



Sociedade Brasileira de Cardiologia

Nº 174
1 | 2017



MOVIDOS PELO CORAÇÃO



Salvando vidas

**Novo Centro de Treinamento
é inaugurado**

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
jornalsbc@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:

Novo Centro de Treinamento é inaugurado em São Paulo



Entrevista:

O deputado federal Henrique Mandetta fala da criação da FPMed



Dia a Dia do Cardiologista:

TAVI é incorporado ao SUS



Congresso Brasileiro de Cardiologia:

Mais de cinco mil quartos estão reservados



Congresso Brasileiro de Cardiologia:

Evento terá Simpósio de Inovações em Cardiologia Intervencionista



SBC no Mundo:

Duas sessões conjuntas SBC/AHA são realizadas em Nova Orleans/EUA



SBC no Mundo:

Cerca de 20 entrevistas podem ser assistidas no Cobertura Online AHA



Prevenção:

Tenda do Coração realiza 1.000 atendimentos em Cuiabá e Florianópolis



Prevenção:

SBC realiza ação pelo Dia Mundial do Diabetes



Prevenção:

Movidos pelo Coração chega a Belo Horizonte

Taqui News:

SBC e Unesco discutem ações comuns



Regionais:

Paraná comemora 50 anos e inaugura nova sede



Departamentos:

DHA representou a SBC em encontro com a indústria de alimentos



Seu Bolso:

Saiba como planejar financeiramente o ano que começa



SBC na Mídia:

Movidos em BH e Dia do Diabetes têm cobertura da TV Globo



Viagens do Coração:

O deslumbrante visual das Ilhas Maldivas nas lentes de João Vicente Vitola



Histórias da Cardiologia:

Renato Lopes, um jovem que já fez história



Cirurgia Cardíaca:

A saga da cirurgia cardiovascular continua sendo escrita



Relação Médico Paciente:

Ciência, governo, indústria - trilogia do progresso



Sons do Coração:

O melhor da bossa nova





Palavra do Presidente

MARCUS VINÍCIUS BOLÍVAR MALACHIAS

Esculpido em Carrara

“Seu herdeiro é você cuspidor e escarrador”, afirmou um amigo durante nosso último congresso em Fortaleza. Concordando, envaidecido, que meu filho guarda mesmo grande semelhança comigo, nada comentei com o colega, mas me lembrei da origem da expressão. O ditado original é “esculpido em carrara”, ou seja, no mármore da região de Carrara, Itália, material nobre usado nas célebres esculturas antigas, tão semelhantes ao real.

Sim, há muitas outras consagradas corruptelas - deformações de palavras e expressões por má audição ou compreensão, que muitas vezes até se transformam na forma definitiva pela força do uso: “cor de burro quando foge”, vinda do original “corro de burro quando foge”; “quem não tem cão, caça com gato”, modificado ao longo dos tempos de “quem não tem cão, caça como gato”, ou seja, sozinho; “batatinha quando nasce, esparrama pelo chão”; enquanto o correto seria “batatinha quando nasce, espalha a rama pelo chão”...

“Quem conta um conto aumenta um ponto” é outro sábio dito popular. Na SBC, assim como em reuniões de entidades médicas de que temos participado, às vezes somos questionados acerca de assuntos dos quais alguém diz ter ouvido dizer, fatos em parte distorcidos da

realidade ou até sobre questões não afeitas ao escopo de atuação da entidade, semelhantes às corruptelas.

Se em nossa profissão, vivemos a era da medicina baseada em evidências, não deveria ser diferente em nossa vida societária. René Descartes foi o pai do método científico, estabelecido para melhor compreender a natureza. Defendia quatro regras básicas para encontrar a verdade: não acolher jamais como verdadeira o que não se reconheça como tal, dividir cada dificuldade em tantas partes quanto necessário para melhor resolvê-la, ordenar os pensamentos do mais simples para o mais complexo e realizar sempre revisões para que nada seja omitido.

A nossa diretoria tem se empenhado para fazer da SBC uma entidade de todos e para todos, forte, digna, atuante e representativa dos interesses da especialidade que exercemos. Para isso, temos envidado esforços - mediante uma completa reorganização estrutural, consultorias e auditorias - para, compreendermos as lições de nosso passado, acertarmos as distorções e reconstruirmos o presente e, assim, podermos melhor vislumbrar o futuro. Confiantes nas muitas recentes conquistas, estamos também conscientes dos inúmeros desafios que se impõem no ano que se inicia. Afinal, como o próprio Descartes dizia: “não existem métodos fáceis para resolver problemas difíceis.”

Timerman,
Jorge Damião
e Malachias
na sede da SBC,
em São Paulo



Centro de Treinamento é inaugurado

O local tem 150 m², auditório, estações de treinamento e manequins tecnológicos

A Diretoria da Sociedade Brasileira de Cardiologia inaugurou em 25 de novembro um moderno Centro de Treinamento em Emergências Cardiovasculares. A SBC, que foi pioneira nos treinamentos no país, concluiu as obras para incorporar o Centro em sua sede em São Paulo.

O novo Centro de Treinamento em Emergências Cardiovasculares tem 150 m², um auditório para 32 pessoas e quatro estações de treinamentos, além dos mais modernos equipamentos. Importados dos Estados Unidos, os manequins simulam todas as reações vitais de uma pessoa, como respiração, pulso e até batimentos cardíacos. O local irá promover os cursos de ACLS, BLS, PALS e os TECA A, B e L.

A cerimônia de inauguração contou com a presença de diretores da SBC, funcionários e o futuro secretário de Esportes do município de São Paulo, Jorge Damião, que assumirá em 2017, com a posse do prefeito João Dória Jr. Para o coordenador do Centro de Treinamento, Sergio



Diretoria da SBC na inauguração do Centro



Denilson relata a economia propiciada com o novo Centro

Timerman, os serviços de saúde estão 10 anos atrasados no atendimento às emergências em comparação ao setor aéreo, por exemplo. “Precisamos correr contra o tempo para salvar vidas”, completou.

O diretor Administrativo, Denilson Albuquerque, elogiou a gerente da sede paulista, Mara Carreira, du-

rante a reunião de Diretoria pela coordenação de todo o trabalho. “Além de termos um local muito melhor agora, a mudança representará uma enorme economia para a SBC, já que o Centro antigo ficava em uma área que era alugada”, destacou. A placa de inauguração foi descerrada pelo presidente da SBC, Marcus Bolívar Malachias.

Cobertura da imprensa



A inauguração do Centro de Treinamento em Emergências Cardiovasculares foi amplamente registrada por emissoras de TV, rádio e portais de comunicação. O coordenador do Centro, Sergio Timerman, lembrou em entrevistas para a TV Record que 720 paradas cardíacas ocorrem todos os dias no Brasil.

Para a TV Canção Nova, Timerman destacou que 84% das paradas cardíacas acontecem dentro de casa e 16%, em locais públicos. Menos de 2% dessas pessoas chegam com vida aos hospitais. “Elas acabam morrendo no caminho ou na própria residência, sem atendimento até a chegada da ambulância”, alertou.



O diretor de Relacionamento com as Regionais, José Luis Aziz, no dia seguinte da inauguração do Centro de Treinamento, foi ao estúdio da rádio Estadão. Ele concedeu uma entrevista de uma hora para falar da importância das manobras de ressuscitação. Aziz ainda respondeu aos questionamentos de ouvintes.

O portal do Conselho Federal de Medicina lembrou que a SBC foi a pioneira nos treinamentos de emergências cardiovasculares no Brasil.





Deputado Henrique Mandetta durante discurso

■ O deputado federal Henrique Mandetta tem longa militância na defesa de temas relacionados à saúde. Recentemente foi um dos líderes para a formação de uma Frente Parlamentar de Medicina no Congresso Nacional. Nesta entrevista exclusiva ao *Jornal SBC* ele fala sobre o assunto e também de outros temas voltados à Cardiologia e à saúde da população.

“A FPMed permitirá a atuação política... para fazer a defesa profissional e a construção de leis, projetos e audiências públicas que enalteçam a Medicina Brasileira”

▶ **Jornal SBC:** Quais foram os motivos que levaram a proposta de criação da Frente Parlamentar de Medicina - FPMed?

