP-4 com segurança cardiovascular comprovada em pacientes diabéticos **Tipo 2** que apresentaram **Síndrome Coronariana Aguda RECENTE**⁷⁻¹³
- **Segurança comprovada** para pacientes com **insuficiência cardíaca**¹⁴

Preço acessível em todas as farmácias,
sem necessidade de cadastro em
programas de desconto ou quantidade
mínima de compra¹⁷

Referências bibliográficas: 1. Capuano A, et al. Dipeptidyl peptidase-4 inhibitors in type 2 diabetes therapy—focus on alogliptin. Drug Des Devel Ther. 2013;7:989-1001. 2. Del Prato S, Carrasasca R, Wilson C, et al. Durability of the efficacy and safety of alogliptin compared with glimepiride in type 2 diabetes mellitus: a 2-year study. Int J Clin Pract. 2010 Apr;64(4):562-76. 3. Sakai T, Nauck M, Sheng D, et al. Sitagliptin Study 024 Group. Safety and efficacy of treatment with sitagliptin or glimepiride in patients with type 2 diabetes mellitus inadequately controlled on metformin alone: long-term (52-week) randomised controlled trial. Int J Clin Pract. 2013 Apr;67(4):307-16. 4. Goke B, Gallwitz B, Eriksson JG, et al. Sitagliptin vs. glimepiride as add-on therapy in patients with type 2 diabetes mellitus inadequately controlled on metformin: a randomised, double-blind, non-inferiority trial. Lancet. 2012 Aug 4;380(9840):475-83. 5. Matthews DR, DeJager S, Ahren B, et al. Vildagliptin add-on to metformin produces similar efficacy and reduced hypoglycaemic risk compared with glimepiride in patients with type 2 diabetes inadequately controlled on metformin: a randomised, double-blind, non-inferiority trial. Lancet. 2012 Aug 4;380(9840):475-83. 6. Mathews DR, DeJager S, Ahren B, et al. Vildagliptin add-on to metformin produces similar efficacy and reduced hypoglycaemic risk compared with glimepiride in patients with type 2 diabetes inadequately controlled on metformin: a randomised, double-blind, non-inferiority trial. Lancet. 2012 Aug 4;380(9840):475-83. 7. White WB, Cannon CP, Heller SR, et al. Alogliptin after acute coronary syndrome in patients with type 2 diabetes. N Engl J Med. 2013;369(14):1327-35. 8. Sorica BM, Bratt DL, Braunwald E, et al. Sitagliptin and cardiovascular outcomes in patients with type 2 diabetes mellitus. N Engl J Med. 2013 Oct 3;369(14):1317-26. 9. Galvus[®]. [Bula]. São Paulo: Novartis Biofarmácia S.A. 10. Onglyza[®]. [Bula]. São Paulo: Bristol-Myers Squibb Farmacêutica S.A. 11. Travençolo[®]. [Bula]. São Paulo: Boehringer Ingelheim do Brasil Quim. e Farm. Ltda. 12. Januvia[®]. [Bula]. São Paulo: Merck Sharp and Dohme Farmacêutica Ltda. 13. Green JB, et al. TECOS Study Group. Effect of Sitagliptin on Cardiovascular Outcomes in Type 2 Diabetes. N Engl J Med. 2015;373(3):232-42. 14. Zarnad F, et al. Heart failure and mortality outcomes in patients with type 2 diabetes taking alogliptin versus placebo in EXAMINE: a multicentre, randomised, double-blind trial. Lancet. 2015;385(9882):2067-76. 15. Nesina[®][bula]. São Paulo: Takeda Pharma Ltda. 16. Nesina[®]Met[®][bula]. São Paulo: Takeda Pharma Ltda. 17. Lista de Preço. Revista ABC Farma. Maio/2015.

