



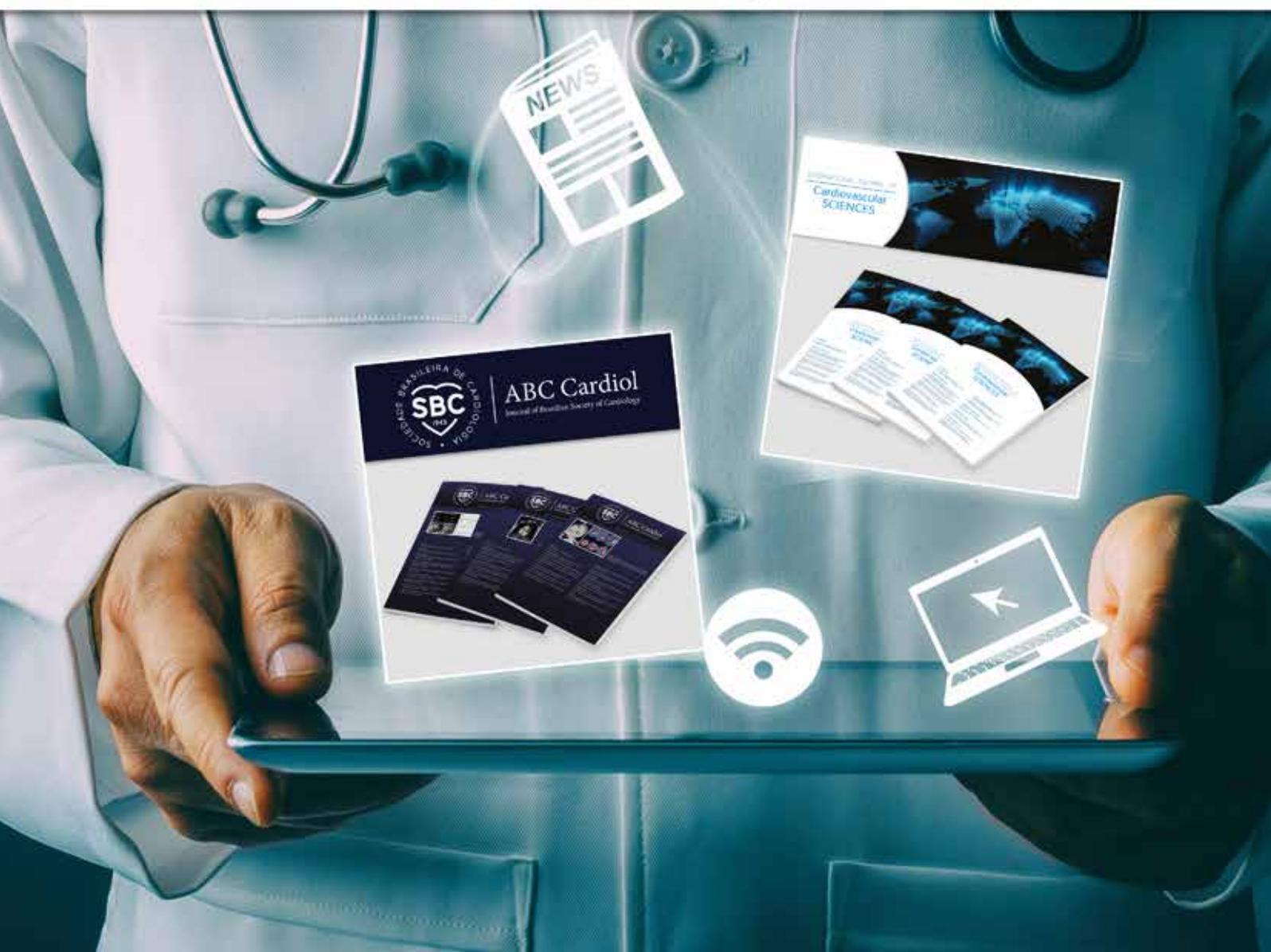
JORNAL SBC

Sociedade Brasileira de Cardiologia



ABC e IJCS

Novidades nas publicações científicas



Expediente

Jornal SBC é o boletim informativo da Sociedade Brasileira de Cardiologia, uma publicação mensal.

