



JORNAL SBC

Sociedade Brasileira de Cardiologia



**A capital paulista
recebe a caravana Movidos
pelo Coração e o novo
mascote da SBC, Dr. Cordélio**

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 Braille, 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

Ouvidoria

0800 314 4409 - ouvidoria@cardiol.br

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 Stampapa

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:

Ministério da Saúde lança programa para ampliar cirurgias pediátricas



Diretoria:

IJCS tem nova identidade visual



Diretoria:

Educação cardiovascular nas escolas será ampliada



Diretoria:

Congresso de Diabetes tem apoio da SBC



Dia a Dia do Cardiologista:

WHF e OMS promovem ações contra o colesterol elevado



SBC 2017:

Palestrantes internacionais confirmam presença



SBC 2017:

Temas livres terão R\$ 36 mil em prêmios



SBC 2017:

Aplicativo do congresso já pode ser baixado



Prevenção:

BH e Joinville fazem mais de 600 atendimentos no Bem Estar Global

Prevenção:

São Paulo recebe o Movidos pelo Coração



Taqui News:

Diretriz de Angioplastia e Uso de Stents no SUS é discutida



Regionais:

Confira a programação local das Estaduais



Departamentos:

DA publica mais duas diretrizes



Viagens do Coração:

Paulo Cesar Veiga Jardim pelo sul da França



SBC na Mídia:

Instrutora do TECA faz demonstrações na TV Globo



Histórias da Cardiologia:

Inserção da cirurgia cardíaca brasileira no mundo



Relação Médico Paciente:

Avaliação da assistência médica é uma preocupação mundial



Sons do Coração:

Tão espetacular quanto um filme são as trilhas sonoras





Segredo é para quatro paredes

A bela Lady Flora Hastings tinha 32 anos, solteira e possuía olhos grandes e cabelos cacheados. Era uma das damas de companhia da rainha Vitória, que, vendo-a se queixar de abdômen dilatado e enjoos, ordenou que o médico real, Sir James Clark, a avaliasse. O tratamento foi instituído com linimento de cânfora e pílulas de ruibarbo.

Pairavam rumores na corte de que Flora pudesse estar grávida do garboso Sir John Conroy, superintendente dos negócios da duquesa de Kent, mãe da rainha, com quem a dama fora vista em algumas ocasiões. Com o insucesso do tratamento e o crescente boato, Clark, ferindo a ética, tornou público o diagnóstico de gravidez.

O escândalo tomou grandes proporções. Os jornais exploraram a notícia como exemplo da luxúria palaciana, agitando a corte e irritando o Parlamento. O primeiro-ministro, Lorde Melbourne, convocou Clark, para certificar-se do caso. O médico admitiu ter feito o diagnóstico, sem plena certeza, pois, em 1841, o exame íntimo de uma donzela teria ainda de esperar o século seguinte para se tornar habitual na medicina. Flora, indignada, exigiu uma segunda opinião. Um especialista em doenças femininas atestou que ela era virgem. A história já se espalhara pela Europa. A rainha Vitória chegou a ser vaiada em Ascot.

Em menos de um mês, Lady Flora faleceu dentro do palácio de Buckingham. A necrópsia revelou carcino-

matose peritoneal, infiltração hepática e ascite. Cerca de cinco mil pessoas foram ao sepultamento. Clark foi execrado, tanto pela população quanto pela comunidade médica, tendo em vista sua dupla incorreção - a quebra de sigilo e o grosseiro erro diagnóstico da distensão abdominal, agravado pelo constrangimento causado à paciente.

Esse relato de Richard Gordon, em *A assustadora história de pacientes famosos e difíceis*, demonstra que a preocupação com o sigilo médico não é uma novidade. O próprio Hipócrates, 460 a.C., já alertava para a questão: “penetrando no interior das famílias, meus olhos serão cegos e minha língua calará os segredos que me forem confiados”. Com o crescente empoderamento da mídia e o surgimento das redes sociais, muitos médicos, na ingenuidade da facilidade de divulgação, no afã de revelar conquistas ou mesmo envaidecidos por seus famosos clientes, expõem-se desnecessariamente aos riscos de infrações éticas e repercussões negativas.

O sigilo constitui um dos pilares da medicina, símbolo da segurança dos pacientes. A capacidade de guardar segredos é, contudo, um dom que necessita ser sempre lembrado e continuamente aprimorado. “Não te abras com teu amigo/ Que ele um outro amigo tem/ E o amigo do teu amigo/ Possui amigos também”, ensina, com sabedoria, a poesia de Mario Quintana.



Lucchese, Jadelson, Ricardo Barros, Malachias, Kalil e lideranças com projeto original da SBC/SBCCV “Eu já lutei muitas lutas, mas igual a essa nunca”, disse Jatene durante discurso

Ministério da Saúde lança programa para ampliar cirurgias pediátricas

Vitória histórica da SBC e SBCCV que há anos atuam para solucionar o problema

O Ministério da Saúde lançou um importante programa para garantir o tratamento de crianças com cardiopatias congênitas pelo SUS, antigo anseio das sociedades cardiológicas. A iniciativa integra ações para o acesso a diagnóstico, tratamento, cirurgia e reabilitação. A meta inicial é ampliar em 30% o número de cirurgias realizadas na rede pública de saúde com investimento de R\$ 91,5 milhões já em 2017.

O lançamento do plano foi feito no auditório do Incor, em São Paulo, com a presença do ministro da Saúde, Ricardo Barros, os presidentes da SBCCV, Fabio Jatene, do Conselho Diretor do Incor, Roberto Kalil, da SBC, Marcus Bolívar Malachias, entre muitas lideranças médicas. Os recursos investidos no programa representam uma elevação de 75% do orçamento anual destinado às cirurgias cardíacas pediátricas. O ex-presidente da SBC (gestão 2012/2013), Jadelson Andrade, também esteve presente à cerimônia, um vez que, em sua gestão, foi elaborado o

projeto do Programa de Tratamento Integral de Crianças com Diagnóstico de Cardiopatia Congênita, que serviu de base para a atual ação governamental.

A meta é realizar mais 3.400 cirurgias de cardiopatias congênitas, passando de 9,2 mil para 12,6 mil ainda neste ano, cujo financiamento do SUS será readequado para garantir a efetividade do programa. A cardiopatia congênita é a terceira maior causa de mortes de bebês antes de completar 30 dias. Fabio Jatene destacou, na cerimônia, que o problema é tão complexo no Brasil que não há certeza nem mesmo do número exato de cirurgias cardíacas pediátricas necessárias. “Este plano foi inicialmente apresentado pela SBC, SBCCV e SBHCI ao Ministério da Saúde, durante a gestão de Jadelson Andrade, apoiado pelo atual presidente Marcus Malachias, apoiado por várias entidades, e agora finalmente implantado depois de uma árdua argumentação junto a cinco ministros que ocuparam a pasta da saúde”, completou Jatene.

Monitoramento

O Ministério da Saúde, por meio da Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade, passará a ter mais informações e controle sobre a oferta de procedimentos relacionados às cardiopatias congênitas em crianças. Todos os 69 hospitais atualmente habilitados no SUS para esse tipo de atendimento ficarão sob o monitoramento do Ministério da Saúde, juntamente do Incor e da SBCCV.

INTERNATIONAL JOURNAL OF

Cardiovascular SCIENCES

IJCS tem nova identidade visual

A modernização é parte de um processo de transformação da revista em um periódico internacional

O *International Journal of Cardiovascular Sciences* (IJCS), publicação bimestral que faz parte das revistas científicas da SBC, teve sua identidade visual modernizada. O logotipo da revista, que será aplicado na publicação, no site e em mídias sociais, valoriza ainda mais as palavras Cardiovascular e Sciences, e está em sintonia com a identidade visual de toda a SBC.

“A modernização da sua identidade visual é parte de um processo de transformação da revista em um periódico internacional com abrangência e relevância na área cardiovascular”, conta

o editor do IJCS, Claudio Tinoco Mesquita. Depois do parecer favorável do Comitê Consultivo da *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) Brasil para ingresso, o IJCS agora entra em definitivo e a futura página já está em construção: <http://www.scielo.br/revistas/ijcs/iaboutj.htm>.

“Esse passo significa um selo de qualidade e de visibilidade para o IJCS”, explica Claudio Tinoco Mesquita. A inclusão fará com o IJCS fique ao lado de diversos outros periódicos, como os Arquivos Brasileiros de Cardiologia, em um portal

de acesso aberto, que é o maior da América Latina, com mais de 500 mil *downloads* por dia.

A SciELO é uma biblioteca eletrônica que abrange uma coleção selecionada de periódicos científicos brasileiros. O objetivo dela é implementar um espaço virtual que possa proporcionar um amplo acesso a coleções de periódicos como um todo, aos fascículos de cada título, assim como aos textos completos dos artigos. O acesso pode ser feito por meio de índices e de formulários de busca.