NESINA[®] (alogliptina), USO ADULTO. Apresentações: comprimidos revestidos de 6,25 mg, 12,5 mg ou 25 mg. **Indicações:** adjuvante à dieta e à prática de exercícios para melhorar o controle glicêmico em pacientes com diabetes mellitus tipo 2 em vários cenários clínicos. **Contraindicações:** indivíduos que apresentem histórico de hipersensibilidade à alogliptina ou aos demais componentes da fórmula. **Advertências e precauções:** NESINA[®] não deve ser utilizado para o tratamento de pacientes com diabetes mellitus tipo 1 ou para o tratamento da cetoacidose diabética. Existem relatos pós-comercialização de pancreatite aguda. Se houver suspeita de pancreatite, NESINA[®] deverá ser descontinuado. Cautela ao associar NESINA[®] com agentes que sabidamente causam hipoglicemia como insulina e sulfonilureias. Dose menor de insulina ou sulfonilureia pode ser necessária. Categoria "B" de risco para a gravidez. NESINA[®] não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista. **Interações medicamentosas:** não foram observadas interações medicamentosas com substratos ou inibidores da CYP testados ou com medicamentos excretados pela via renal. **Reações adversas:** monoterapia com alogliptina nos ensaios clínicos pivotais combinados e controlados de fase 3 - frequentes ($\geq 1/100$ a $< 1/10$): infecções no trato respiratório, nasofaringite, cefaleia, dor abdominal, doença de refluxo gastroesofágico, prurido, erupção cutânea. Pós-comercialização - frequência desconhecida: hipersensibilidade, pancreatite aguda, disfunção hepática (incluindo insuficiência), doenças estomatológicas de pele, incluindo síndrome de Stevens- angioedema, urticária. **Posologia e modo de usar:** 25 mg uma vez ao dia. NESINA[®] pode ser administrado com ou sem alimentos. Em pacientes com insuficiências renais moderada e grave ajuste de dose é necessário. MS - 1.0639.0266. **SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO. MEDICAMENTO SOB PRESCRIÇÃO.** NS_0414_0115_VPS.

CONTRAINDICAÇÃO: NESINA[®] não deve ser usado por indivíduos que apresentem histórico de alergia (hipersensibilidade) à NESINA[®] ou aos demais componentes da fórmula.

INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS: não foram observadas interações medicamentosas com substratos ou inibidores da CYP testados ou com medicamentos excretados pela via renal.

NESINA[®] MET[®] (alogliptina + cloridrato de metformina), USO ADULTO. USO ORAL. Apresentações: comprimidos revestidos de 12,5 mg + 500 mg, 12,5 mg + 850 mg ou 12,5 mg + 1.000 mg. **Indicações:** adjuvante à dieta e à prática de exercício, para melhorar o controle glicêmico em pacientes adultos, a partir dos 18 anos, com diabetes mellitus tipo 2: que não conseguem o controle adequado com a dose máxima tolerada de metformina isolada; em combinação com a pioglitazona, em pacientes que não conseguem o controle adequado com a dose máxima tolerada de metformina e pioglitazona; em combinação com a insulina, quando a insulina numa dose estável e a metformina isolada não assegurarem o controle glicêmico. **Contraindicações:** hipersensibilidade à alogliptina, ou outro inibidor de DPP4, à metformina ou aos demais componentes da fórmula; cetoacidose diabética, pré-coma diabético; comprometimentos renais moderado e grave e doença renal em fase terminal (depuração da creatinina < 60 ml/min); doenças agudas ou crônicas com potencial para alterar a função renal ou causar hipoxia tecidual; comprometimento hepático; intoxicação alcoólica aguda, alcoolismo; **Advertências e precauções:** não deve ser utilizado em pacientes com diabetes mellitus tipo 1. Caso suspeito de acidose metabólica, a administração de NESINA[®] MET[®] deve ser suspensa e o paciente deve ser imediatamente hospitalizado. NESINA[®] MET[®] não é recomendada em pacientes com comprometimento renal moderado e grave e doença renal em fase terminal (depuração da creatinina < 60 ml/min). Alogliptina não foi estudada em pacientes com comprometimento hepático grave (> 9 na escala de Child-Pugh), portanto, a sua utilização não é recomendada nestes pacientes. Como NESINA[®] MET[®] contém metformina, o tratamento deve ser suspenso 48 horas antes de uma cirurgia eletiva ou epidural ou realização de exames contrastados. Devido ao risco acrescido de hipoglicemia em associação com a pioglitazona ou insulina, pode ser considerada uma dose mais baixa de pioglitazona ou insulina quando em associação com NESINA[®] MET[®]. Se houver suspeita de pancreatite, deve-se interromper o tratamento. NESINA[®] MET[®] é categoria "B" de risco para a gravidez e, portanto, não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista. Recomenda-se cautela ao se administrar NESINA[®] MET[®] a lactantes. **Interações medicamentosas:** não foram observadas interações medicamentosas com substratos ou inibidores da CYP testados ou com medicamentos excretados pela via renal para alogliptina. A acidose láctica pode ocorrer quando administrada metformina com agentes de contraste iodado ou álcool. A metformina pode diminuir as concentrações de vitamina B12. **Reações adversas:** monoterapia com alogliptina nos ensaios clínicos pivotais combinados e controlados de fase 3 - frequentes ($\geq 1/100$ a $< 1/10$): infecções no trato respiratório, nasofaringite, cefaleia, dor abdominal, doença de refluxo gastroesofágico, prurido, erupção cutânea. Sintomas gastrointestinais ocorrem mais frequentemente durante o início do tratamento e se resolvem espontaneamente na maioria dos casos. Foram relatados casos isolados de hepatite ou anormalidade dos testes de função hepática que se resolvem com a descontinuação da metformina. **Posologia e modo de usar:** duas vezes ao dia com uma refeição. A dose pode ser ajustada com base na eficácia e tolerabilidade, sem exceder a dose máxima diária recomendada de 25 mg de alogliptina e 2000 mg de cloridrato de metformina. Este medicamento não deve ser partido, aberto ou mastigado. MS - 1.0639.0272. **SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO. MEDICAMENTO SOB PRESCRIÇÃO.** NM_0614_1115_VPS