Henrique Mandetta: No meu primeiro mandato, de 2010 a 2014, esta Casa foi palco de um dos debates mais acalorados e que afetou dramaticamente a Medicina, que foi a votação do programa Mais Médicos. Naquela época, o debate foi polarizado por questões governamentais e sentimos muito a falta de um corpo político representante dos médicos. Na legislatura anterior eram 52 médicos deputados federais e não mais de uma dezena acompanhou uma posição firme pró-Medicina. Percebi que nada mudou nessa legislatura. A FPMed permitirá a atuação política de associações, sindicatos e os conselhos nacionais dos médicos para que possam ter um braço político no Congresso Nacional para fazer a defesa profissional e a construção de leis, projetos e audiências públicas que enalteçam a Medicina Brasileira.

▶ **Jornal SBC:** Como a FPMed poderá atuar para reivindicar honorários mais dignos aos médicos?

Henrique Mandetta: Não só na questão relacionada à consulta de R\$ 10,00 que é um valor totalmente aviltante. Mas, em toda tabela SUS, nós vamos ter que fazer um debate muito forte com qualquer governo que entrar porque a que nós assistimos nos últimos anos foi um desmanche. É o pior dos mundos. Nós não temos centro de custo, não temos referência. Essa tabela está completamente perdida no tempo. Contratações com diferentes valores. Enfim, isso simboliza muito bem o que foram os treze anos de PT frente à saúde pública no Brasil. Vai dar muito trabalho, mas nós vamos juntos resgatar a dignidade da categoria médica.

“Vai dar muito trabalho, mas, nós vamos juntos resgatar a dignidade da categoria médica”

▶ **Jornal SBC:** Especificamente sobre a Cardiologia, os medicamentos para a hipertensão e colesterol, disponíveis na Farmácia Popular, não são os mais eficazes. A FPMed poderá atuar junto ao Ministério da Saúde para solicitar a atualização da lista de medicamentos, inclusive com remédios que já possuem patentes liberadas?

Henrique Mandetta: A Frente Parlamentar da Medicina vai trabalhar na formulação, sugestão de políticas públicas de qualidade. Os medicamentos hoje utilizados na Farmácia Popular estão muito aquém da tecnologia que vem chegando para podermos combater a principal causa de mortalidade que são as doenças cardiovasculares. Acredito que nós poderemos, sim, fazer um bom debate colocando nas audiências públicas, nos encaminhamentos ao Ministério da Saúde, enfim, na pauta de políticas que podemos fazer e devemos fazer pela credibilidade que temos que vão ao encontro da melhoria para a população. Que essa sim é a grande função dessa frente parlamentar.

▶ **Jornal SBC:** De que forma as sociedades de especialidade poderão contribuir com a FPMed?

Henrique Mandetta: O grande desafio da FPMed é trazer o médico para a política. Nós iniciamos um processo de configurar um instituto político, de ciência política, que será a confluência de todas as nossas entidades, todas sociedades de especialidades. Está sendo criado esse instituto que será o nosso braço, de todas as entidades, que vai dialogar e promover todo o trabalho dessa frente parlamentar. Nós vamos construir dentro do Congresso Nacional a base política para que o tema da Medicina tão importante aos municípios, os estados e à União possa ser apreciado e avanços possam ocorrer na saúde pública e saúde complementar.



Audiência na ANS - Marcelo Cantarelli (presidente da SBHCI), José Carlos Abrahão (Presidente da ANS), Fábio Jatene (presidente da SBCCV) e Marcelo Queiroga (Diretor da SBHCI)

TAVI deve ser incorporado à saúde suplementar

Cardiologistas lutam há anos pela inclusão do implante por cateter de válvula aórtica no Rol de procedimentos da ANS

Em decisão de mérito de primeira instância do judiciário federal, foi determinada, em novembro, a inclusão do implante por cateter de válvula aórtica no Rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). A vitória decorreu de uma Ação Civil Pública de iniciativa do Ministério Público Federal e, para entrar em vigor, depende de confirmação no Tribunal Regional Federal da Primeira Região. A estenose aórtica degenerativa é a doença valvar mais prevalente em idosos. Estima-se que 3% a 5% das pessoas acima de 75 anos sejam acometidas.

“Essa decisão é um precedente jurisprudencial importante em relação ao Estatuto do Idoso e a regulação exercida pela ANS. A expectativa que temos é que a ANS faça essa inclusão de forma administrativa, sem a necessidade da intervenção definitiva do Poder Judiciário. Não há dúvidas acerca dos benefícios do TAVI para os idosos acometidos por estenose aórtica grave ineligível ao tratamento cirúrgico tradicional”, afirma o diretor de Avaliação de Tecnologias em Saúde da Sociedade Brasileira de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista (SBHCI), Marcelo Queiroga.

Na prática

Atualmente, estão disponíveis duas opções para os idosos com estenose aórtica: a cirurgia de troca valvar e o TAVI. A decisão compete ao Heart Team, que deve avaliar cada caso e direcionar para a terapia mais apropriada.

O TAVI é realizado no Brasil desde 2008 e os centros de alta complexidade cardiovascular já dispõem de infraestrutura para o procedimento. “O TAVI já foi feito em quase todas as unidades da federa-

ção, todavia cerca de 50% foram efetivados sobre a supervisão de *proctors*, garantindo segurança ao método”.

Cardiologistas intervencionistas e cirurgiões cardiovasculares compartilham a execução dessa terapia, possibilitando a realização do TAVI pela via femoral (preferencial) ou por acessos alternativos. “Há uma estrutura de centros de treinamento capacitados para o ensino do procedimento. A SBHCI, com a

chancela da SBC e da AMB, editou um conjunto de regras para certificação do cardiologista intervencionista habilitado a realizar a técnica. Paralelo a isso, a Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular (SBCCV) e a SBHCI estão atualizando e aprimorando o processo de certificação no método. Recomendamos que os profissionais interessados procurem a SBHCI ou a SBCCV para se inteirarem sobre os programas”, finaliza Marcelo Queiroga.

Mais de cinco mil apartamentos já estão reservados

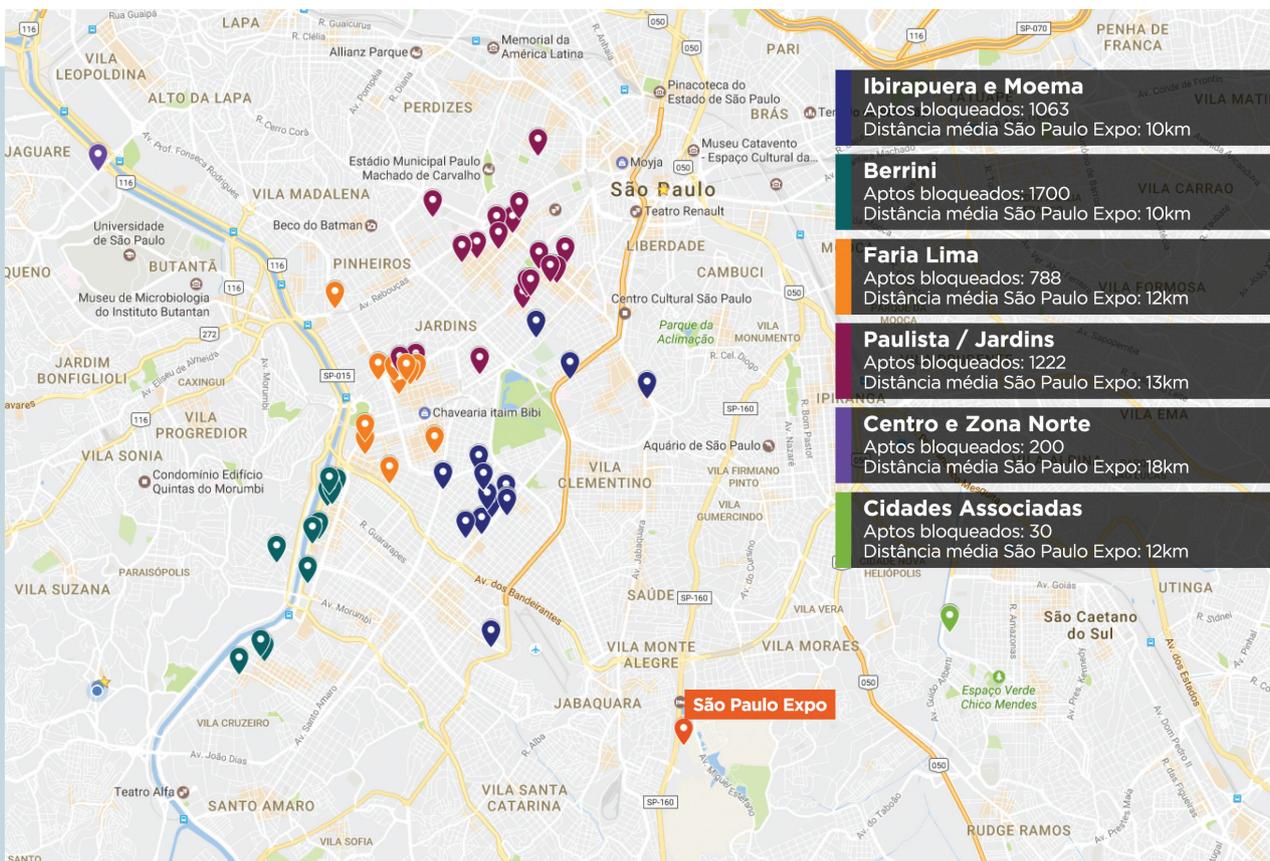
Hotéis são próximos do aeroporto de Congonhas e do São Paulo Expo, para dar mais comodidade aos congressistas, palestrantes e expositores