Presidente da SBC
Oscar Pereira Dutra

Diretor de Comunicação e Editor
Romeu Sergio Meneghelo

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

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

Departamento Comercial
(11) 3411-5500 - comercial@cardiol.br

Jornalista Responsável
José Roberto Luchetti, Mtb 30.638

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
Oriente Comunicação

Diagramação
SBC - Tecnologia da Informação e Comunicação

Núcleo Interno de Design

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



4

Diretoria

Editores das revistas ABC e JCS anunciam novidades nas publicações

5

SBC no Mundo

Simpósio conjunto no ESC.18 debateu a febre reumática

7

Dia a Dia do Cardiologista

Ministério da Saúde constata aumento das doenças crônicas no país

8

Prevenção

Mais de 350 atendimentos foram realizados na Tenda do Coração em Campo Grande

9

Prevenção

Cardiômetro é atualizado para Dia Mundial do Coração

11

Taqui News

Assembleia de São Paulo promove fórum sobre colesterol

12

Regionais

Bahia, Paraná, Rio Grande do Sul e São Paulo promovem ações para a população

14

Departamentos

I Diretriz sobre o Consumo de Gorduras e Saúde Cardiovascular será atualizada

16

SBC na Mídia

"SBC se consolida como uma das mais importantes do mundo" destaca UP Pharma

18

Histórias da Cardiologia

Professor Gottschall: mestre e cidadão na essência

19

Norte e Nordeste

Trabalho social para crianças com cardiopatia congênita

20

Relação Médico Paciente

Uma grande responsabilidade

21

Nutrição

Consumo de açúcar: cenário brasileiro

21

Cirurgia Cardíaca

BJCVS internacional

22

Crônicas do Coração

Poder médico: a queda do mito?

23

Calendário



Editor

ROMEU MENEGHELO

Os formatos eletrônicos dos periódicos, como afirmaram editoriais passados, além de serem tendência mundial, têm como vantagem a aferição mais acurada da circulação, uma vez que é possível mensurar os acessos de modo mais eficiente que no formato em papel. Um acesso expressivo traz publicidade, que permite suas sustentabilidades. Por esse motivo, já apelamos para os nossos sócios que não deixem de ler nosso jornal, que representa a comunicação mais rápida e efetiva do que acontece na nossa sociedade. Lembre-se de que o jornal está, não só nos computadores, mas também em

seu *tablet* e celular, em todos os momentos que você os portar. Só assim conseguiremos os recursos necessários para essa importante comunicação mensal da comunidade cardiológica brasileira. Os anúncios nesse número representam a resposta aos nossos apelos, mas que pode ser ainda bastante incrementada com sua participação e colaboração. Não deixe de ler a matéria de capa sobre a nova plataforma digital, na qual estão disponíveis nossas duas revistas: os Arquivos Brasileiros de Cardiologia e o *Internacional Journal of Cardiovascular Sciences*. Boa leitura!



Editores das revistas ABC e IJCS anunciam novidades nas publicações

As duas revistas científicas agora estão em uma mesma plataforma digital

A revista *Arquivos Brasileiros de Cardiologia* (ABC) e o *International Journal of Cardiovascular Sciences* (IJCS) estão com uma série de novidades que foram anunciadas recentemente pelos dois editores-chefes.

Carlos Eduardo Rochitte, da ABC, destacou a elevação do Fator de Impacto de 1.18 para 1.318, consolidando a publicação como a maior e mais importante em Cardiologia da América Latina, conforme anunciado no *Jornal SBC* do mês de agosto. O editor-chefe lembrou que um novo sistema de submissão de artigos foi implantado com o mesmo *software* utilizado pelo *New England Journal of Medicine*.