Malachias, Alckmin e demais representantes com Acordo assinado

Governo de São Paulo assina acordo para ampliação do **SBC vai à Escola**

O programa de educação cardiovascular agora tem uma agenda de trabalho, entre a SBC e o Governo de São Paulo, que permitirá a realização de atividades diversificadas e descentralizadas voltadas à comunidade escolar e familiar

Representantes da SBC foram recebidos pelo governador Geraldo Alckmin, no Palácio dos Bandeirantes, em São Paulo. Eles firmaram um Acordo de Cooperação entre a SBC e o Governo do Estado, voltado para a educação cardiovascular. “A amplitude deste convênio será enorme e poderá ser replicada para outros estados”, afirmou o presidente da SBC, Marcus Bolívar Malachias. “Em um único dia, São Paulo fornece mais merendas do que a população do Uruguai”, lembrou o governador Alckmin, revelando a dimensão do acordo.

Em 2013, foi assinado um decreto, também pelo governador Alckmin, que instituiu o programa de alimentação saudável nas escolas paulistas. “A partir do decreto, a SBC passou a ter uma relação com a Secretaria de Educação

e, assim, a necessidade de desenvolvimento de várias frentes dos programas de prevenção e da celebração de um acordo de cooperação”, ressaltou o coordenador do *SBC vai à Escola*, José Francisco Kerr Saraiva, que estava na audiência, acompanhado dos presidentes da SBC, Marcus Malachias, da Socesp, Ibraim Pinto, do diretor de Comunicação, Celso Amodeo e das integrantes do *SBC vai à Escola*, Carla Lantieri, Tânia Martinez e Ieda Jatene.

Uma reunião preliminar, realizada em julho, na Secretaria de Educação, definiu os detalhes do Acordo de Cooperação assinado. No encontro, no mês passado, estavam José Saraiva, Celso Amodeo, Carla Lantieri e o secretário de Educação do Estado de São Paulo, José Renato Nalini.

“A ideia é ‘empoderar’ a criança para que ela seja o elemento transformador da família”,

Marcus Bolívar Malachias

O Acordo de Cooperação atenderá o decreto existente e ainda promoverá uma série de outras ações, como um maior conhecimento da prevenção de doenças cardiovasculares em crianças e adolescentes, para que eles possam exercer um papel transformador em suas casas e na comunidade; promoverá treinamento em ressuscitação cardíaca para os alunos; dará apoio às atividades que incentivem uma alimentação saudável não escolar, ou seja, aquela que acontece em casa e nas cantinas, entre outras. “Precisamos levar conhecimento sobre os fatores de risco para os jovens. Será

“O alcance deste programa é enorme, sem impacto financeiro para a SBC e o Governo do Estado”,

Celso Amodeo

“Somos o primeiro Estado a assinar esse termo de cooperação”,

José Francisco Kerr Saraiva

muito mais produtivo conscientizar crianças e adolescentes do que no futuro tentar modificar os hábitos ruins que eles terão”, defendeu Saraiva.

Para o coordenador do *SBC vai à Escola*, a partir de agora, do ponto de vista prático, grupos de trabalhos vão ser estruturados, formados por integrantes da SBC e da Secretaria, para definir as atividades. “Haverá uma descentralização para capilarizar o *SBC vai à Escola*, e cada unidade definirá, dentro do escopo do programa, as ações que poderá realizar”, completou Saraiva.

“A importância do programa é alcançar desde a merendeira até a diretora da escola, evitando o hiato entre o conhecimento e a educação”,

Carla Lantieri



Assinatura de Acordo de Cooperação no gabinete do governador Alckmin

“SBC e Socesp conseguem entregar para o Estado programas de prevenção efetivos na redução de mortalidade cardiovascular, que vão da infância até a vida adulta”,

Ibraim Pinto



Amodeo e Caiado após a abertura do evento



(e/d): Amodeo durante apresentação no teatro da Universidade Paulista

Congresso de Diabetes tem apoio da SBC

Cerca de 3 mil participantes debateram avanços científicos e políticas públicas para a doença

O 22º Congresso Multidisciplinar em Diabetes, organizado pela Associação Nacional de Atenção ao Diabetes (ANAD), teve o apoio da SBC. O evento foi realizado de 27 a 30 de julho na unidade Vergueiro da Universidade Paulista, em São Paulo, e o diretor de Comunicação da SBC, Celso Amodeo, representou a entidade.

Amodeo fez uma apresentação no Simpósio Políticas de Saúde em Diabetes Mellitus, que teve a participação do senador Ronaldo Caiado do DEM de Goiás, um dos idealizadores da Frente Parlamentar de Medicina. O simpósio abriu o evento e foi no teatro da Universidade Paulista.

Os integrantes da mesa debateram a implantação de centros de diabetes no país, por que eles são necessários e de que forma os parlamentares podem auxiliar na elaboração de um projeto de lei sobre o assunto. Celso Amodeo defendeu a necessidade dos centros devido ao baixo controle da doença em nosso meio. “A primeira causa de morte nos diabéticos é a doença cardiovascular, justamente devido à carência de uma abordagem multidisciplinar no tratamento”, completou durante a palestra.

O 22º Congresso Multidisciplinar em Diabetes reuniu cerca de 3 mil cardiologistas e especialistas de várias áreas, multiprofissionais de saúde e estudantes de medicina.

WHF e OMS declaram guerra contra o colesterol elevado

Documento propõe estratégias globais para superar lacunas na detecção, no tratamento e no manejo de colesterol alto

O controle do colesterol é ponto chave para a *World Heart Federation* (WHF) e a Organização Mundial de Saúde (OMS) atingirem o objetivo de reduzir em 25% o risco cardiovascular no planeta até 2025. A ação tem o apoio da SBC. Para que a meta seja alcançada, foram mapeados os desafios para diagnóstico e tratamento dos indivíduos sobre risco, nos cinco continentes.

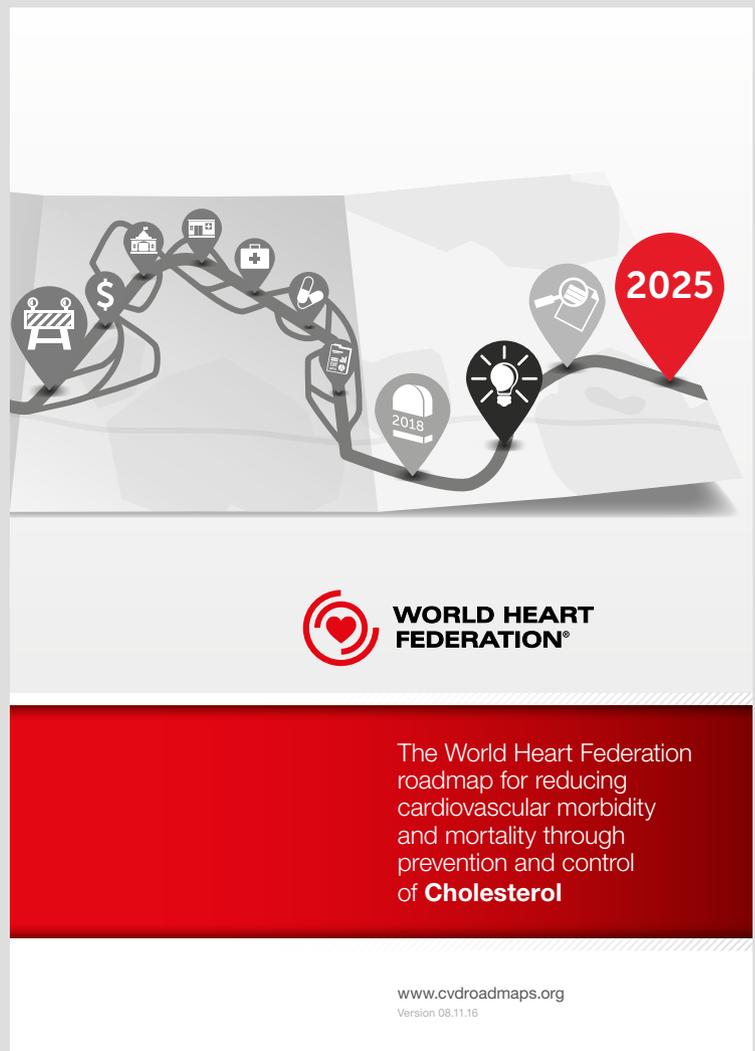
O *Roadmap* Colesterol da WHF identifica potenciais impedimentos para prevenção, detecção e gestão efetivas das doenças cardiovasculares em países de baixa e média renda. O estudo foi baseado na revisão das orientações e de documentos de pesquisa publicados, e nos sistemas de saúde, analisados por um comitê que compreendeu especialistas em gestão clínica de colesterol. Participaram os brasileiros Raul Dias dos Santos, diretor científico da SBC, e José Rocha Faria, ex-presidente do Departamento de Aterosclerose.