Os participantes do 72º Congresso Brasileiro de Cardiologia terão à disposição os melhores hotéis de São Paulo, a uma curta distância do local do evento. Ao todo, foram reservados mais de cinco mil apartamentos em 59 hotéis.

“Nossa prioridade foi bloquear hotéis de regiões mais próximas do aeroporto de Congonhas e do Centro de Convenções. Por isso, a maior parte dos hotéis está situada nos bairros de Moema, Ibirapuera, Vila Mariana e Jardim Paulista. A distância para o São Paulo Expo não ultrapassa 14 quilômetros”, afirma o gerente geral da SBC, Fernando Palauso.

A entidade teve o cuidado de escolher hotéis nas categorias cinco, quatro e três estrelas, para atender diferentes públicos, sendo 11 hotéis na primeira, 42 hotéis na segunda e seis hotéis na categoria três estrelas.

Já os palestrantes ficarão hospedados em dois hotéis específicos, ambos a 15 minutos do Centro de Convenções e com acesso fácil por meio de importantes vias da cidade. “O congresso será realizado durante um feriado e estamos seguros de que a facilidade de mobilidade será um ponto surpreendentemente positivo dessa edição”, finaliza Palauso.





Reunião de comercialização do Summit, na sede da SBC, em São Paulo, no dia 22 de novembro

Cardiologia Intervencionista terá simpósio dentro do 72º CBC

Inovação será tema central de Summit inédito, com dois convidados internacionais e transmissões de casos, ao vivo, do Dante Pazzanese e Incor

O Congresso deste ano vai trazer uma grande novidade na programação científica, o Summit de Inovações em Cardiologia Intervencionista. A especialidade tem se tornado cada vez mais importante na prática clínica.

Segundo a presidente do 72º Congresso Brasileiro de Cardiologia, Amanda Sousa, a Cardiologia Intervencionista tem se notabilizado, na última década, por oferecer com alta eficiência e segurança terapêuticas minimamente invasivas e por realizar técnicas de cateterismo cardíaco para abordagem de importantes cardiopatias como a doença coronariana, aguda e crônica; as doenças estruturais do coração, congênitas e do adulto, e o tratamento endovascular extracardíaco (aorta, carótidas, renais, artéria periféricas).

“É imperioso que o cardiologista clínico tenha pleno domínio dessas formas terapêuticas, para apuro de indicações, sabendo, em profundidade, os resultados que elas oferecem, no curto e no longo prazos; o benefício em relação às outras formas de tratamento (clínico e cirúrgico) e o conhecimento detalhado dos protocolos de acompanhamento. Por essas razões, decidiu-se oferecer, pela primeira vez no CBC, esta oportunidade ímpar aos participantes”, afirma Amanda.

A próxima edição do *Jornal SBC* trará os detalhes da programação científica do “Summit de Inovações em Cardiologia Intervencionista”, que terá a participação de dois convidados internacionais, transmissões de casos, ao vivo, do Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia de SP e do Instituto do Coração da FMUSP e muito mais.



Brasileiros e americanos discutem a doença da artéria periférica



Marcus Malachias com os debatedores da segunda Sessão Conjunta sobre ELSA e MESA



Integrantes do AHA e SBC após Sessões Conjuntas

SBC realiza duas Sessões Conjuntas no Congresso da AHA

A Sociedade Brasileira de Cardiologia promoveu, juntamente com a American Heart Association, duas Sessões Conjuntas durante o Congresso realizado em Nova Orleans, na Louisiana, Estados Unidos, em meados de novembro.

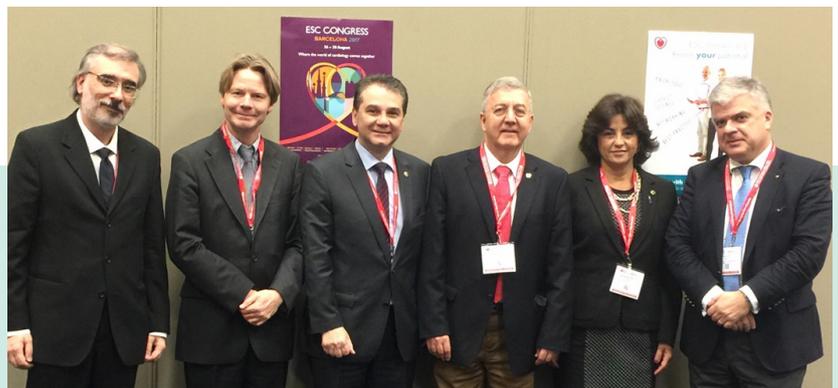
A primeira Sessão debateu a doença arterial periférica (DAP) dos membros inferiores e teve como moderadores o diretor científico da SBC Raul Dias dos Santos, e a pesquisadora norte-americana Aruna Pradhan. O próprio Raul foi palestrante, assim como o coordenador de Relações Internacionais, David Brasil.

Participaram ainda duas das mais importantes autoridades no campo da DAP, Mark Creager e William Hiatt.

O diretor científico Raul Dias dos Santos moderou também a segunda Sessão Conjunta AHA/SBC, juntamente com o norte-americano Roger Blumenthal. A Sessão discutiu estudos populacionais atuais e doença subclínica cardiovascular, com os trabalhos científicos MESA e ELSA Brasil. Os apresentadores brasileiros foram Isabela Bensor e Paulo Lotufo, e os apresentadores do AHA, Khurram Nasir e Michael Blaha.



A Academia Internacional de Ciências Cardiovasculares homenageou o professor Valentin Fuster durante o Congresso da AHA, em Nova Orleans. Na cerimônia, a SBC foi representada por Marcus Bolívar Malachias e David Brasil.