“Simplificamos ainda as normas de publicação, tornando-as mais homogêneas, para facilitar a vida de quem quer divulgar a sua ciência nos Arquivos”, afirmou o editor-chefe Carlos Eduardo Rochitte. Ele ainda informou que os revisores estão sendo mais valorizados, com convites para redigirem minieditoriais de 500 a 700 palavras, para expor a opinião deles em relação aos artigos e iniciar uma discussão, o que é essencial para a ciência.

Rochitte completou o anúncio das novidades com o *site* da revista, que foi reformulado e, agora, disponibiliza vídeos da maioria dos artigos publicados para o autor explicar o estudo realizado. “O melhor de cada edição também terá um vídeo bate-papo entre o editor-chefe e o autor do artigo, que será exibido na Universidade Corporativa. Uma iniciativa do coordenador da UC, Eduardo Nagib”, ressaltou Rochitte.

Claudio Tinoco Mesquita da IJCS contou que o *site* da publicação agora está completamente integrado com o

portal da SBC e que o *International Journal of Cardiovascular Sciences* passa a ser somente em inglês. “O que facilita a internacionalização da ciência brasileira. A submissão pode ser feita em português, mas, após a aprovação, o artigo será traduzido para o inglês”, informou Mesquita.

O editor-chefe do IJCS contou que os artigos com os maiores números de citações e os mais destacados pelo impacto científico serão premiados, e anunciou integração completa do *site* com as plataformas de mídias sociais e com o canal da revista no *YouTube*.



Carlos Eduardo Rochitte



Claudio Tinoco Mesquita

Simpósio conjunto no ESC.18 debateu a febre reumática e suas consequências

O evento teve ainda estande da SBC, reuniões com diretores da American Heart Association e American College e cobertura para o SBC Update Online

O Congresso da *European Society of Cardiology*, em Munique, na Alemanha, de 25 a 29 de agosto, teve um Simpósio Conjunto SBC/ESC, que discutiu o diagnóstico, a epidemiologia e o tratamento da febre reumática. O debate foi coordenado pelo presidente da SBC, Oscar Dutra, e o ex-presidente da ESC, Fausto Pinto.

A primeira apresentação do Simpósio Conjunto SBC/ESC foi do brasileiro Eduardo Augusto Victor Rocha, que tratou da fisiopatologia, epidemiologia e história natural da doença valvular reumática: o que mudou nas últimas décadas. Na sequência, apresentou-se a indiana Anita Saxena, que falou dos desafios em crianças com valvopatia reumática.

O sulafricano Mohammed Rafique Essop abordou os desafios na gravidez para valvopatia reumática. A última apresentação foi sobre as complicações e sequelas em longo prazo da valvopatia reumática do também brasileiro Renato Abdala Karam Kalil.

A SBC teve um estande durante os 5 dias do evento para receber os cardiologistas brasileiros presentes em Munique e também para oferecer informações sobre a entidade e o Congresso Brasileiro de Cardiologia. “A presença de ‘cardiologistas do amanhã’, representadas pelas Dras. Simone Louise Savaris, Camila Garcia Pereira e Gabriela Baggio Martins, no Congresso Europeu, fortalece o em-



Diretores do AHA e da SBC durante o ESC.18

Foto: Divulgação



(e/d): Camila Garcia Pereira, Simone Louise Savaris, Oscar Dutra, Gabriela Baggio Martins, Dalton Prêcoma, Wolney Martins e Denilson Albuquerque

penho da SBC na promoção das novas gerações”, afirmou Oscar Dutra.

Reunião AHA e ACC

As diretorias da SBC e da *American Heart Association* (AHA) se reuniram em Munique. Os especialistas participavam do Congresso da *European Society of Cardiology*. Pela SBC estiveram no encontro, o presidente Oscar Dutra, o diretor científico, Danton Prêcoma, o diretor financeiro, Denilson Albuquerque, o diretor administrativo, Wolney Martins, e o coordenador de Relações Internacionais, David Brasil. Foram discutidos inúmeros assuntos pertinentes às duas sociedades, como congressos futuros, participações bilaterais, maior inserção de especialistas brasileiros na programação científica, entre outros temas.