Alguns obstáculos potenciais incluem o pouco acesso a instalações de laboratório ou profissionais treinados para o controle de colesterol; a acessibilidade aos medicamen-

tos; e a baixa consciência da importância da adesão persistente ao tratamento (com remédios). “O estudo enfatiza também a necessidade de identificação e tratamento dos portadores de hipercolesterolemia familiar, doença genética frequente e associada a 13 vezes mais risco de doença cardiovascular que na população normal”, destaca Raul Dias dos Santos.

Segundo o documento, as soluções potenciais incluem instalações para a medição em larga escala dos níveis de colesterol, especialmente nas áreas rurais; fornecimento de medicamentos gratuitos ou subsidiados; e intervenções inovadoras, como o uso de mensagens de texto via celular, para lembrar e apoiar os pacientes a não abandonarem o tratamento.

“Todas as soluções propostas dependem de um trabalho conjunto dos vários grupos de interesse envolvidos: ministérios da Saúde e Economia, planos de saúde e indústria farmacêutica, organizações não governamentais, sociedades médicas e grupos de pacientes e cuidadores”, finaliza o diretor científico da SBC.



Palestrantes internacionais confirmam presença no SBC 2017

Reino Unido, Holanda, Espanha, Itália, Portugal, Omã, Angola e Argentina terão representantes no evento

O SBC 2017 - 72º Congresso Brasileiro de Cardiologia contará com importantes nomes do cenário mundial da cardiologia. São representantes de entidades como *European Society of Cardiology*, Sociedade Portuguesa de Cardiologia (SPC), Federação das Sociedades de Cardiologia de Língua Portuguesa (FSCLP), Sociedade Interamericana de Cardiologia (SIAC), *International Society of Cardiovascular Pharmacotherapy - South American Section* (ISCP), *Inter-*

national Atherosclerosis Society e Sociedade Angolana de Doenças Cardiovasculares, entre outras. “Teremos uma quantidade expressiva de conferencistas internacionais, tanto em número quanto em qualificação científica”, destaca o coordenador de Relações Internacionais da SBC, David Brasil.

A programação completa do congresso está disponível no site <http://cardio2017.com.br/> Conheça, a seguir, os convidados

que atuam na Europa, na América do Sul, na África e no Oriente Médio:



Portugal

Fausto Pinto, MD, PhD, FESC

- Reitor da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa e Professor Titular de Cardiologia
- Chefe do Departamento de Cardiologia do *Heart and Vascular Department do Santa Maria University Hospital*
- Diretor do Instituto Cardiovascular de Lisboa (ICVL) desde 1999

Carlos Aguiar, MD, FESC

- Assistente no Departamento de Medicina Interna da *Nova Medical School*, Nova Universidade de Lisboa, Unidade de Insuficiência Cardíaca Avançada

João Morais, MD

- Presidente da Sociedade Portuguesa de Cardiologia (SPC)
- Diretor do Serviço de Cardiologia do Centro Hospitalar de Leiria

Marco Costa

- Vice-presidente da Sociedade Portuguesa de Cardiologia (SPC)

José Santos

- Secretário Geral da Sociedade Portuguesa de Cardiologia (SPC)

Cristina Gavina

- Diretora da Academia Cardiovascular
- Cardiologista Consultora no Hospital Pedro Hispano



Argentina

Miguel González

- Chefe da Unidade Coronariana do Sanatório Finochietto
- Presidente da Sociedade Argentina de Cardiologia (SAC) 2017

Daniel Piskorz

- Presidente da Federação Argentina de Cardiologia (FAC)
- Cardiologista do Sanatorio Britânico

Álvaro Sosa Liprandi

- Diretor de Residência em Cardiologia do Sanatorio Güemes
- Chefe da Cardiologia do Sanatorio Güemes

Alberto J. Lorenzatti

- Chefe da Área de Prevenção Cardiovascular do Departamento de Cardiologia do Hospital Córdoba
- Codiretor do Instituto Médico DAMIC/ Fundação Rusculleda para Investigação, Assistência e Docência em Medicina
- Membro Fundador e atual presidente da Sociedade de Investigação Clínica de Córdoba

Felipe Martinez (Argentina)

- Professor de Medicina Interna da Universidade Nacional de Córdoba
- Diretor do Instituto DAMIC e Fundação Rusculleda
- Ex-presidente da Federação Argentina de Cardiologia





Espanha

Jose Luis Zamorano, MD, PhD, FESC

- Diretor do *Cardiovascular Institute*, da *University Clinic San Carlos*, Madri
- Presidente Eleito da *European Association of Echocardiography (EAE)*
- Presidente do *Working Group on Non-invasive Diagnostic Imaging*, da *Spanish Society of Cardiology*

Arturo Evangelista Masip

- Chefe do Departamento de Imagem Cardíaca do Hospital Universitário Vall d'Hebron, Barcelona
- Representante da Sociedade Espanhola de Cardiologia



Reino Unido

Gregory Lip

- Instituto de Ciências Cardiovasculares
- Consultor, Cardiologista e Professor de Medicina Cardiovascular
- Diretor da *Haemostasis Thrombosis & Vascular Biology Unit* da *University of Birmingham, Centre for Cardiovascular Sciences - City Hospital*



Itália

Roberto Ferrari

- Presidente passado da *European Society of Cardiology*
- Professor de Cardiologia da *Università e Ospedale di Ferrara*



Omã

Khalid Al Rasadi

- Representante da *International Atherosclerosis Society*
- Representante da Sociedade de Lípidos e Aterosclerose de Omã



Holanda

Jeroen Bax, MD, PhD, FESC

- Universidade de Leiden

Na próxima edição do *Jornal SBC*, você conhecerá os convidados dos Estados Unidos, que representarão o *American College of Cardiology*, a *American Heart Association*, a *University of Harvard*, a *Duke University*, a *Lemann Foundation*, entre outras.



São Tomé e Príncipe

Miryan Cassandra

- Primeira cardiologista santomense



Angola

Mario Fernandes

- Presidente da Sociedade Angolana de Doenças Cardiovasculares

Benedito Quinta

- Médico no Hospital Provincial de Benguela





Exposição de temas livres durante o Congresso em Fortaleza no ano passado

Temas livres terão R\$ 36 mil em prêmios

1.813 trabalhos foram inscritos para o SBC 2017, em São Paulo

A Coordenação de Temas Livres do SBC 2017 - 72º Congresso Brasileiro de Cardiologia recebeu 1.813 trabalhos para concorrer nas três modalidades de premiação: Pesquisadores, Residentes e Iniciação Científica para alunos de medicina.

A Coordenadora de Temas Livres, Andréa Araujo Brandão, conta que além dos inscritos para pesquisadores médicos e não médicos, foi mantida a categoria de Iniciação Científica para os alunos de graduação em medicina lançada, pela primeira vez, no congresso do ano passado em Fortaleza. “O sucesso nos motivou a criar a novidade para residentes. As categorias de Iniciação Científica e

Residentes exigiu que o primeiro autor comprovasse sua condição de aluno de graduação em medicina e de residente médico. As iniciativas têm por objetivo estimular a atividade de pesquisa entre as novas gerações de cardiologistas e valorizar a participação do jovem na SBC”, completa Andréa.

Para a Coordenadora de Temas Livres, a atividade de pesquisa estimula a boa prática clínica, motiva o médico a manter-se sempre atualizado e permite uma atitude crítica mais aguçada frente ao exercício diário da medicina. “É uma importante ferramenta para formação médica e para a prática cardiológica”, completa.

Prêmios

Serão premiados os vencedores das seguintes categorias: Melhor Pesquisador Sênior e Melhor Pôster (primeiro lugar: R\$ 7 mil; e segundo lugar: R\$ 4 mil, em cada uma), Melhor Jovem Investigador (primeiro lugar: R\$ 5 mil; e segundo lugar: R\$ 3 mil); Melhor Oral e Melhor Pôster para Residentes (primeiro lugar: R\$ 2 mil; e segundo lugar: R\$ 1 mil, em cada uma); Melhor Oral e Melhor Pôster para Iniciação Científica (primeiro lugar: Livro-Texto da SBC e mais uma inscrição para o SBC 2018; e segundo lugar: uma inscrição para o SBC 2018, em cada uma).



Aplicativo do SBC 2017 já pode ser baixado

O APP terá a função push para quem ativar e trará novidades constantes

O SBC 2017 - 72º Congresso Brasileiro de Cardiologia terá um aplicativo inovador, que já pode ser baixado tanto nas plataformas *Apple* quanto *Android*. A novidade é que o APP já está habilitado para informar os congressistas, mesmo aqueles que ainda não se inscreveram, das notícias mais importantes do evento.