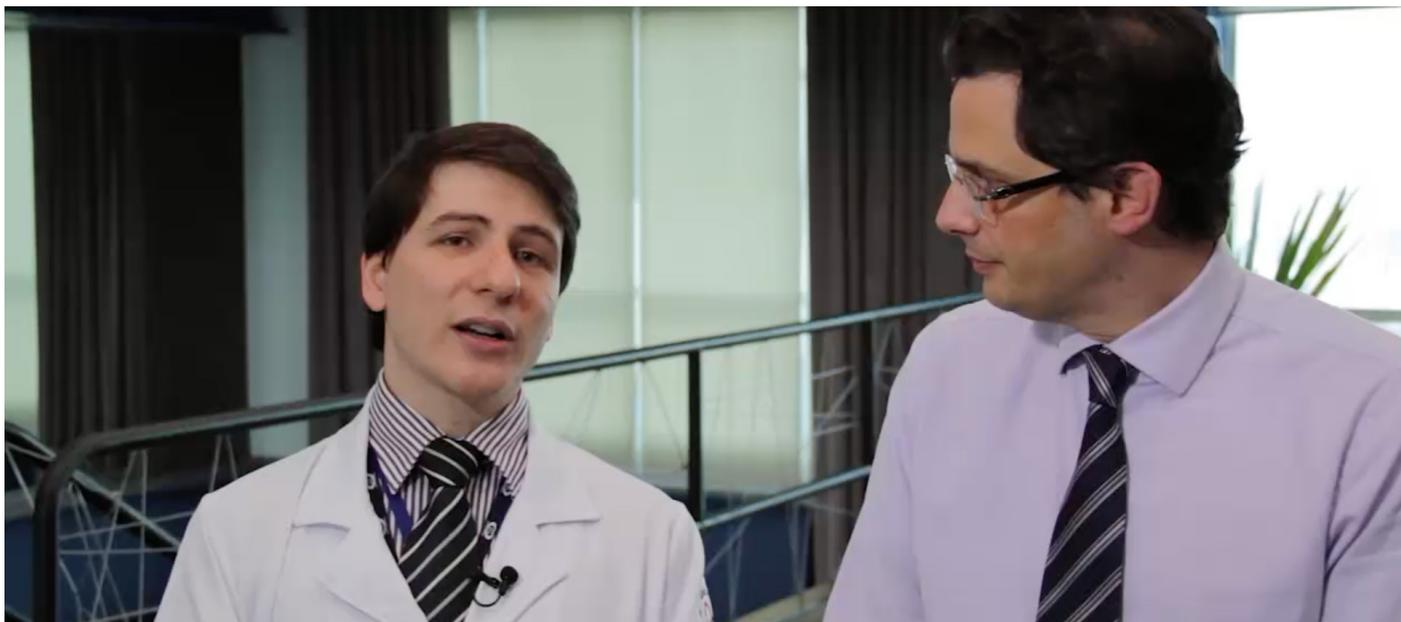
Durante o Congresso, diretores da SBC se encontraram com as lideranças da European Society of Cardiology para planejar ações científicas futuras. Na foto (e/d) estão David

Brasil, o presidente da ESC, Jeroen Bax, Marcus Bolívar Malachias, Denilson Albuquerque, Gláucia Moraes Oliveira, e o presidente-passado da ESC, Fausto Pinto.

O diretor científico da SBC Raul Dias dos Santos foi um dos entrevistados do jornal NY Times, que divulgou o resultado de um estudo sobre o uso de inibidores de PCSK9 e reversão da aterosclerose. A reportagem foi publicada durante um dos dias do Congresso da AHA.

The New York Times

Cobertura *Online* do Congresso da AHA



Giraldez e Godoy anunciam os destaques do Congresso da AHA

O Cobertura *Online* do Congresso da American Heart Association teve cerca de vinte entrevistas reproduzidas no portal da SBC. Durante os dias do evento, realizado em novembro, na cidade norte-americana de Nova Orleans, a equipe comandada por Roberto Giraldez entrevistou os autores dos estudos mais significativos apresentados. O programa ainda repercutiu com especialistas brasileiros muitos dos trabalhos.

As apresentações e os artigos científicos também estão disponibilizados no link: <http://congresso.cardiol.br/aha16/>. “O Congres-

so trouxe uma série de estudos de interesse nos mais diversos campos, insuficiência coronariana aguda, insuficiência cardíaca, fibrilação atrial, apenas para citar alguns exemplos”, contou Roberto Giraldez.

O coeditor do Cobertura *Online*, Lucas Godoy, comentou sobre um estudo apresentado que impacta diretamente na prática clínica do cardiologista que envolve a relação dos anti-inflamatórios com o risco cardiovascular, que foi feito com mais de 20 mil pacientes.

O Cobertura *Online*
teve o patrocínio da
Sanofi e da Bayer.





Voluntários da SBC/MT na Tenda do Coração

Tenda do Coração no *Bem Estar* de Cuiabá realiza 500 atendimentos

15 voluntários envolvidos dosaram a glicemia, aferiram a pressão, além da medição da circunferência abdominal

O público que esteve no Parque Tia Nair, em Cuiabá/MT, para participar do programa *Bem Estar* da TV Globo foi de nove mil pessoas com cinco mil atendimentos nas tendas montadas. A do Coração, organizada pela SBC, foi uma das mais concorridas.

A regional SBC/MT deu todo o suporte para a estruturação da Tenda do Coração no evento e o representante Funcor, Hebert Donizeti Salerno, fez demonstrações das manobras de ressuscitação no palco, além de participar de um *talk show* sobre coração feminino.



População atendida na Tenda do Coração

Em Florianópolis foram outros 500 atendimentos

O representante Funcor em Santa Catarina, Harry Corrêa Filho, fez demonstrações no palco do *Bem Estar* sobre o atendimento às emergências cardiovasculares. Ele também participou de um *talk show* para alertar a respeito dos fatores de risco ao coração das mulheres.

O *Bem Estar* em Florianópolis foi no Beira Mar Continental e a Tenda do Coração ofereceu dosagem de glicemia, aferição de pressão e medição da circunferência abdominal.



Harry Corrêa Filho fez demonstrações no palco



Equipe de voluntários no Parque da Cidadania, em Teresina

No Dia Mundial do Diabetes, SBC promove ações de conscientização

São Paulo, Rio de Janeiro e Teresina programaram atividades

A Diretoria de Promoção da Saúde Cardiovascular organizou uma série de atividades e uma campanha em mídias sociais pelo Dia Mundial do Diabetes, em novembro. As mensagens destacaram que o diabetes é o terceiro maior fator de risco para os problemas cardiovasculares e acomete mais de 16 milhões de brasileiros.

Em São Paulo, houve atividades no Terminal Metropolitano Jabaquara, na Zona Sul, com testes de glicemia gra-

tuitos, aferição de pressão e distribuição de folders. Vinte voluntários atenderam 882 pessoas, com apoio da EMTU, da Cruz Vermelha e da Escola de Educação Permanente da Faculdade de Medicina da USP.

Na capital do Piauí, as ações se concentraram no Parque da Cidadania com testes de glicemia gratuitos, aferição de pressão, informações nutricionais, cuidado com os pés e atividade física.

Sesi Saúde Total

No Rio de Janeiro, a SBC participou das atividades do Sesi Saúde Total com dosagem de glicemia, aferição de pressão arterial, medida da circunferência abdominal, distribuição de folders e orientações. O evento foi no Porto Maravilha e a Diretoria de Promoção da Saúde Cardiovascular destacou também a mensagem relacionada ao diabetes com 210 atendimentos e orientações.

O Sesi Saúde Total percorreu 10 cidades ao longo do ano levando informações sobre os benefícios de uma rotina de vida mais saudável com exercícios e alimentação equilibrada.



Medição da circunferência abdominal



Voluntários da SBC na ação do SESI



Praça JK, em Belo Horizonte

Movidos pelo Coração chega a Belo Horizonte

O maior movimento nacional de combate às doenças cardiovasculares levou ações culturais e de saúde para a Praça JK

A população mineira se divertiu e recebeu orientações de forma lúdica sobre as doenças cardiovasculares. O Movidos pelo Coração promoveu, no final de novembro, em Belo Horizonte, diversas atividades para alertar a respeito dos fatores de risco para o coração.

Foram programadas atividades culturais com cortejo circense, espetáculo teatral, show de mágica e ilusionismo, show musical, além das tradicionais ações de saúde, treinamento em manobras de ressuscitação e aulas de ginástica.

“Realizamos de degustações sensoriais para que as crianças descubram que alimentação saudável também pode ser muito saborosa até um concerto com uma orquestra de jazz. Estamos conseguindo com o Movidos sensibilizar as pessoas de uma forma mais emocional para que todos tenham um presente e



Fotos: Roberto Benatti

Oficina de culinária com orientações nutricionais

um futuro com mais qualidade de vida”, explica o presidente da SBC, Marcus Bolívar Malachias.