Outra reunião também foi realizada entre representantes da direção da SBC e diretores do *American College of Cardiology*. Foram revistas as atividades científicas do próximo ACC.19, que será em Nova Orleans, e a participação da

SBC no evento ACC *Latin America*, em Lima, no Peru, ainda neste ano. “De suma importância e preocupação com as gerações futuras, o ACC estará promovendo o curso ‘Novas Lideranças na Cardiologia Mundial’, onde a SBC estará presente”, adiantou o presidente Oscar Dutra.

SBC Update Online

Mais de duas dezenas de entrevistas estão publicadas no *SBC Update Online* com os principais destaques e estudos apresentados durante o Congresso da *European Society of Cardiology*, em Munique na Alemanha.

O coeditor do *SBC Update Online*, Bruno Paolino, destacou um estudo apresentado durante o evento para estratificar o risco de morte súbita em atletas acima de 35 anos. “Nicole M. Panhuyzen-Goedkoop, do Centro Médico da Universidade de Amsterdã, na Holanda, mostrou os resultados de um estudo sobre risco de morte súbita cardíaca (MSC). Neste estudo, foi observado que os escores de risco recomendados para jovens atletas também podem ser apropriados em atletas acima de 35 anos”, resumiu Paolino.

Já o editor do *SBC Update Online*, Roberto Giraldez, ressaltou o estudo do professor Anthony DeMaria da Universidade da Califórnia, em San Diego, sobre *burnout*, revelando que 43% dos médicos estão esgotados, principalmente, em relação ao trabalho, e cerca de 40% dos cardiologistas apresentam essa síndrome.

Confira as entrevistas, os estudos, os artigos e apresentações científicas no: <http://cientifico.cardiol.br/sbcupdateonline/coberturas/esc2018/>. O *SBC Update Online* tem o patrocínio AstraZeneca, Boehringer Ingelheim Lilly, Novartis, Novo Nordisk, Pfizer e Sanofi.



Alta no número de mortes por doenças crônicas no Brasil preocupa

População entre 30 a 69 anos é a que apresenta a maior alta: 354,8 mortes a cada 100 mil habitantes

Dados do Ministério da Saúde revelam que, depois de anos de queda, o número de mortes por doenças cardiovasculares, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas voltou a crescer no país. Em 2016, foram 421 mortes a cada 100 mil habitantes. No ano anterior, foram 418,9 mortes para cada 100 mil habitantes. Desde 2000, quando foram registradas 498,3 mortes por 100 mil habitantes, este índice caíra progressivamente.

Uma das razões para o aumento é a falta de investimento em políticas públicas de prevenção por parte dos governos. Nos últimos 2 anos, o consumo de frutas e verduras caiu de 25,2% para 23,2% entre os brasileiros. “A população aumentou muito de peso e, com isso, aumenta a doença metabólica. E acaba tendo mais diabetes, que é fator gravíssimo para a aterosclerose. Muitos começam a fazer exame de colesterol já velhos”, disse o diretor de

Promoção de Saúde Cardiovascular, Fernando Costa, em entrevista sobre o assunto ao jornal Folha de S.Paulo.

As mortes prematuras, aquelas que englobam a população entre 30 a 69 anos, foram as que mais cresceram. Em 2016, a taxa foi de 354,8 mortes a cada 100 mil habitantes. Já em 2015, foi de 350,7. Com estes números, o Brasil deixa de cumprir a principal meta do Plano Nacional de Enfrentamento de Doenças Crônicas, válido entre 2011 e 2022, que prevê redução de pelo menos 2% ao ano nas taxas de mortalidade entre pessoas de 30 a 69 anos.

Os números do Ministério da Saúde também colocam em risco o compromisso firmado com a Organização Mundial de Saúde (OMS), que prevê a redução em até 30% das mortes por doenças crônicas do país, até 2030.