CONTRAINDICAÇÃO: hipersensibilidade às substâncias ativas ou a qualquer um dos excipientes mencionados na composição.

INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS: pode ocorrer perda do controle glicêmico quando administrado com diuréticos, corticosteroides ou simpaticomiméticos.

EM CASO DE DÚVIDAS LIGUE GRATUITAMENTE

SAC: 0800-7710345
www.takedabrasil.com/br

Rua do Estílo Barroco, 721 - 04709-011 - São Paulo - SP.
Mais informações poderão ser obtidas diretamente com nosso
departamento de assuntos científicos ou por meio de nossos representantes.
Este material é de uso exclusivo médico. Agosto/2016





Especialistas-professores, pesquisadores

Somos cardiologistas e cirurgiões cardiovasculares, dedicados à atenção especializada, aos portadores de doenças no coração e grandes vasos.

Não nos limitamos, contudo, ao atendimento dos pacientes; muito pelo contrário, dedicamo-nos com muita intensidade ao atendimento primário, buscando a prevenção das enfermidades degenerativas do sistema circulatório, exercendo medici-

na preventiva no combate a hipertensão, diabetes, dislipidemias, síndromes metabólicas, sedentarismo etc., acrescentando vida saudável aos anos, e não somente anos à vida.

Somos professores nas Residências e Pós-Graduações das especialidades.

Dedicamo-nos à pesquisa, produzindo ciência de qualidade apresentada em

congressos nacionais e internacionais, que sustentam artigos de impacto em revistas como *Arquivos Brasileiros de Cardiologia* e *Brazilian Journal of Cardiovascular Surgery*, além de publicações em revistas dos Estados Unidos, da Europa etc.

Em nossa missão cumprimos o dever de cidadãos preocupados com o mister descrito no Título.



Fisioterapia, envelhecimento e prevenção

Desde que o envelhecimento é inexorável, o melhor que se pode fazer é evitar que algumas de suas consequências sejam drásticas. Efeitos do envelhecimento no sistema musculoesquelético são muito sérios. Fadiga muscular, fraqueza geral, defeitos posturais, quedas e fraturas são muito frequentes. Fraqueza muscular causa redução na locomoção, quedas por falta de equilíbrio e fraturas. Articulações envelhecidas causam dores crônicas, levando até à imobilização parcial ou total. Além disso, essas doenças têm considerável impacto financeiro.