A caravana Movidos pelo Coração, que seguirá por outras capitais, é uma promoção da Sociedade Brasileira de Cardiologia e do Ministério da Cultura por meio da Lei de Incentivo à Cultura, com o patrocínio da Sanofi e organização da Malagueta.



Nesina[®]
alogliptina

Nesina Met[®]
alogliptina+cloridrato de metformina

Nova combinação!
Em breve

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, Carisaca R, Wilson C, et al. Durability of the efficacy and safety of alogliptin compared with glipizide in type 2 diabetes mellitus: a 2-year study. *Int J Clin Pract.* 2010 Apr;64(5):562-76. 3. Goke B, Gallwitz B, Eriksson JG, et al. Saxagliptin vs. glipizide as add-on therapy 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. Gallwitz B, Rosenstock J, Rauch T, et al. 2-year efficacy and safety of linagliptin 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. 5. Matthews DR, DeJager S, Ahren B, et al. Vildagliptin add-on to metformin produces similar efficacy and reduced hypoglycaemic risk compared with glimepiride, with no weight gain: results from a 2-year study. *Diabetes Obes Metab.* 2010 Sep;12(9):780-9. 6. 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. 7. Scirica BM, Braunwald E, et al. Saxagliptin and cardiovascular outcomes in patients with type 2 diabetes mellitus. *N Engl J Med.* 2013 Oct 3;369(14):1317-26. 8. Galvus[®]. [Bula]. São Paulo: Novartis BioCiências 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 Farm. 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 pioglitazone, em pacientes que não conseguem o controle adequado com a dose máxima tolerada de metformina e pioglitazone; 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 hipovolemia 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 com anestesia geral, raqui-anestesia ou epidural ou realização de exames contrastados. Devido ao risco acrescido de hipoglicemia em associação com a pioglitazone ou insulina, pode ser considerada uma dose mais baixa de pioglitazone 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





(e/d): Raiane, Weimar, Renault, Marlova, Maria Rebeca e Rodrigo

▶ SBC e Unesco discutem ações comuns

Diretores da Sociedade Brasileira de Cardiologia e a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (Unesco) estiveram reunidos em Brasília no final de novembro. Foram debatidas ações que pudessem ser realizadas conjuntamente com o foco na criança e no adolescente. “Sabemos da importância de educar os jovens na prevenção cardiovascular e temos como estratégia fazer dos pequenos agentes de saúde dentro da própria casa”, conta o diretor de Promoção da Saúde Cardiovascular, Weimar Barroso, que esteve na sede da Unesco acompanhado do diretor de Relações Governamentais, Renault Mattos Ribeiro Jr. Eles foram recebidos pelas coordenadoras do Lead Programme, Marlova Noleto, e do Education Programme, Maria Rebeca Gomes com a presença de dois executivos da MCI Brasil, Raiane Braga e Rodrigo Cordeiro.



Diretores da Sociedade Brasileira de Cardiologia, do Departamento de Aterosclerose da SBC e das sociedades brasileiras de Endocrinologia e Metabologia e de Diabetes se reuniram, em 26 de novembro, na sede da SBC, em São Paulo. No encontro foram discutidos os detalhes finais da Diretriz Brasileira de Diabetes e Doença Cardiovascular.

▶ Carta Aberta ao STF pede o banimento de aditivos como os açúcares e flavorizantes no tabaco

A Sociedade Brasileira de Cardiologia é uma das apoiadoras da Carta Aberta enviada ao Supremo Tribunal Federal pela AMB pedindo a rejeição da Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) da Resolução RDC 014/12 da Anvisa, proposta pela Confederação Nacional da Indústria (CNI). A ADI pede a manutenção dos aditivos, como os açúcares e flavorizantes no tabaco.

A Carta diz que “As entidades e sociedades médicas representadas pela Associação Médica Brasileira se manifestam a favor do banimento de quaisquer formas de aditivos no tabaco, sejam eles açúcares, aromatizantes ou flavorizantes. Esta posição da AMB vai ao encontro das recomendações de um tratado mundial para o controle do tabaco, denominado Convenção-Quadro – que preconiza que seja proibida a adição de qualquer substância nos cigarros e outros derivados do tabaco que favoreça a dependência química dos jovens e adolescentes”.

O julgamento, previsto para 30 de novembro de 2016, foi adiado e ainda não tem data para ocorrer.

A escolha
sobre parar de fumar é somente
sua e os benefícios são imediatos

Tabagismo é uma Doença!
Procure seu **Cardiologista** e veja o
tratamento mais adequado.

SBC SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA
MVIDOS PELO CORAÇÃO

A SBC promove, regularmente, ações de combate ao tabagismo.

Seminário Estratégico da Saúde é realizado em São Paulo



Malachias defende o respeito à prescrição médica



(e/d): Malachias, Barbosa e Amodeo, após Seminário

O presidente da SBC, Marcus Bolívar Malachias, e o diretor de Comunicação, Celso Amodeo, participaram, em São Paulo, do Seminário Estratégico da Saúde. Durante o evento, a SBC, o CFM e a AMB assinaram o novo Código de Conduta da Interfarma, que passará a nortear a ética do relacionamento entre médicos e a indústria. O documento teve uma série de suges-

tões feitas pela SBC que foram acatadas na redação final. “Temos como elo a saúde da população. Nós médicos temos um compromisso de salvar vidas, com os medicamentos que vocês produzem”, destacou Malachias durante o discurso. Após o Seminário, Marcus Malachias e Celso Amodeo conversaram com o diretor-presidente da Anvisa, Jarbas Barbosa.

Entidades lançam o Consenso para o perfil lipídico

A Sociedade Brasileira de Cardiologia e o Departamento de Aterosclerose da SBC promoveram juntamente com a Associação Brasileira de Medicina Diagnóstica (Abramed), as sociedades brasileiras de Análises Clínicas (SBAC), de Diabetes (SBD), de Endocrinologia e Metabologia (SBEM), e de Patologia Clínica (SBPC) uma divulgação do Consenso Brasileiro para a Normatização da Determinação Laboratorial do Perfil Lipídico.

O documento, que será publicado na revista *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, esclarece os motivos para a flexibilização do jejum para avaliação do Perfil Lipídico e ainda relaciona recomendações para atendimento do paciente em laboratório e de modelo do laudo com as respectivas tabelas de valores referenciais. O lan-



(e/d): Tânia Martinez e Cristina Izar (SBC), Mariléia Scartezini (SBAC), Gustavo Campana e Carlos Eduardo Ferreira (SBPC) e Claudia Cohn (Abramed)

çamento do Consenso foi na sede de Abramed, em São Paulo, e contou com a presença da conselheira de Prevenção Cardiovascular para

Aterosclerose, Tânia Martinez, que foi uma das pioneiras em tratar do assunto no Brasil, e a vice-presidente do DA, Maria Cristina Izar.

Regionais

SBC/PR

A Sociedade Paranaense de Cardiologia inaugurou, no dia 10 de dezembro, sua nova sede à Rua João Negrão, 731 - 4º andar, sala 401. Na data, comemoraram-se os 50 anos da Regional. “Ela está mais ampla e moderna. Os ex-presidentes foram homenageados durante o evento”, conta o diretor científico Silvano Barberato. Os sócios puderam conhecer a história da SPC, com Helio Germiniani, e foram recepcionados em um almoço de confraternização.

SBC/PE

No dia 30 de novembro a Regional promoveu o Simpósio de Miocardiopatias – Atualizando Conhecimentos, no Auditório do Cremepe, aberto pelo presidente Paulo Sérgio de Oliveira. O primeiro debate foi sobre a miocardiopatia hipertrófica, com a participação dos médicos Audes Feitosa e Andrea Chaves que também ministrou mais uma palestra sobre as cardiomiopatias lisossomais, com mediação de Hermilo Borba Griz. Após o coffee break, Cassandra Barros comandou a mesa de Wilson de Oliveira Jr., sobre o tratamento de insuficiência cardíaca em pacientes com Doença de Chagas. Fechando a noite, houve o lançamento do livro *Cardiologia: diagnóstico e tratamento*, de Creso Falcão, Jerônimo Moscosso e colaboradores.