Mais de 350 atendimentos foram realizados na Tenda do Coração

SBC e Estadual SBC/MS participaram do Bem Estar Global em Campo Grande

O Bem Estar Global da TV Globo teve a quinta edição do ano realizada no Parque das Nações Indígenas, em Campo Grande, no final de agosto, com participação da SBC e da Estadual SBC/MS. O programa, com grande presença de público local, foi transmitido em rede nacional e com entradas ao vivo na programação local da TV Morena, afiliada da TV Globo, em todo o Estado do Mato Grosso do Sul.

Na Tenda do Coração, foram realizados 366 atendimentos, como dosagens de glicemia, aferição da pressão arterial, medida da circunferência abdominal e orientações nutricionais, com patrocínio da Accumed.

O representante da SBC/MS, Gerson Gattass Orro de Campos, fez demonstrações do TECA L no palco do Bem Estar Global e esclareceu aos participantes sobre como fazer manobras de ressuscitação. A diretora de Promoção da Saúde Cardiovascular da SBC/MS, Daniela Ribeiro Aleixo Fernandes, teve importante atuação na Tenda do Coração, tirando dúvidas dos participantes. O presidente da SBC/MS, Christiano Henrique Souza Pereira, também esteve presente no evento.



A Tenda do Coração foi uma das mais movimentadas do evento



Gerson Campos faz as demonstrações do TECA L no palco



Entrada ao vivo da TV Morena, afiliada da TV Globo, na Tenda do Coração



(e/d): Gerson Campos e Christiano Pereira

Sociedade Brasileira de Cardiologia estima quase 400 mil mortes até o final do ano

No Dia Mundial do Coração, 29 de setembro, a SBC lembrou a população que as doenças cardiovasculares são as que mais matam no Brasil

A SBC fez uma projeção de mortes por doenças cardiovasculares para o ano de 2018. Até 31 de dezembro, o Brasil deve registrar 396.478 mortes pela principal causa de óbitos no país. Como os dados governamentais sempre têm 2 anos de defasagem, a SBC estima o número com base na progressão de anos anteriores e também no crescimento da população. Os dados, publicados no *Cardiômetro* (www.cardiometro.com.br), são atualizados com base em um programa de previsão estatística com a metodologia desenvolvida e amparada por pesquisadores da Faculdade de Medicina da Universidade Federal

do Rio de Janeiro e da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais. O alerta fez parte de uma série de atividades promovidas em todo o país pela passagem do Dia Mundial do Coração, em 29 de setembro.

Em 2016, foram registradas, no Brasil, 362.091 mortes por doenças cardiovasculares e, em 2015, foram 349.584. A SBC também estimou o número de mortes para 2017 em 383.961. Os números talvez possam ser um pouco maiores, mas o cálculo é feito de forma conservadora. Em 2 anos, as mortes por doenças cardiovasculares cresceram qua-



Foto: Divulgação

Atendimento à população em Teresina/PI



Integrantes do Funcor organizam, na sede da SBC, em São Paulo, ação em Itapetininga

se 10%. “É muita coisa. Precisamos investir ainda mais em prevenção e no combate aos fatores de risco para o coração. Para os pacientes com hipertensão, colesterol elevado e diabetes, por exemplo, jamais abandonar o tratamento e ir ao médico com regularidade”, defendeu o presidente da SBC, Oscar Dutra.

As doenças cardiovasculares representam 29% dos óbitos no Brasil e, somente em um único dia, são responsáveis por 1.086 mortes, segundo os cálculos do Cardiômetro. São 45 mortes a cada hora. As doenças do coração matam duas vezes mais que todos os tipos de câncer, 2,5 vezes mais que os acidentes e mortes decorrentes da violência, e seis vezes mais que as infecções, incluídas as mortes por AIDS. Em 10 anos, no período de 2007 a 2016, foram responsáveis por 3.331.847 óbitos. “É uma verdadeira epidemia que precisa ser combatida em várias frentes”, completou o presidente da SBC.