Tem-se sugerido que o exercício físico contínuo e moderado reverte muitos efeitos do envelhecimento musculoesquelético. Estudos com ressonância magnética mostraram que exercícios de fortalecimento muscular com duração aproximadamente de um ano aumentam nitidamente a massa muscular da coxa, mesmo em indivíduos com 80 anos. Esses e outros dados dão indiscutível apoio aos exercícios.

Frequentemente, porém, essas medidas são adotadas quando as pessoas já têm sintomas. Uma alternativa importante é a prá-

tica de fisioterapia como medida preventiva. A fisioterapia desenvolveu-se muito ultimamente. Criaram-se exercícios específicos para coluna, ombros, quadris e outros. Eles são diferentes dos exercícios gerais como caminhar, nadar ou correr.

As articulações dependem basicamente de estruturas musculares que as sustentam; dependem também da postura do indivíduo. Ocorre que na vida diária as pessoas adotam posturas impróprias, muitas em função da profissão: ficar sentado por longo tempo, trabalhar agachado como os cirurgiões. Essas posturas causam atrofias de certos grupos musculares por desuso, e sobrecarga de outros por má-posição e esforço repetitivo.

Portanto, a fisioterapia bem orientada, executada por profissionais, deveria ser adotada como rotina a partir dos 50 anos, para todos; e não apenas como terapia quando as pessoas já estão doentes. Isso faria que doenças musculoesqueléticas ocorressem mais tarde, ou não ocorressem; e que fossem tratadas com mais eficiência.



Quando o conhecimento faz toda a diferença

José Itamar Abreu Costa é um orgulho para o Piauí e para o Brasil



Nesta edição homenageamos os cardiologistas do Piauí, em nome do colega José Itamar da Costa e do seu grupo, que merecem nossa admiração e respeito. Como representantes da SBC no Piauí, conseguiram, nessas duas últimas décadas, controlar a evolução drástica de doenças do coração, aplicando os seus conhecimentos muito mais do que a alta tecnologia dos grandes centros.

Em 1996, José Itamar Abreu Costa e seu grupo iniciam, na Fundação Marica Saraiva, no Alto Longá, cidade a

80 quilômetros de Teresina, no Piauí, assistência médica cardiológica a uma população de 15 mil habitantes.

Mensalmente prestam serviço inteiramente gratuito. Ao identificarem cardiopatias mais graves, encaminham os pacientes para o hospital local ou para Teresina.

Munidos apenas de meios propedêuticos elementares, associados, entretanto, a profundos conhecimentos cardiológicos, detectaram ao longo desses últimos vinte anos doenças

que necessitaram apenas tratamentos clínicos. Muitas outras, especialmente doença arterial coronariana, foram devidamente estudadas e encaminhadas para angioplastia ou cirurgia de revascularização.

Esse é o exemplo claro e evidente de que o primeiro passo para a boa prática médica depende da boa formação profissional. Quando sabemos selecionar os pacientes, com certeza não seremos desastrosos na utilização da alta tecnologia, assim como nos tratamentos mais complexos.



Soul Music

Um dos estilos musicais mais belos e interessantes é a soul music. O estilo evoluiu em diversos locais dos Estados Unidos (Detroit, Memphis, Muscle Shoals, entre outros), adicionando belas harmonias e arranjos melódicos ao “feeling” do blues.

Adiante, sugiro obras-primas de artistas como James Brown (o mais famoso dos seus históricos shows no Apollo Theatre), Aretha Franklin (com participação de Eric Clapton), uma aula de

clássicos do soul com Otis Redding, o mais celebrado disco de Marvin Gaye (com James Jamerson no baixo) e Ray Charles no auge de sua forma na Atlantic Records. Também recomendo discos como os de Sly & the Family Stone, Isaac Hayes e Stevie Wonder que influenciaram inúmeros outros artistas. Finalmente, estão contemplados um clássico ao vivo de King Curtis e sua “superbanda” e um dos meus discos favoritos que é *Hey Jude* de Wilson Pickett (com o mestre Duane Allman na guitarra).