SBC/RS

Porto Alegre sediou, entre os dias 23 e 26 de novembro, o 33º Congresso Brasileiro de Arritmias Cardíacas, na PUCRS. Gustavo Glotz de Lima, presidente da Socergs, também foi o presidente do Congresso na capital. Foram mais de 121 palestrantes nacionais e 18 internacionais. O tema central foi a Abordagem Diagnóstica e Terapêutica das Arritmias Ventriculares, porém todos os tópicos importantes relacionados às arritmias cardíacas foram abordados.

SBC/DF

A Regional realizou no mês de outubro e também durante o 71º Congresso Brasileiro de Cardiologia, em setembro, o lançamento do livro: *Cardiologia Clínica - A prática da medicina ambulatorial*, dos autores e colegas Augusto De Marco Martins e Nasser Sarkis Simão. Foi um sucesso de participação dos cardiologistas de Brasília.



(e/d): Ederaldo Brandão Leite, Nasser Sarkis Simão, Augusto De Marco Martins, Renault Mattos Ribeiro Júnior, José Roberto Barreto e José Carlos Quináglia



SBC/SP

As 17 regionais da Socesp realizam, há alguns anos, eventos científicos com foco na promoção da educação continuada aos profissionais de todo o estado. De acordo com levantamento da entidade, em 2016 houve aumento significativo desses eventos, embasados por uma inovação nos modelos de reunião, com ênfase na interatividade e discussão informal de casos clínicos. Segundo Ibraim Masciarelli Pinto, presidente da Socesp, “essas ações resultaram no aumento do número de participantes e uma eximia aprovação dos associados”.

SBC/RO

Nos dias 24 a 26 de novembro de 2016 ocorreram o III Congresso Rondoniense de Cardiologia e o 8º Simpósio de Hipertensão com uma programação científica muito intensa, trazendo grandes temas e respeitados palestrantes para desenvolvermos a cardiologia do estado. Só com apoio de muitas empresas esse tipo de ação pôde ser executada. Assim, queremos agradecer a todos que aceitaram ser nossos patrocinadores. Ficamos satisfeitos com a vinda de colegas de cidades tão distantes, como Rio Branco ou Vilhena. Não descansaremos e de forma inquieta vamos continuar a provocar a todos em reuniões dessa grandeza.



Participantes do III Congresso Rondoniense de Cardiologia e 8º Simpósio de Hipertensão

Foto: Divulgação SBC/RO

SBC/PI

A Regional convida todos a participarem do VIII Congresso Piauiense de Cardiologia. Mais informações no site: <http://sbc-pi.com.br/viii-congresso-piauiense-de-cardiologia.jsp>



27 A 29 DE ABRIL DE 2017

Blue Tree Towers Rio Poty • Teresina - PI



SUBMISSÃO DE TRABALHOS
Os trabalhos devem ser entregues até o dia **15 DE JANEIRO DE 2017**.

INFORMAÇÕES Para envio de trabalho, acesse: <http://pi.cardiologia.org/temasdeeventos.org>
Rua Expediente/Av. de Castro, 3062 Sala 011
Centro Médico Dental Anápolis - 63212-232 - 3084-8666
e: 99911-4316 - @sbc-pi@cardiologia.br - <http://sbc-pi.com.br>



SBC/RN

A Regional RN está com inscrições abertas para o XIX Congresso Norte-rio-grandense de Cardiologia, nos dias 7 e 8 de abril. Os organizadores escolheram como tema: As Cardiopatias e os Distúrbios Metabólicos. Segundo a presidente da SBC/RN, Fátima Azevedo, o evento reunirá a IV Jornada de Fisioterapia, IX Jornada de Nutrição, XI Jornada de Enfermagem e IV Jornada de Educação Física. As inscrições podem ser feitas no www.sbc-rn.org.br. Informações: contato@atualeventos.com.br ou pelo telefone (84) 3219-6611.

XIX CONGRESSO NORTERIOGRANDENSE DE CARDIOLOGIA
07 e 08 de abril de 2017 - Holiday Inn Natal

IV Jornada de Fisioterapia
IX Jornada de Nutrição
XI Jornada de Enfermagem
IV Jornada de Educação Física

As Cardiopatias e os Distúrbios Metabólicos

Informações e Inscrições: www.sbc-rn.org.br
(84) 3219-6611 | contato@atualeventos.com.br

Realização: **SBC-RN** Sociedade Brasileira de Cardiologia - Rio Grande do Norte
Organização: **atual** eventos

SBC/MG

A SMC convida a todos para o 27º Congresso da Sociedade Mineira de Cardiologia, de 6 a 8 de julho, no MinasCentro/BH. Estão abertas as inscrições para o envio de temas livres, que este ano contarão com novas categorias e premiações especiais. Acessem o site do Congresso: www.congressosmc.com.br

Convidamos para conhecer as atividades científicas de 2017, disponíveis na página da SMC (www.smc.org.br)

Departamentos

SBC/DA

Tendo em vista os valores de colesterol total, HDL-c e não HDL-c, não sofrerem alteração com o estado alimentar e as recentes publicações da Sociedade Europeia de Aterosclerose e Federação Europeia de Química Clínica recomendando o fim do jejum para o perfil lipídico, o Departamento de Aterosclerose da SBC, a SBPC e a SBAC discutem a flexibilização do tempo de jejum, incorporando ao laudo o tempo desde a última alimentação. Quando os triglicérides forem muito elevados (acima de 440 mg/dL), recomenda-se nova coleta com jejum de 12-14 horas.

SBC/DEIC

O Departamento de Insuficiência Cardíaca convida os cardiologistas do Brasil 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/DCC/GECO

A cárdio-oncologia se destacou nos congressos em 2016. No Congresso Europeu de Cardiologia foi lançado o primeiro consenso de cárdio-oncologia da European Society of Cardiology. O Congresso Brasileiro de Cardiologia dedicou uma manhã ao tema, além da participação na sessão de cardiologia da mulher, onde a toxicidade da terapia do câncer de mama foi abordada. O Geco planeja, para 2017, estimular ainda mais a educação continuada em cárdio-oncologia. Acompanhem as novidades no site do DCC/Geco.

SBC/DERC

Ao iniciar 2017, o Derc deseja a todos os seus membros, assim como aos demais da SBC, um ano com sucessivos momentos de crescimento científico, societário, familiar e pessoal, com infinitos momentos felizes. Durante todo o ano, o Derc continuará ratificando o valor dos seus métodos, como teste ergométrico e teste cardiopulmonar, sempre exclusivamente realizado por médico com a qualificação específica, estando ele, obrigatoriamente, presente ao lado do paciente antes, durante e, minimamente, até cinco minutos após o pico do exercício. Aproxime-se, regularize-se e associe-se ao Derc! Ele é de todos nós!



SBC/DHA

O Departamento representou a SBC em reunião junto à Associação Brasileira da Indústria Alimentícia. A intenção foi iniciar a discussão sobre a possibilidade de as instituições trabalharem de forma conjunta no controle e alerta à população sobre os fatores de risco cardiovasculares. Nova reunião será marcada quando estarão presentes o presidente da SBC, Marcus Malachias, o diretor científico, Raul Dias, e o diretor do Funcor, Weimar Sebba.

O DHA assinou a Declaração de Pangea, que pretende, de uma maneira simbólica, unir todos os continentes em uma só nação na intenção de melhorar o acesso à saúde através de diagnóstico precoce dos fatores de risco cardiovasculares, controle e acesso à terapêutica levando ao melhor prognóstico cardiovascular e qualidade de vida aos pacientes.



Membros do DHA na cerimônia de assinatura da Declaração de PANGEA

Planejando 2017



Por Edmilson Lyra – presidente da Associação Brasileira de Educação Financeira (ABEF)

No geral, o profissional independente tem grande dificuldade para controlar suas finanças em função de uma rotina diária cheia de compromissos. Muitas vezes, há uma grande confusão entre a entrada e saída de recursos, fazendo que o indivíduo não consiga nem saber o que ele realmente ganhou em determinado mês. Bem, então para começar o ano de 2017 de forma mais organizada, vamos encarar essa situação tratando o assunto de forma empresarial, ok?