“Um convidado internacional que confirmar presença ou um simpósio que será realizado, como exemplos, serão informados imediatamente para todos que baixarem o APP por meio de *pushs*, que são as notifi-

cações de alerta”, explica o gerente geral da SBC, Fernando Palauso. O aplicativo ainda terá as funções tradicionais relacionadas à programação do evento e temas livres inscritos. “No APP, será possível também fazer sua própria agenda, checar os nomes dos palestrantes, ver quem está expondo, conferir a planta do SBC 2017, entre outras funcionalidades”, completa Palauso.

Baixe agora o APP do SBC 2017 - 72º Congresso Brasileiro de Cardiologia. Basta fazer a busca como SBC 2017.



Tenda do Coração foi uma das mais procuradas em BH



(e/d): Carolina Araújo, Adriana Mello, Christiano Cabral, Eustáquio Guerino, Evandro de Souza, Marcus Malachias e Celso Amodeo em BH

Tendas do Coração em BH e Joinville realizaram mais de 600 atendimentos

Ação no Bem Estar Global mobilizou a SBC, as Estaduais de Minas Gerais e Santa Catarina, e o DIC

A SBC, a Estadual de Minas Gerais e o Departamento de Imagem Cardiovascular (DIC) participaram da Tenda do Coração, na Praça da Pampulha, em Belo Horizonte (MG). O *Bem Estar Global* é um programa da *TV Globo* transmitido nacionalmente e que, ao longo do ano, realiza ações em dezenas de capitais pelo país, com o apoio de sociedades de especialidades e do Sesi.

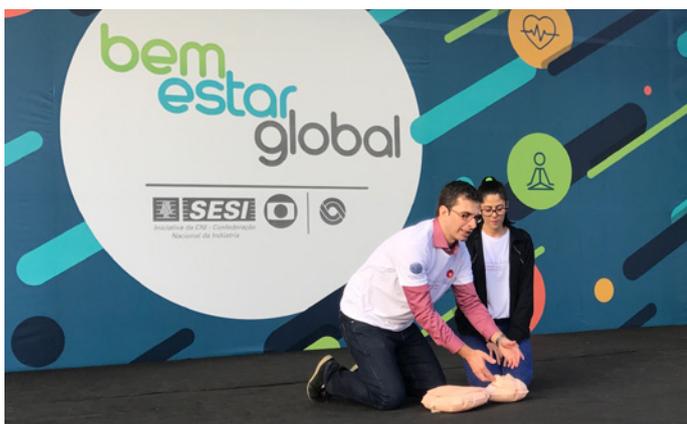
O *Bem Estar Global* em BH contou com as presenças do presidente da

SBC, Marcus Bolívar Malachias, do diretor de comunicação, Celso Amodeo, dos representantes do DIC, Adriana Mello Rodrigues dos Santos e Christiano Melo Cabral, e da SBC/MG, Eustáquio Guerino e Evandro Guimarães de Souza, além de dezenas de voluntários.

Durante a ação, foram realizadas 306 dosagens de glicemia, aferições de pressão arterial e circunferência abdominal, além de orientações sobre

saúde cardiovascular, 22 exames de ecocardiograma e demonstrações no palco do TECA L.

Já em Joinville (SC), a Tenda do Coração recebeu centenas de pessoas e promoveu 340 atendimentos. A ação foi no Expoville. O representante da SBC e da Estadual, João Alberto Kolb Jr., ensinou os participantes, no palco do evento, a fazerem as manobras básicas de ressuscitação, após uma parada cardíaca.



João Alberto Kolb ensina as manobra de ressuscitação



João Alberto Kolb e voluntárias



Família NESINA ainda mais completa no tratamento do DM2!

Lançamento

Nesina Pio*

alogliptina+pioglitazona

Combinação
EXCLUSIVA*



POSOLOGIA¹
1x ao dia

APRESENTAÇÕES:¹
25 mg + 15 mg; 25 mg + 30 mg

Nesina Met*

alogliptina+cloridrato de metformina

APRESENTAÇÕES:²
12,5 mg + 850 mg;
12,5 mg + 1.000 mg



POSOLOGIA²
2x ao dia

Nesina®

alogliptina

APRESENTAÇÕES:³
12,5 mg; 25 mg



POSOLOGIA³
1x ao dia

*Única associação de alogliptina e pioglitazona registrada no Brasil: IMS Health. Auditoria Pharmaceutical Market Brasil. Dezembro/2016.

Referências bibliográficas: 1. Nesina Pio[®][Bula]. São Paulo: Takeda Pharma Ltda. 2. Nesina Met[®][Bula]. São Paulo: Takeda Pharma Ltda. 3. Nesina[®] [Bula]. São Paulo: Takeda Pharma Ltda.

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 tratar pacientes com *diabetes mellitus* tipo 1 nem para o tratamento da cetoacidose diabética. Existem relatos pós-comercialização de pancreatite aguda. Se houver suspeita de pancreatite, NESINA® deve 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 nem 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 esfoliativas de pele, incluindo síndrome de Stevens-Johnson, 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) a NESINA® ou aos demais componentes da fórmula. **INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS:** não foram observadas interações medicamentosas com substratos ou inibidores da CYP testados nem com medicamentos excretados por 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 pioglitazona, em pacientes que não conseguem controle adequado com a dose máxima tolerada de metformina e pioglitazona; em combinação com insulina, quando a insulina, numa dose estável, e a metformina isolada não assegurarem controle glicêmico. **Contraindicações:** hipersensibilidade a alogliptina, outro inibidor de DPP4, 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 hipóxia tecidual; comprometimento hepático; intoxicação alcoólica aguda, alcoolismo. **Advertências e precauções:** não deve ser utilizado em pacientes com *diabetes mellitus* tipo 1. Caso suspeite de acidose metabólica, a administração de NESINA® MET* deve ser suspensa e o paciente deve ser imediatamente hospitalizado. NESINA® MET* não é recomendado a pacientes com comprometimentos renais 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 sua utilização não é recomendada a esses pacientes. Como NESINA® MET* contém metformina, o tratamento deve ser suspenso 48 horas antes de cirurgia eletiva com anestesia geral, raqui-anestesia ou epidural ou realização de exames contrastados. Devido ao risco acrescido de hipoglicemia em associação com 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, 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 2.000 mg de cloridrato de metformina. Este medicamento não deve ser partido, aberto nem 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 simpatomiméticos.

NESINA PIO. (alogliptina + cloridrato de pioglitazona) - USO ADULTO - via oral. **Apresentações:** comprimidos revestidos de 25 mg + 15 mg ou 25 mg + 30 mg (alogliptina + pioglitazona). **Indicações:** para pacientes com 18 anos ou mais com *diabetes mellitus* tipo 2 como adjuvante à dieta e exercícios para melhorar o controle glicêmico em pacientes inadequadamente controlados com pioglitazona isoladamente, e para os quais a metformina é inapropriada devido a contraindicações ou intolerância; e em combinação com metformina (terapia de combinação tripla) **Contraindicações:** hipersensibilidade a alogliptina ou pioglitazona ou a qualquer um de seus excipientes; em pacientes com insuficiência cardíaca Classes I a IV segundo a New York Heart Association (NYHA). **Advertências e precauções:** 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 Pio deve ser descontinuado. Cautela ao associar Nesina Pio com agentes que sabidamente causam hipoglicemia como insulina e sulfonilureias. Dose menor de insulina ou sulfonilureia pode ser necessária. Pode ocorrer retenção de fluidos e Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC). Pacientes com ICC devem ser monitorados e o tratamento com Nesina Pio deve ser interrompido no caso de piora dos sintomas; estudos observacionais de longa duração não encontram aumentos significativos do risco de câncer de bexiga em pacientes diabéticos utilizando pioglitazona. No entanto, dados de estudo de curta duração sugerem a possibilidade de um pequeno aumento no risco de câncer de bexiga. Nesina Pio não deve ser iniciada em pacientes com câncer de bexiga; o tratamento com Nesina Pio deve ser iniciado com cautela em pacientes com aumento dos níveis das enzimas hepáticas ou evidência de doença hepática; foi observado aumento de peso relacionado à dose de pioglitazona isoladamente ou em combinação com outros antidiabéticos orais; pioglitazona pode causar reduções nos níveis de hemoglobina e hematócrito. Pacientes com síndrome do ovário policístico podem retomar a ovulação após o tratamento com pioglitazona. As pacientes devem, portanto, estar conscientes do risco de gravidez; Nesina Pio é categorizado como risco C e não deve ser usado durante a gravidez. Nesina Pio não deve ser administrado em mulheres em fase de amamentação. **Interações medicamentosas:** um inibidor de CYP2C8 (como genfibrozila) pode elevar a ASC de pioglitazona e um indutor de CYP2C8 (como rifampicina) pode reduzir a ASC de pioglitazona. A pioglitazona não afeta a farmacocinética ou farmacodinâmica da digoxina, varfarina, femprocumona ou metformina, e em coadministração com sulfonilureias não parece afetar a farmacocinética da sulfonilureia. Hipoglicemia pode ocorrer quando pioglitazona é administrada com sulfonilureia ou insulina. **Reações adversas:** edema, aumento de peso corporal, redução dos níveis de hemoglobina e hematócrito, aumento da creatina quinase (creatinofosquinase), insuficiência cardíaca, disfunção hepatocelular, edema macular, fraturas ósseas em mulheres, infecção do trato respiratório superior, sinusite, insônia, distúrbios visuais, câncer de bexiga, cefaleia, dor abdominal, doença de refluxo gastroesofágico, prurido, erupção cutânea. **Posologia e modo de usar:** um comprimido (25 mg + 15 mg ou 25 mg + 30 mg) uma vez ao dia. Pode ser administrado com ou sem alimentos. Em pacientes com insuficiência renal moderada e grave ajuste de dose é necessário por causa da alogliptina. Este medicamento não deve ser partido ou mastigado. MS – 1.0639.0274. **SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO. MEDICAMENTO SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.** NP_1115_0716_VPS.