James Brown
Live at the Apollo
(1963)



Isaac Hayes
Hot Buttered Soul
(1969)



Aretha Franklin
Lady Soul
(1968)



Sly and the Family Stone
Stand
(1969)



Otis Redding
Otis Blue: Otis Redding Sings Soul
(1965)



Stevie Wonder
Innervisions
(1973)



Marvin Gaye
What's Going On?
(1971)



King Curtis
Live at Fillmore West
(1971)



Ray Charles
The Genius of Ray Charles
(1959)



Wilson Pickett
Hey Jude
(1969)

NEBLOCK®

cloridrato de nebivolol

O betabloqueador que oferece vários benefícios aos pacientes.^{1,2}



REDUZ A MORTALIDADE E A HOSPITALIZAÇÃO EM PACIENTES COM IC.^{3,4}

MENOR INTERFERÊNCIA NA FUNÇÃO SEXUAL DO QUE OS OUTROS BETABLOQUEADORES.^{5,6}

ADEQUADO PARA FRACIONAMENTO DE DOSE.⁷



Apresentação 5 mg com 30 e 60 comprimidos.

CONTRAINDICAÇÃO: HIPERSENSIBILIDADE AOS COMPONENTES DA FÓRMULA. INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA: ANTIARRÍTMICOS DE CLASSE I.

NEBLOCK® (cloridrato de nebivolol). Reg. MS nº 1.0525.0056. USO ORAL. USO ADULTO. MEDICAMENTO SIMILAR EQUIVALENTE AO MEDICAMENTO DE REFERÊNCIA. **Composições, Formas farmacêuticas e Apresentações:** **NEBLOCK® 5 mg:** cada comprimido contém 5,45 mg de cloridrato de nebivolol; embalagens contendo 30 ou 60 comprimidos, sulcados em cruz em um dos lados e liso do outro lado. Os comprimidos podem ser partidos em quatro partes iguais. **Indicações:** Hipertensão arterial e Insuficiência cardíaca (IC); tratamento da IC deve ser feito em associação com as terapêuticas padronizadas em pacientes adultos e idosos com idade ≥ 70 anos. **Contraindicações:** Hipersensibilidade ao princípio ativo ou a algum dos excipientes, insuficiência hepática, insuficiência cardíaca aguda, choque cardiogênico ou episódios de descompensação de insuficiência cardíaca a requerer terapêutica inotrópica por via i.v., doença do nódulo sinusal, incluindo o bloqueio sinoauricular; bloqueio cardíaco de 2º e 3º grau (sem marcapasso), história de broncoespasmo e asma brônquica; feocromocitoma não tratado; acidose metabólica; bradicardia (FC < 60 b.p.m.), hipotensão arterial, distúrbios circulatórios periféricos graves. Contraindicado para crianças e adolescentes. **Precauções e advertências:** precauções no uso de certos anestésicos que causem depressão do miocárdio. Não deve ser administrado a pacientes com ICC não tratada. Nos pacientes com doença cardíaca isquêmica, o tratamento deve ser interrompido gradualmente. Se a frequência cardíaca diminuir para menos de 50-55 bpm em repouso e/ou o paciente apresentar sintomas sugestivos de bradicardia, a posologia deve ser reduzida. Perturbações circulatórias periféricas, bloqueio cardíaco de 1º grau, angina de Prinzmetal. A associação de nebivolol com antagonistas dos canais de cálcio do tipo verapamil e diltiazem, com medicamentos antiarrítmicos de classe I e com medicamentos anti-hipertensores de ação central não é geralmente recomendada. Em pacientes com DPOC. **Gravidez:** não deve ser utilizado sem orientação médica. **Lactação:** a amamentação não é recomendada. Não se recomenda em crianças e adolescentes. Pode ser necessário o ajuste da dose em idosos e em pacientes com Insuficiência renal. **Interações medicamentosas:** antiarrítmicos de classe I, antagonistas dos canais de cálcio tipo verapamil/diltiazem e anti-hipertensivos de ação central. Sildenafil também deve ser evitado. Antiarrítmicos de classe III, anestésicos-halogenados voláteis, fentanil, insulina e antidiabéticos orais. Glicosídeos digitálicos antagonistas de cálcio do tipo diidropiridina, antipsicóticos, antidepressivos e AINEs. Paroxetina, fluoxetina, tioridazina, quinidina, cimetidina e nicardipino. **Reações adversas:** na maioria são de intensidade leve a moderada e as mais frequentes são: cefaleia, tontura, parestesia, dispneia, obstipação, náusea, diarreia, fadiga, edema, bradicardia, hipotensão, tonturas e hipotensão postural. **Posologia:** Os comprimidos podem ser tomados junto com as refeições. Podem ser partidos em 4 partes iguais. Hipertensão: Adultos – recomenda-se 5 mg/dia. Insuficiência renal: a dose inicial recomendada é 2,5 mg/dia, podendo ser aumentada até 5 mg/dia. Insuficiência hepática: nestes doentes está contraindicado. Idosos: com mais de 65 anos, a dose inicial recomendada é de 2,5 mg/dia, podendo ser aumentada para 5 mg/dia; com idade superior a 75 anos, deve-se proceder uma monitorização rigorosa destes pacientes. Crianças e adolescentes: não se recomenda o seu uso. Insuficiência cardíaca (IC): O tratamento tem que ser iniciado com um ajuste posológico gradual até que a dose ótima individual de manutenção seja alcançada. Os pacientes devem ter insuficiência cardíaca estabelecida sem manifestação de insuficiência cardíaca aguda nas últimas 6 semanas. Para os pacientes já medicados com terapêutica cardiovascular, a dose destes fármacos deve ser estabilizada duas semanas antes de se iniciar o tratamento. O ajuste posológico inicial deve ser estabelecido por fases, de acordo com a tolerabilidade do paciente: 1,25 mg, 1 vez/dia, aumentando para 2,5 mg, 1 vez/dia, depois para 5 mg, 1 vez/dia e posteriormente para 10 mg, 1 vez/dia. A dose máxima recomendada é de 10 mg, 1 vez/dia. Não é recomendável suspender abruptamente o tratamento, pois pode originar agravamento da IC. No caso de ser aconselhável a descontinuação do tratamento, a dose deve ser gradualmente diminuída para metade, semana a semana. Insuficiência renal: não é necessário ajuste posológico com insuficiência renal leve a moderada. Não se recomenda com insuficiência renal grave. Insuficiência hepática: nestes pacientes está contraindicado. Idosos: não é necessário ajuste posológico. Crianças e adolescentes: não se recomenda o uso. **(Out 15) VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA. SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.**