Se você está disposto a mudar de comportamento com o objetivo de controlar melhor suas contas, tendo disciplina e controle de seus gastos, evitando desperdícios e o consumo irresponsável, o primeiro passo é elaborar um Orçamento. Há várias planilhas à disposição em sites como o da ABEF: www.abef.org.

Tratando a vida familiar separadamente da rotina diária de seu consultório ou escritório de trabalho, a primeira etapa consiste em fazer um levantamento de todas as despesas do ano anterior. Para o ano seguinte, você pode projetar o valor dessas contas corrigido pelo IPCA, que é o índice que mede a inflação. Lembre-se de que as contas de água, luz, gás, telefone, aluguel e condomínio podem estar presentes nos dois ambientes, residência e consultório, mas há de considerar outros gastos, característicos do local de trabalho, como: salário de funcionário, férias, 13º salário, benefícios, impostos e taxas.

Feito isso, como em uma grande empresa, precisamos saber qual será nossa capacidade de Geração de Caixa. Haverá condições de reajuste para o próximo exercício? Qual índice usar? O momento recessivo tem forçado a população a conter despesas, a trocar de produtos e fornecedores. Manter o valor da consulta congelado pode significar um esforço de trabalho maior, contudo também poderá manter sua carteira atual de clientes. Não perder receita já será uma grande vitória, talvez a ponte para dias melhores.

Por fim, o resultado de todo esse esforço: o lucro líquido. Diante dessa informação, uma análise mais apurada indicará a necessidade de um corte nas despesas que, conjugado com um esforço maior para o aumento das receitas, poderá significar a sobrevivência da empresa.

Conseguir fugir das garras das instituições financeiras e da cobrança de taxas de juros abusivas é de suma importância para o seu negócio. Ressaltamos que o profissional independente, mais do que o trabalhador assalariado que já desconta, mensalmente, para o Regime Geral de Previdência Social (RGPS), tem que estar atento à necessidade de formação de poupança, como forma de enfrentar imprevistos e cuidar de sua aposentadoria. Não está fácil para ninguém, então, é melhor começar já.



Dia Mundial do Diabetes promovido pela SBC tem ampla cobertura

As ações promovidas pelo Dia Mundial do Diabetes tiveram ampla cobertura da imprensa nacional e regional. O diretor de Comunicação, Celso Amodeo, foi entrevistado pela TV Globo e outras emissoras e ressaltou a importância da prevenção para evitar a doença. As reportagens da Globo foram exibidas em diversos telejornais: *Bom Dia Brasil*, *Bom Dia São Paulo*, *Globo Notícia*, *SPTV 1ª Edição*, *Globo News*, e nas emissoras de TV Brasil, SBT e Rit. Celso Amodeo ainda concedeu entrevistas para portais e rádios CBN, Jovem Pan e Nacional.



Movidos pelo Coração em Minas é notícia na TV Globo

A realização do Movidos pelo Coração em Belo Horizonte mobilizou a imprensa local para alertar a população sobre os fatores de risco para as doenças cardiovasculares. As atividades de cultura, saúde e educação foram destacadas nos jornais locais *Diário do Comércio* e *Hoje em Dia*, em sites de notícias e nos telejornais *MGTV 1ª Edição* e *Bom Dia Minas* da TV Globo. O presidente da SBC, Marcus Bolívar Malachias, em entrevista, lembrou que no Brasil as pessoas não seguem as orientações médicas. “Com tratamento nós podemos viver mais e melhor”, orientou Malachias.



Participação no Bem Estar Global dá visibilidade à SBC

A participação no programa *Bem Estar Global* da TV Globo nas edições de Cuiabá/MT e Florianópolis/SC deu visibilidade à Sociedade Brasileira de Cardiologia e suas respectivas regionais nos telejornais e sites. Em Cuiabá, o representante Funcor, Herbert Salerno, foi entrevistado pela TV Centro América, afiliada da TV Globo no Mato Grosso, e o site do programa destacou o treinamento em manobras de ressuscitação que a SBC promoveu no palco.



Cuiabá recebe Bem Estar Global nesta sexta-feira, dia 11 de novembro

Novembro Azul e combate ao Aedes aegypti estão entre as principais ações

novidades



Ilhas Maldivas: ótimo destino para quem gosta de mergulho e pesca

Arquipélago é formado por 1.190 ilhas, no Oceano Índico, a sudoeste do Sri Lanka e da Índia

As Ilhas Maldivas são um destino fantástico para quem é amante de mar e água limpa. Perfeito tanto para casais quanto para ir em família. “Certamente um dos lugares mais lindos que já visitei”, conta o diretor da Sociedade Paranaense de Cardiologia, João Vicente Vitola.

As 1.190 ilhas que formam a República das Maldivas ficam localizadas no sul da Ásia, no oceano Índico, com fácil acesso pela Índia e pelos Emirados Árabes. A capital, Male, fica a uma hora de voo do sul da Índia ou a quatro horas de Dubai ou de Abu Dhabi. “Voei de Délhi até o extremo sul da Índia. Mais uma hora até chegar em Male. De lá, peguei um voo em hidroavião rumo sul por mais 40 minutos. O avião pousa no mar”.

A ilha Rangali é um paraíso para quem é amante do mergulho e da pesca: água cristalina, peixes e corais das mais diversas cores. “Uma pesca oceânica fantástica. Peguei

um Sailfish (semelhante ao Marlin), enorme! E não é história de pescador. Tem foto pra mostrar e não foi comprada!”, brinca o especialista.

Vitola define as pessoas que vivem nas ilhas como “do bem, sorridentes e de bem com a vida”. Uma boa parte se dedica à pesca ou ao turismo.

As Ilhas Maldivas são também um paraíso gastronômico, para quem gosta de frutos do mar, claro. “São os mais diversos e mais frescos impossível”, finaliza o médico pescador.





Um jovem que já fez história

Renato Delascio Lopes é um brasileiro com sucesso internacional

Foto: Arquivo Pessoal



Conheci o Renato como palestrante internacional em evento médico realizado no Rio de Janeiro. O tema era os novos anticoagulantes no tratamento da fibrilação atrial e as novidades abordadas pelo ACC, AHA, ESC. Posteriormente, estabeleceu-se um debate com os selecionados cardiologistas convidados. Todos ficamos encantados com a didática e o conhecimento técnico do tema abordado.

Algumas perguntas ainda sem respostas porque os trabalhos de pesquisas nos quais Renato participa na Duke University não foram concluídos. Muitas outras, respondidas, demonstraram o desembaraço de quem conhece profundamente o assunto em questão.

Renato graduou-se em Medicina em 2001. Cinco anos após concluiu o doutorado pela USP. Realizou pós-doutorado na

Duke University (2007/2008). No ano seguinte obteve, nessa universidade, o *Master Degree of Health Science in Clinical Research*. Atualmente é *Full Professor* de Medicina da Divisão de Cardiologia da Duke University. Também exerce o cargo de professor livre-docente da Escola Paulista de Medicina/Unifesp (2013).

É fundador e diretor executivo do Instituto Brasileiro de Pesquisa Clínica da Escola Paulista de Medicina/Unifesp em colaboração com a Duke University. Atualmente participa de quatorze estudos clínicos como investigador principal. Trouxe para o Brasil mais de dez estudos clínicos nos últimos cinco anos.

Seu currículo é muito vasto e brilhante. Com certeza o professor Renato muito nos orgulha e nos envaidece.



A saga da cirurgia cardiovascular continua sendo escrita



Foto: Blog Denton Cooley

Faleceu no dia 18 de novembro de 2016, aos 96 anos, Denton Cooley, proeminente pioneiro da Cirurgia Cardiovascular. Nascido no ano de 1920, em Houston, era um texano típico! À pergunta de um advogado, se era o melhor cirurgião cardiovascular do mundo, Cooley respondeu: “Sim”. Questionado em sua falta de modéstia, respondeu: “Talvez”, mas lembre-se, estou sob “Juramento”.