CONTRAINDICAÇÃO: insuficiência cardíaca classes I a IV segundo a New York Heart Association (NYHA). **INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS:** hipoglicemia pode ocorrer quando administrado com sulfonilureia ou insulina.

Takeda Pharma Ltda.

Rua do Estilo 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 destinado exclusivamente à classe médica.

BR/ALOMNP/1705/0042 - JULHO/2017

EM CASO DE DÚVIDAS LIGUE GRATUITAMENTE

SAC: 0800-7710345

www.takedabrasil.com/br





São Paulo recebe o Movidos pelo Coração

O evento é uma promoção do Ministério da Cultura e da SBC, por meio da Lei de Incentivo à Cultura, patrocínio Sanofi, produção Malagueta e apoio Socesp

A cidade de São Paulo receberá, durante o Setembro do Coração, a caravana *Movidos pelo Coração*. A ação será realizada no Parque Villa-Lobos, na Zona Oeste. Uma megaestrutura, semelhante a um grande circo, é cuidadosamente preparada para a apresentação de shows, concertos, artes cênicas e ações interativas para crianças e adultos. Os paulistanos poderão, ainda, realizar exames de colesterol, glicemia, medição de pressão arterial e receber orientações nutricionais, treinamento em emergências cardiovasculares – TECA L – e aulas de ginástica, entre outras atividades.

“Conseguimos, com o *Movidos*, um legado para a SBC. Pela primeira vez, envolvemos ações culturais, por meio da Lei Rouanet, e ampliamos as formas de comunicação com a população, para alertar sobre os fatores de risco e a importância da adesão às recomendações médicas”, destaca o presidente da SBC, Marcus Bolívar Malachias.

O *Movidos pelo Coração* é o maior movimento nacional de combate às doenças cardiovasculares e, ao longo dos últimos 2 anos, passou por Fortaleza, Belo Horizonte, Rio de Janeiro e, agora, chega a São Paulo.

Ceará

A população de Fortaleza prestigiou e foi em busca de informações na ação que a SBC montou no Aterro da Praia de Iracema, durante o SBC 2016, em setembro do ano passado. Folders informativos foram distribuídos, além de terem sido oferecidas orientações médicas, aferições de pressão arterial, medidas antropométricas e o *BLS on the Beach*.

Minas Gerais

Em Belo Horizonte, a população se divertiu e recebeu orientações de forma lúdica sobre as doenças cardiovasculares. O *Movidos pelo Coração* promoveu, no final de novembro de 2016, diversas atividades para alertar a respeito dos fatores de risco para o coração. Foram realizadas atividades culturais com cortejo circense, espetáculo teatral, show de magia e ilusionismo, show musical, ações de saúde e degustações sensoriais com crianças e adultos.

Rio de Janeiro

Quarenta voluntários realizaram, em maio deste ano, cerca de 300 atendimentos com aferição de pressão arterial, circunferência abdominal, dosagem de glicemia e colesterol. Milhares de frequentadores da praia de Copacabana puderam participar e assistir demonstrações do TECA L, ver apresentações artísticas de um conjunto de chorinho e de uma fanfarrinha da Orquestra da Maré, e participar de oficinas de pintura facial entre outras, sendo todas as atividades voltadas para a temática do coração.

► AMB reúne federadas e especialidades em Minas Gerais

A SBC participou dos debates sobre diversos temas ligados à medicina e saúde durante a realização da Reunião de Diretoria Plena e Conselho Deliberativo da Associação Médica Brasileira. O encontro foi na sede da Associação Médica de Minas Gerais - AMMG, em Belo Horizonte, em julho, com a presença do presidente da SBC, Marcus Bolívar Malachias, representando a Cardiologia. Participantes de diversos Estados das federadas e sociedades de especialidades também estiveram presentes e debateram temas ligados à Defesa Profissional, como a remuneração médica e melhores condições de trabalho.



Auditório da AMMG com representantes do país todo

► DHA fará capacitação para médicos do SUS

Integrantes da Comissão Organizadora do XIV Congresso do Departamento de Hipertensão Arterial da SBC se reuniram, no final de junho, na Secretária de Saúde de Campos do Jordão, para discutir o programa de atualização para os médicos da Regional de Saúde de Taubaté e Vale do Paraíba, que será realizado durante o evento. Participaram do encontro o presidente do XIV Congresso, Oswaldo Passarelli, o coordenador da capacitação, Carlos Alberto Machado, o coordenador de Regiões da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Accacio Borges, o seu assessor Nelson e o coordenador da Atenção Básica da SES/SP, Arnaldo Sala. O XIV Congresso do DHA será em Campos do Jordão, de 5 a 7 de outubro, e a capacitação será no dia 4.



(e/d): Passarelli, Accacio, Machado, Arnaldo e Nelson



Foto: Emerson Souza Panrotas

► Congresso debateu o futuro dos eventos

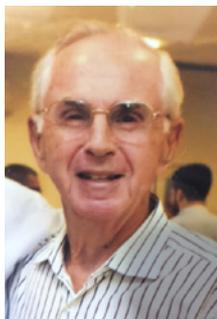
O Lamec 2017, realizado no WTC Sheraton, em São Paulo, foi o fórum de debates sobre o rumo que os eventos estão trilhando para os próximos anos. O congresso é uma promoção da MPI, associação internacional que reúne os profissionais do setor, e a Unedestinos, organização especializada na promoção de cidades/sede. O gerente geral da SBC, Fernando Palauso, participou de mesas de discussões e debateu o tema com representantes de escritórios de turismo, de empresas promotoras, de redes de hotéis, entre outros. Palauso detalhou as necessidades de uma entidade médica para a escolha de um local e ainda lembrou o que os congressistas esperam de um evento médico.



Reunião na sede do Ministério da Saúde

► Técnicos do Ministério e sociedades se reúnem para diretriz

O primeiro passo para a elaboração de uma diretriz de angioplastia e uso de stents no Sistema Único de Saúde (SUS) foi dado em 17 de julho. Técnicos do Ministério da Saúde debateram com representantes de sociedades de especialidade as evidências científicas do método para a elaboração do documento final. Participaram do encontro o presidente da SBC, Marcus Bolívar Malachias, Fausto Feres da SBHCl, e consultores convidados pelo Ministério da Saúde, do Instituto Nacional de Cardiologia e da Universidade Federal de Minas Gerais.



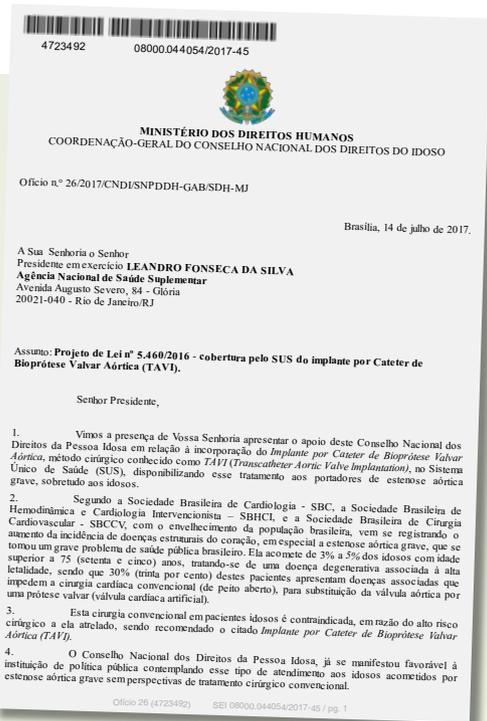
► Nota de Falecimento: Iseu Gus

No dia 29 de julho, ocorreu o falecimento do professor Iseu Gus, em Porto Alegre (RS). Iseu era um cardiologista de destaque, pai de cardiologista de destaque, autor de livro e artigos, mas, sobretudo, uma belíssima pessoa. “Gentil, educado, sempre disposto a ajudar”, conforme lembrou o diretor de Pesquisa da SBC, Leandro Zimmerman.