Referências: 1. Zanchetti A. Clinical pharmacodynamics of Nebivolol: new evidence of nitric oxide-mediated vasodilating activity and peculiar haemodynamic properties in hypertensive patients. Blood Press Suppl. 2004; 1: 17-32. 2. Moen MD, et al. Nebivolol: a review of its use in the management of hypertension and chronic heart failure. Drugs 2006; 66 (10): 1389-409. 3. Pereira Barretto AC. Nebivolol na Insuficiência Cardíaca de Pacientes Não Idosos. RBM Mar 12 V 69 N 3. 4. Flather MD, et al. Randomized trial to determine the effect of nebivolol on mortality and cardiovascular hospital admission in elderly patients with heart failure (SENIORS). Eur Heart J 2005; 26:215-225. 5. Sociedade Brasileira de Cardiologia. "VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão." Arq Bras Cardiol 2010; 95 (1 supl. 1): 1-51. 6. Doumas M, Tsakiris A, Douma S, Grigorakis A, Papa-dopoulos A, Hounta A, et al. Beneficial effects of switching from betablockers to nebivolol on the erectile function of hypertensive patients. Asian J Androl. 2006;8:177-82. 7. Bula do Neblock.



Um programa de descontos na aquisição de produtos ou serviços em diferentes segmentos.

Conheça os nossos parceiros e comece a usufruir de mais um benefício para os associados.

Cartão
SBC Clube:
sua nova
identidade!



Acesse já!
cardiol.br/sbc-clube