Sabemos que o Prof. Cooley, como Sócrates, não morreu; continua vivo em seus discípulos. A época dos pioneiros honra a especialidade, superando conceitos e dificuldades com conhecimento e audácia, compensada em pequenas vitórias.

Para Guimarães Rosa: “Ídolos não morrem, tornam-se encantados”, evocando pensamentos que abrindo os es-

caninhos da memória... geram saudades. “Toda saudade é uma espécie de velhice”.

A geração seguinte à dos pioneiros envelheceu, confiante na nova geração, que dispondo de facilidades nunca antes imaginadas saberá levar avante a especialidade representante na medicina do domínio do espaço sideral pelo homem!



Ciência, governo, indústria - trilogia do progresso

Apesar das limitações conhecidas, nos últimos anos houve considerável progresso da ciência no Brasil: aumentou o número de doutores, de publicações internacionais e a participação do Brasil na literatura mundial. No entanto, é preciso que o avanço científico tenha reflexo na sociedade traduzindo-se em melhorias na qualidade, maior sobrevida, no uso racional dos instrumentos diagnósticos e de tratamentos. Muitas dessas coisas dependem de dois outros participantes – além das universidades: o governo e a indústria. Como indústria refiro-me a todo o sistema produtivo e empresarial.

Ao governo cabe subsidiar estudos com alcance populacional, que possam indicar as melhores condutas na área de saúde, por exemplo. Também é o governo quem estabelece políticas gerais, em todos os setores; na agricultura, no meio ambiente, na saúde. Portanto, se a ciência deve embasar políticas públicas – e deve mesmo –, é preciso que as relações academia/governo sejam estreitadas, competências técnicas sejam respeitadas, instituições científicas sejam ouvidas. O exemplo vivo mais recente de como não se deve fazer é o programa Mais Médicos – no qual as enti-

dades médicas foram ignoradas em favor de interesses políticos de um governo.

O outro elo é a atividade privada. Essa executa praticamente todas as tarefas, incorporando novos conhecimentos. O complexo universidade indústria é hoje uma realidade na Europa e nos Estados Unidos. A universidade não fabrica nada; só gera conhecimento. Já a indústria necessita do conhecimento para gerar produtos. A ideia de que ela própria tenha fortes departamentos de pesquisa também é usual em outros países, mas incomum aqui. Isso também tem outro lado positivo: representar empregos para os acadêmicos recém-formados. Assim, é necessário fortalecer a união universidade/indústria.

Essas duas avenidas de cooperação mútua é que levarão a ciência brasileira a contribuir mais para o desenvolvimento do país.

Referência: Cruz CHB. Investimento empresarial em P&D no Brasil. 26 novembro 2016. <http://opinio.estado.com.br/noticias/geral,investimento-empresarial-em-ped-no-brasil,1000090668>



O melhor da Bossa Nova

Na primeira coluna de 2017 voltamos a atenção para a nossa maravilhosa e elegante música brasileira, desta vez falando sobre Bossa Nova, o estilo que ganhou o mundo fundindo o ritmo do samba com as belas harmonias do jazz.

O primeiro disco de bossa nova (*Tom e Elizete Cardoso*), bem como a maravilhosa estreia do mestre João Gilberto (um dos

maiores guitarristas da história) e também sua colaboração com Stan Getz estão citados. Os discos da gravadora Elenco e suas capas inesquecíveis (como os de Roberto Menescal, Nara Leão e Sylvia Telles) estão contemplados, bem como são sugeridas obras históricas de artistas como Tamba Trio de Luis Eça, Marcos Valle e Carlos Lyra. Por fim, a parceria Tom Jobim e Elis Regina dispensa maiores apresentações.



Tom Jobim e Elizete Cardoso
Canção do Amor Demais
(1958)



Nara Leão
Nara
(1964)



João Gilberto
Chega de Saudade
(1959)



Marcos Valle
O compositor e o cantor
(1965)



Stan Getz & João Gilberto
Getz/Gilberto
(1964)



Sylvia Telles
Bossa, Balanço, Balada
(1963)



Tamba Trio
Tamba Trio
(1962)



Carlos Lyra
Depois do Carnaval
(1963)



Roberto Menescal
A nova bossa nova de Roberto Menescal & Seu Conjunto
(1964)



Tom Jobim e Elis Regina
Elis & Tom
(1974)



OLMECOR®

olmesartana medoxomila

força da

O BRA mais potente do mercado^{1,2}, com a marca Torrent.

✔ **Potência anti-hipertensiva superior aos outros BRAs, já nas doses iniciais.**^{1,2}

✔ **Efeito sustentado por 24h, incluindo a matutina.**³



LANÇAMENTO!

Apresentações:

20 mg 30 e 60 comprimidos

40 mg 30 e 60 comprimidos

INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS: lítio e alisquireno. **CONTRAINDICAÇÕES:** gestação e hipersensibilidade aos componentes da fórmula.

OLMECOR® (olmesartana medoxomila). **Registro MS 1.0525.0058. USO ORAL. USO ADULTO E PEDIÁTRICO ACIMA DE 6 ANOS.** MEDICAMENTO SIMILAR EQUIVALENTE AO MEDICAMENTO DE REFERÊNCIA. **COMPOSIÇÃO:** cada comprimido de OLMECOR® 20 mg contém olmesartana medoxomila 20 mg. Cada comprimido de OLMECOR® 40 mg contém: olmesartana medoxomila 40 mg. **APRESENTAÇÕES:** embalagens com 10, 30 e 60 comprimidos. **INDICAÇÕES:** tratamento da hipertensão essencial (primária). Pode ser usado como monoterapia ou em combinação com outros agentes anti-hipertensivos. **CONTRAINDICAÇÕES:** pacientes hipersensíveis aos componentes da fórmula e durante a gravidez. A coadministração com alisquireno é contraindicada em pacientes com diabetes. **ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES:** pacientes com insuficiência cardíaca congestiva grave; pacientes com estenose unilateral a dose pode ser aumentada para até 40 mg por dia. **USO ADULTO:** normalmente, a dose inicial recomendada é de 20 mg uma vez ao dia, quando usado como monoterapia. Se necessário, a dose pode ser aumentada para até 40 mg uma vez ao dia. Doses acima de 40 mg não aparentaram ter efeito superior. Nenhum ajuste da dose inicial é necessário para idosos, pacientes com insuficiência renal leve a moderada ou com disfunção hepática leve a moderada. Para pacientes com possível depleção de volume intravascular, insuficiência renal grave ou insuficiência hepática grave, o tratamento deve ser iniciado sob cuidadosa supervisão e uma dose inicial inferior deve ser considerada. OLMECOR® pode ser partido. **REAÇÕES ADVERSAS:** Nos diversos estudos realizados, o tratamento com olmesartana medoxomila foi bem tolerado. Os eventos geralmente foram leves, transitórios e não tinham nenhuma relação com a dose. As reações mais comuns foram: tontura, tosse; cefaleia, mialgia, astenia, fadiga, indisposição, reação anafilática e hiperpotassemia. **(Mai 15). VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA. SE PERSISTIREM OS SINTOMAS O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.**

Referências: 1. Oparil S, et al. Comparative Efficacy of Olmesartan, Losartan, Valsartan, and Irbesartan in the Control of Essential Hypertension. *J Clin Hypertens* 2001;3:283-291, 318. 2. Redon J, Fabia MJ. Efficacy in angiotensin receptor blockade: a comparative review of data with olmesartan. *J Renin Angiotensin Aldosterone Syst* 2009 Sep;10(3):147-56. 3. Kario K, et al. Effect of the angiotensin II receptor antagonist olmesartan on morning home blood pressure in hypertension: HONEST Study at 16 weeks. *Journal of Human Hypertension* 2013; 27:721-728.

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



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



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!



Associado SBC

Nome do associado SBC: Seu Nome
Filiação: 212351354
Email: seuemail@cardiol.br

Email: seuemail@cardiol.br

Filiação: 212351354
Nome do associado SBC: Seu Nome

Acesse já!
cardiol.br/sbc-clube