Iseu formou-se em cardiologia na Universidade Federal do Rio Grande do Sul em 1958, era Doutor em Cardiologia, e foi, por longo tempo, professor de Cardiologia da hoje denominada Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. Foi também presidente da Sociedade de Cardiologia do Rio Grande do Sul.

Sua história, porém, está intimamente ligada ao Instituto de Cardiologia – Fundação Universitária de Porto Alegre. “Ali, Iseu fez de tudo, até mesmo da construção ele participou. Depois, tornou-se um dos mais destacados cardiologistas do hospital, fez parte da Diretoria, foi chefe do Corpo Clínico, além de chefe do Serviço de Epidemiologia”, destacou Zimmerman.

Iseu deixa a esposa e companheira de toda vida, Clarice, a filha mais velha, Rejane, Miguel, um dos grandes nomes da hipertensão arterial e da pesquisa no Brasil, além de netos, alunos, colegas, pacientes, e admiradores de todos os tipos.



► Ministério encaminha ofício à ANS para acesso ao TAVI

O presidente em exercício do Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa, Bahij Amin Aur, órgão ligado ao Ministério dos Direitos Humanos, enviou ofício à Agência Nacional de Saúde (ANS). O documento ressalta que “a estenose aórtica grave se tomou um grave problema de saúde pública e acomete de 3% a 5% dos idosos com idade superior a 75 anos, sendo que 30% destes pacientes apresentam doenças associadas, que impedem a cirurgia cardíaca convencional para substituição da válvula aórtica por uma prótese valvar. O recomendado é o Implante por Cateter de Bioprótese Valvar Aórtica (TAVI)”.

“A ANS já negou por quatro vezes tal inclusão no rol de procedimentos, de forma pouco fundamentada, vamos ver se agora eles se sensibilizam”, disse o diretor de Avaliação de Tecnologia em Saúde da SBC/SBHCl, Marcelo Queiroga, que esteve recentemente em audiência nos ministérios da Justiça e dos Direitos Humanos para defender esse pleito da Cardiologia. A Associação Nacional de Gerontologia do Brasil e a Pastoral da Pessoa Idosa, integrante da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil, também encaminharam ofício à ANS.

Regionais

SBC/BA

A Regional, junto do *Brazilian Clinical Research Institute* e o *Duke Clinical Research Institute*, promovem o 10º Simpósio Internacional de Trombose e Anticoagulação nos dias 22 e 23 de setembro, no Sheraton da Bahia Hotel. Trata-se de um evento multidisciplinar destinado a vários especialistas e acadêmicos, que contará com a presença dos palestrantes internacionais Renato Lopes, David Garcia, Elaine Hylek e Mark A. Crowther, além de outros de renome nacionais. Informações: <http://sociedades.cardiol.br/ba/ista2017/>



SBC/CE

Fortaleza sediou, nos dias 10 e 11 de agosto, o congresso anual da SBC/CE. Sob o tema *Prevenção cardiovascular: um olhar para o futuro à luz das evidências* e a presidência de Maria Tereza de Sá Leitão Borges, a cardiologia cearense voltou a se encontrar para compartilhar experiências. Segundo dados da Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza, em 2016, as doenças cardiovasculares foram responsáveis pela morte de 118/100 mil habitantes na cidade.



SBC/AM

A Regional convida todos a participarem do X Congresso Amazonense de Cardiologia, nos dias 28 e 29 de setembro, no Hotel Quality Manaus. As inscrições podem ser feitas pelo site (www.ingresse.com) ou pelo App da Ingresso.com. Vagas limitadas, garanta já a sua!



SBC/PR

Curitiba sediou em 28 e 29 de julho, o 44º Congresso Paranaense de Cardiologia. Foram cerca de 650 médicos e estudantes, 11 simpósios, três miniconferências, dois minicursos, 19 sessões e mesas-redondas – das quais quatro

foram palestras internacionais, além de uma exposição de trabalhos científicos. “Conseguimos abordar os principais temas da Cardiologia com um debate de alto nível”, disse o presidente do congresso, Silvio Henrique Barberato.



Raymond Russell, presidente da Sociedade Americana de Cardiologia Nuclear, falou sobre Cardio-Oncologia, especialidade que é pioneiro nos Estados Unidos



Presidente da Sociedade Paranaense de Cardiologia, Gerson Bret Jr., abre o Congresso Paranaense de Cardiologia



Congresso contou com mais de 650 participantes



Representante da Agência Internacional de Energia Atômica, Maurizio Dondi, um dos palestrantes do evento

■ SBC/RJ

O 35º Congresso de Cardiologia da Socerj será realizado entre os dias 11 a 13 de abril de 2018 no Centro de Convenções Sulamérica. A Regional prepara novidades, buscando maior interação entre participantes e apresentadores, agregando cada vez mais conhecimentos científicos na cardiologia. Informações: www.socerj.org.br.



■ SBC/RN

A Sociedade Norte Nordeste de Cardiologia participou, em 23 de junho, do Congresso da SBH-CI, em Natal, em parceria com a Sociedade Norte Riograndense, e apresentou um seminário, que teve presença expressiva do público.



■ SBC/RO

A Regional realizará, nos dias 25 a 1º de outubro, a Semana do Coração. Palestras e divulgação de cartilhas informativas serão feitas no Porto Velho Shopping. No dia 1º de outubro, haverá a 2ª Corrida do Coração.

■ SBC/PI

Em novembro a Regional será parceira da I Semana Piauiense de Cardiologia. É um evento médico/acadêmico presidido pelo cirurgião cardiovascular, Jocerlano Sousa. Serão 5 dias de palestras, cursos, oficinas e apresentação de trabalhos.

■ SBC/SC

No dia 29 de julho, aconteceu o I Simpósio Catarinense de Arritmias Cardíacas em Florianópolis, coordenado por André Luiz Büchele D'Ávila. O evento reuniu grande número de cardiologistas do Estado, que tiveram oportunidade de discutir temas como ablação, cateteres e dispositivos implantáveis.

■ SBC/SE

Em outubro acontecerá a 13ª edição do Congresso Sergipano de Cardiologia, no Hotel Radisson Aracaju. O evento visa proporcionar um elevado nível de aproveitamento científico, trazendo temas da atualidade e de grande relevância na especialidade, que serão abordados por palestrantes renomados nacionalmente. Informações do CardioSE2017 no: cardiose2017.com.br

■ SBC/SP

A Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo realizou, nos dias 28, 29 e 30 de julho, o XXVI Curso Nacional de Reciclagem, que teve como grande novidade o lançamento de um livro intitulado *Cardiologia: atualização e reciclagem*. Este livro aborda todos os aspectos da especialidade de forma prática e será constantemente atualizado em um site exclusivo, que também deve conter material adicional, com acesso exclusivo para os que adquirirem a obra.

■ SBC/MT

Departamentos

SBC/DCC/GECO

Acontecerá, em 20 e 21 de setembro, em Londres, o *Global Cardio-Oncology Summit*, que reunirá cardiologistas, oncologistas e hematologistas de todo o mundo para discutir os principais temas da Cardio-Oncologia. Trabalhos de cardiologistas brasileiros estarão na programação científica, que contará também com sessão de pôsteres e apresentação de estudos inéditos. O Grupo de Estudos de Cardio-Oncologia (GECO/DCC) estará presente e fará a cobertura do encontro, trazendo para os associados as principais atualizações e as novidades. Informações: www.departamentos.cardiol.br/geco/

SBC/SOBRAC

Ao completar 10 anos da campanha *Coração na Batida Certa*, a Sociedade Brasileira de Arritmias Cardíacas (Sobrac) amplia ainda mais suas ações em prol do público leigo. Agora, nos aproximamos da Secretaria de Educação do Município de São Paulo, para a apresentação do projeto de implantação de cursos de reanimação cardiopulmonar para adolescentes das oitavas e nonas séries. Recentemente, realizamos uma ação na *Stance Dual School*, em São Paulo, para 50 alunos do nono ano, e já estão previstos outros cursos em mais duas instituições privadas.



SBC/DERC

O departamento tem iniciativas científicas para compartilhar com os sócios: (1) XXIV Congresso Nacional do DERC, de 21 a 23 de setembro, em Goiânia; (2) Simpósio Internacional do DERC, no dia 3 de novembro, primeiro dia do SBC 2017, em São Paulo, no Mezanino 21, das 9h às 12h45; (3) o livro do DERC,

que está em elaboração e será uma publicação inédita com o que há de mais atual e expressivo sobre teste ergométrico, teste cardiopulmonar de exercício, Cardiologia Nuclear, reabilitação cardiopulmonar e metabólica e Cardiologia do esporte. Sócio adimplente do DERC poderá adquirir com desconto.



SBC/DA

Já estão disponíveis *online* as duas novas diretrizes elaboradas pelo Departamento de Aterosclerose da SBC, com a participação da SBD e SBEM:

- Atualização da Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose - 2017. *Arq Bras Cardiol.* 2017; 109(2Supl.1):1-76.
- *Brazilian Guidelines on Prevention of Cardiovascular Disease in Patients with Diabetes: a position statement from the Brazilian Diabetes Society (SBD), the Brazilian Cardiology Society (SBC) and the Brazilian Endocrinology and Metabolism Society (SBEM).* *Diabetol Metab Syndr.* 2017;9:53.

Viajando pelo *Beaujolais*, no sul da França

por Paulo Cesar Veiga Jardim

Mara, minha companheira há mais de 40 anos, e eu sempre aproveitamos os congressos para uma esticada. E o mês de junho é excepcional para viajar pelo hemisfério norte. Céu azul, sol brilhante, temperatura quase sempre amena durante o dia e fresquinha à noite.

Em um destes junhos, escolhemos, no sul da França, uma região um pouco fora dos roteiros turísticos tradicionais, o chamado País do Beaujolais. A região é conhecida pelo vinho *Beaujolais Nouveau*. Os vinhos locais são excelentes, mas com produção pequena e que raras vezes chegam até nós.

Optamos por viajar de carro, porque a região não é tão extensa e tem vários pontos de destaque e interesse. De Paris a Villié Morgon, onde estabelecemos nosso quartel general, são 400 km. Saímos após o almoço e, ao anoitecer, jantamos em Villié Morgon, no restaurante Lóree des Vignes.

A cidadezinha tem pouco mais de 5.000 habitantes e nosso hotel, Le Villon, era confortável, simpático, fora do centro da vila e com janelas que se abriam para um vinhedo (já começando o sonho).

Em uma pequena área geográfica, um conjunto de pequenos povoados constitui as “terras de Beaujolais”. São os dez *Crus du Beaujolais*. As distâncias entre esse povoados são mínimas e as pequenas viagens percorrem estradas bucólicas, com pouco movimento e belas paisagens.

Nosso programa começava vagorosamente, após delicioso café da manhã no hotel, e se estendia até o final do dia. Vila a vila, *cave a cave*, batendo papo, degustando vinhos e petiscando. Parando, apreciando cada novidade, sentido o vento.

Em cada *cave*, uma ótima recepção, geralmente do proprietário, uma visita guiada breve e uma bela degustação de vinhos.

É imperdível uma visita ao Mont Saint Rigaud, que é o ponto mais elevado da região do Rhône e cujo mirante, com uma visão de 360 graus, possibilita avistar o Mont Blanc, na vizinha Suíça.

Todos os cantos por onde andamos valem a pena, mas merece destaque um lugarzinho mágico e especial, Oingt, que é uma comuna francesa restaurada da época medieval e construída inteiramente em “pedras douradas” típicas da região. Além da cidade propriamente dita, há uma interessante cerâmica artesanal. Chamou nossa atenção a enorme fila à porta de uma *boulangerie*, à espera do pão da tarde. Não resistimos e saímos com uma *baguette* quentinha, que comemos sentados na praça, acompanhada de um vinho local.

Cada viagem era uma diversão à parte. Geralmente, deixávamos uma reserva em algum restaurante pelo caminho, como o fantástico Les Platanes de Chénas, em Les Deschamps – Chénas, para o jantar na volta para casa. O jantar, por volta das 21h, ainda com dia claro, encerrava o dia. Nunca vi o tempo render tanto.



Mara, esposa de Paulo, na cidade de Chénas



Paulo em Oingt



Palavra do Presidente também é publicada na imprensa

O artigo Palavra do Presidente da edição 180 do *Journal SBC*, mês de julho, também foi publicado em vários sites da imprensa, entre eles o *Portal Medicina e Saúde* e a *Revista Fator Brasil*, além do jornal *Estado de Minas*, em sua versão impressa. “Receita médica para um país enfermo”, de autoria de Marcus Bolívar Malachias, denunciou a gravidade do ‘quadro clínico’ no qual o país se encontra. “É chegada a hora de desfibrilarmos as fúrias sectárias, de infundirmos civilidade e cidadania, de imunizarmos as cores dos estandartes, de erradicarmos a violência, de aplacarmos o fanatismo, de estancarmos o ódio, de ressuscitarmos a esperança e de despertarmos a paz”, escreveu Malachias.



Sal em reportagem da revista Saúde

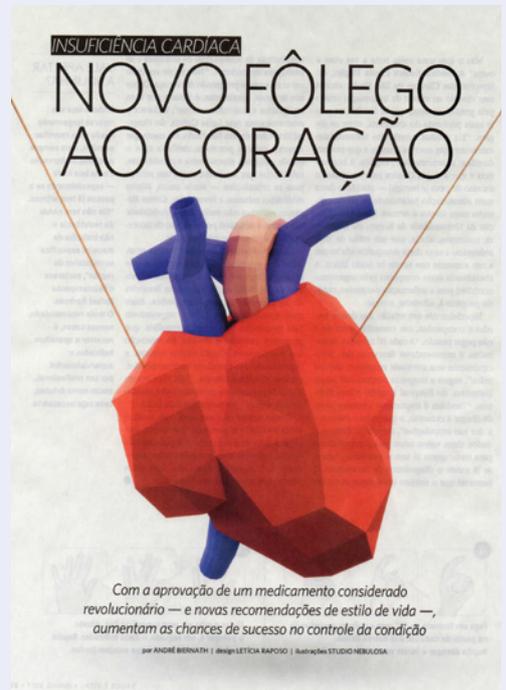
Uma reportagem de seis páginas na revista *Saúde*, da editora Abril, desvendou para os leitores o que é mito e o que é verdade em relação aos diversos tipos de sal encontrados no mercado. O presidente da SBC, Marcus Bolívar Malachias, foi entrevistado e esclareceu que há indivíduos mais resistentes ao poder do sódio de elevar a pressão arterial. “Não dá para dizer que ele fará mal a todo mundo. Mas o fato é que o exagero será nocivo para a maioria das pessoas”, completou.

SAL ROSA
 Extrato das salinas do Himalaia, no Ásia, o carro-chefe dos sais gourmets tem tonalidade suíça. Mas existem imitações por aí. Para filtrá-las, jogue um pouco do tempero na água. Se o líquido ficar colorido é sinal de que colocaram corante no sal grosso. Além de estar disponível em cristais (o qual custa ao redor de 20 reais), é possível comprar uma tábua feita de sal rosa. Ela serve como uma chapa que vai no forno ou na grelha. “Ao preparar algo que sofra muito líquido, preaqueça a tábua para reduzir o tempo de cozido”, orienta a gastrologista Lucimere Silveira, de Londrina (PR). Após usar, limpe com espátula e papel toalha úmido. Guarde em local seco.

SAL MARINHO
 Como o próprio nome sugere, é obtido a partir da evaporação da água estocada em represas, embora os refinados de depósitos formados por mares que secaram há milhares de anos também possam ser classificados assim. Essa denominação refere-se ainda a um tipo de produção em que o sal mantém suas características químicas, perdidas durante o refinamento. Logo, a secagem ocorre ao sol, os nutrientes são preservados e não há adição de agentes para torná-lo mais branco nem de substâncias para controlar sua umidade natural e deixá-lo soltinho. O quilo sai mais ou menos 6 reais.

DIFFERENTES, MAS NEM TANTO	MARINHO	ROSA	REFINADO	META DIÁRIA
CÁLCIO	6,5 mg	8 mg	2 mg	1.000 mg
POFÁSSIO	9 mg	14 mg	4,5 mg	4.700 mg
SÓDIO	1.925 mg	1.840 mg	2.000 mg	2.000 mg
ZINCO	0,02 mg	0,02 mg	0,025 mg	8 mg
FÉRRIO	0,14 mg	0,18 mg	0,05 mg	8 mg
MAGNÉSIO	12,45 mg	5,3 mg	0,07 mg	310 mg

*Embora alguns sais tenham mais iodo, o teor não chega perto do que precisamos por dia. Com exceção do sódio.



Revista Saúde aborda os tratamentos para a insuficiência cardíaca

A revista *Saúde*, da editora Abril, também publicou uma ampla reportagem sobre a insuficiência cardíaca. O diretor do DEIC, Victor Issa, explicou quais são as causas que levam à insuficiência cardíaca: “trata-se do saldo final de uma sequência de agressões, como pressão arterial descontrolada, infarto ou certas infecções, sofridas ao longo de vários anos”. O diretor da SBC, Denilson Albuquerque, também foi entrevistado e comentou a respeito dos novos tratamentos.

Correio Braziliense publica reportagem sobre cirurgias cardíacas

Reportagem do *Correio Braziliense* revelou dados do Ministério da Saúde mostrando que, entre 2010 e 2016, o número de cirurgias cardíacas feitas por meio do SUS aumentou em 16%, de 67.499 mil para 78.491 mil intervenções. O diretor de Comunicação da SBC, Celso Amodeo, em entrevista, disse que um dos tratamentos nos casos de doença cardíaca é a cirurgia. “Eles são amplos, mas os mais utilizados são as pontes de safena e o tratamento hemodinâmico com a dilatação dos vasos comprometidos e colocação de stents intracoronários”, explicou Amodeo.

Instrutora do TECA faz demonstrações ao vivo na TV Globo

A instrutora de Treinamento em Emergências Cardiovasculares - TECA da SBC, Thatiane Facholi, fez demonstração de manobras de ressuscitação, ao vivo, na *TV Globo*. A participação foi no programa *Bem Estar* que abordou as diversas formas de primeiros socorros.

Histórias da Cardiologia

por Reinaldo Hadlich

Reinaldo Hadlich é Prof. do Instituto de Pós-graduação Médica do Rio de Janeiro. Presidente do Centro de Estudos do Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro. Vice-presidente do Departamento de Clínica Cardiológica da Socerj



Inserção da cirurgia cardíaca brasileira no mundo

O surgimento, o reconhecimento, o talento e a obstinação de especialistas

O colega João de Deus e Brito nos enviou um magnífico relato da projeção da cirurgia cardíaca do Brasil no mundo, desde o primeiro transplante, passando pela cirurgia Jatene, e até as recentes evoluções e desafios. O artigo completo está no link: <http://jornal.cardiol.br/2017/setembro/historias-da-cardiologia.html>

Abaixo trazemos a introdução do artigo, redigido especificamente para a SBC, com fotos históricas.

“Durante a década de 1950, um grupo de cirurgiões, dotados de grande talento, começou a realizar cirurgias cardíacas, com circulação extracorpórea e, ao mesmo tempo, inspiravam aos cirurgiões mais jovens, tudo que havia aprendido, nos principais centros pioneiros em cirurgia cardíaca dos Estados Unidos, em Minneapolis, *Cleveland Clinic* e outros centros. Impulsionados pelo idealismo e o forte

desejo de caminhar para o futuro, fundaram a Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular em 1969. Em 1986 foi criada a Revista Brasileira de Cirurgia Cardiovascular, BJCVS sob a liderança do prof. Adib Jatene, como primeiro editor, seguido pela gestão dos professores Fabio Jatene e Domingo M. Braile desde 2002 até o momento atual. Como resultado da excelência e profícua administração destes editores, a revista se desenvolveu ao ponto de se tornar uma das melhores do mundo no gênero e completamente indexada com cerca de 1 milhão de acesso ao ano. O marcante desenvolvimento da cirurgia cardíaca nos estados do RS, MG, PR, PE, AL, CE e outros, contribuiu certamente para pontuarmos o segundo ou, terceiro lugar do mundo em cirurgia cardiovascular. A grandeza desta Sociedade nasceu de três potentes pilares: alta qualificação dos cirurgiões e suas contribuições de técnicas originais, congressos anuais e a BJCVS”.

Relação Médico Paciente

por Protásio Lemos da Luz

Protásio Lemos da Luz é professor sênior de Cardiologia do InCor da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - FMUSP



Necessidade de avaliação

Como muitas atividades liberais, a prática médica torna-se rotina após a formação acadêmica, não sujeita obrigatoriamente a reavaliações da competência profissional. Os exames pelas sociedades de especialistas, que credenciam os médicos para determinada atividade, são feitos no início da carreira, e não mais são repetidos. Se este sistema é suficiente para garantir boa assistência médica é questão em aberto. A educação continuada, promovida pelas sociedades médicas, procura suprir a necessidade de atualização por meio de congressos e simpósios. Outros meios de comunicação, como a internet, facilitam muito a atualização profissional. Estas atualizações nunca foram tão necessárias como agora, quando descobertas científicas, novas tecnologias e medicamentos e materiais tornaram a área médica um campo altamente variável.

No entanto, uma maneira direta de se avaliar a correção dos procedimentos médicos é a análise independente de condutas por comitês especializados, bem como resultados destas

condutas. Isso implica cobrir ampla área de atividades, desde o emprego de métodos diagnósticos ao uso de métodos terapêuticos. Na Cardiologia, as possibilidades são múltiplas: exames de laboratório, imagens, intervenções percutâneas, uso de marca-passos, ressincronizadores e cirurgia.

A avaliação da qualidade da assistência médica é hoje uma preocupação mundial, tanto do ponto de vista científico quanto econômico. No Brasil, estamos iniciando o estudo BRATEC (Brasil Tecnológico), cujo objetivo é avaliar o uso de angioplastias coronárias. Faremos uma avaliação nacional, por amostragem. O estudo foi incluído nos acordos Brasil/Estados Unidos e poderá representar um modelo para o Ministério da Saúde avaliar outras áreas, como ortopedia ou obstetrícia.

Trata-se de buscar meios de fazer medicina eficiente e sem desperdício.



Trilhas sonoras (*soundtracks*)

Dentro da sétima arte, muitas vezes tão espetaculares quanto o filme em si são as trilhas sonoras. Assim, na coluna deste mês, gostaria de sugerir aos colegas trilhas sonoras nas quais se destacam o blues (cujo Mestre Ry Cooder é imbatível com *Crossroads* e *Paris, Texas*) e o jazz (Herbie Hancock, com *Blow-up*; Duke Ellington, com *Anatomia de um crime*; Miles Davis, com *Ascen-*

sor para o cadafalso; e Dexter Gordon com produção de Herbie Hancock e time de estrelas em *Round midnight*). O soul e o funk aparecem nas trilhas de *Shaft* (Isaac Hayes) e *Superfly* (Curtis Mayfield). O rock clássico (vários artistas), por sua vez, aparece nas trilhas de *Forrest Gump* e de *Quase famosos*. Assistam aos filmes, ouçam as trilhas e depois me contem se gostaram!



Ry Cooder
Crossroads



Vários Artistas
Round midnight



Ry Cooder
Paris, Texas



Isaac Hayes
Shaft



Herbie Hancock
Blow-up, depois daquele beijo



Curtis Mayfield
Superfly



Duke Ellington
Anatomia de um crime



Vários Artistas
Forrest Gump



Miles Davis
Ascensor para o cadafalso



Vários Artistas
Quase famosos



SBC2017

São Paulo

72° CONGRESSO BRASILEIRO DE CARDIOLOGIA

3 a 5 de Novembro

SÃO PAULO EXPO
EXHIBITION & CONVENTION CENTER



PROGRAMA-SE ➤ cardio2017.com.br



SOCIEDADE
BRASILEIRA DE
CARDIOLOGIA



MOVIDOS PELO
CORAÇÃO

A TECNOLOGIA QUE REVOLUCIONA O CUIDADO.

RESULTADOS MAIS PRECISOS E COM MAIOR CONTROLE DO TRATAMENTO.

O futuro é agora! E a **MedLevensohn** apresenta a mais avançada tecnologia em saúde para proporcionar cuidados mais próximos e assertivos aos seus pacientes.

A revolução tecnológica em saúde combina comodidade com eficiência para aprimorar resultados. Por isso a **MedLevensohn** oferece equipamentos inovadores, com o mais alto desempenho no monitoramento de doenças importantes como o diabetes, o colesterol alto e a hipertensão para garantir o sucesso dos tratamentos.

PERFIL LIPÍDICO COMPLETO

EM ATÉ 2 MINUTOS.

MISSION



Cálculo de Colesterol Total (CHOL), HDL, LDL, Triglicérides (TRIG) e avaliação de risco cardíaco (método de Framingham e Procam).

COLESTEROL TOTAL E GLICEMIA. O MONITOR

2EM1

LUNA DUO



Resultados rápidos e precisos.

microlife®

O MONITOR DE PRESSÃO MAIS PRECISO DO MUNDO

MONITOR AUTOMÁTICO DE BRAÇO MAM-PC



Memória para até 99 medições. Conexão para transmissão de dados (USB).

GLICEMIA

EM ATÉ 10 SEGUNDOS

MONITOR ON CALL PLUS



Memória para 300 resultados. Interface para conectividade e transferência de dados. Tiras em frasco ou embaladas individualmente.



A EVOLUÇÃO DA MEDICINA

Serviço de monitoramento à distância do diabetes e da hipertensão.

Medbem é um sistema de monitoramento à distância que conecta médicos, pacientes e cuidadores em tempo real ao controle do diabetes e da hipertensão.

O sistema integra o Monitor de Glicemia On Call® Plus, o Monitor de Pressão Arterial Microlife® MAM-PC e uma plataforma de informações na nuvem que permite acesso por desktop ou por um aplicativo para smartphone.

PREPARAMOS **KITS COM DESCONTOS ESPECIAIS** PARA VOCÊ.

Para saber seu desconto especial:

Entre em contato pelo televidas

21 3557.1432

Acesse com o QR Code



Morador do Rio de Janeiro? Compre na loja:

SuperSaudável SHOPPING

Rua Buenos Aires, 112 Centro - Rio de Janeiro

MedLevensohn®
Qualidade e respeito ao cliente.