SBC vai à Escola nas comemorações pelo Dia Mundial do Coração

No final do mês de setembro, houve atividades no Colégio Leandro Klein, em São Caetano do Sul, região Metropolitana de São Paulo, com múltiplas atividades de promoção de atividade física, ressuscitação cardiopulmonar, alimentação saudável, entre outros, envolvendo professores e alunos. A ação do SBC vai à Escola teve a parceria das Secretarias Municipais de Educação e Saúde de São Caetano do Sul, da Faculdade de Medicina do ABC (Disciplina de Cardiologia e Ligas Acadêmicas), da Universidade de São Caetano do Sul, do SOS Cidadão de São Caetano do Sul e da Regional Socesp ABCDM.

Em 31 de agosto, uma reunião na sede da SBC, em São Paulo, definiu também as atividades do SBC vai à Escola na cidade de Itapetininga, interior de São Paulo.

Ações em Teresina

Na semana do Dia Mundial do Coração, a SBC promoveu atividades em Teresina, em 27 e 29 de setembro, com ações no Hospital Universitário e na Ponte Estaiada.



Voluntários da SBC/PI na ação do Dia Mundial do Coração em Teresina



Tânia Martinez durante palestra na Assembleia de São Paulo

► Assembleia de São Paulo promove fórum sobre colesterol

A Assembleia Legislativa de São Paulo realizou o Fórum Desafios do Colesterol no Brasil para discutir o assunto. A integrante do Comitê da Criança da SBC, Tânia Martinez, foi uma das palestrantes e abordou a temática “O que são dislipidemias e hipercolesterolemia familiar”. O evento teve a participação de parlamentares, representantes da Secretaria de Saúde do Estado, especialistas de várias universidades brasileiras, órgãos de saúde nacional e internacional, e de Carmela Maggiuzzo Grindler da Coordenadoria Estadual do Programa Nacional de Triagem Neonatal de São Paulo. A iniciativa do Fórum foi do Grupo de Advocacy em Cardiovascular (GAC), formado por quatro associações de pacientes: Associação de Diabetes Juvenil, Associação Brasileira de Hipercolesterolemia Familiar, Instituto Vidas Raras e ACTC Casa do Coração.

► Nota de Falecimento: Hilton Chaves

O ex-presidente do Departamento de Hipertensão Arterial da SBC, Hilton de Castro Chaves Junior, faleceu em 28 de agosto, em Recife (PE). Graduado em Medicina pela Universidade Federal de Pernambuco em 1980, com Doutorado em Cardiologia pela Universidade de São Paulo, foi professor adjunto da Disciplina de Cardiologia da Universidade Federal de Pernambuco e médico da Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Unimed. “Atuava, principalmente, nas áreas de conhecimento de hipertensão arterial sistêmica, hipertrofia ventricular esquerda, monitorização ambulatorial da pressão arterial, desenvolvimento de modelos matemáticos para o diagnóstico de HVE, doença arterial coronariana, *diabetes mellitus* e complacência arterial (VOP)”, destacou o presidente do DHA, Rui Póvoa.

Para o também ex-presidente do DHA, Carlos Alberto Machado, Hilton Chaves foi um médico humanista, tinha um carinho todo especial com seus pacientes, amava o que fazia e exercia a medicina com maestria. “Foi Hilton quem me levou para o DHA da SBC, quando assumiu sua presidência e convidou-me para ser seu tesoureiro. Começamos naquela época um projeto de prevenção de doenças cardiovasculares nos trabalhadores das indústrias ligadas ao Serviço Nacional da Indústria – SESI, que atingiu mais de seis milhões de trabalhadores brasileiros e, certamente, contribuiu para a melhoria da qualidade de vida destas pessoas”, lembrou Machado.



Hilton Chaves

Regionais

SBC/BA

O projeto Hiperdia, realizado em 18 de agosto, fruto da parceria com a Fundação Lar Harmonia, aconteceu pelo quarto ano consecutivo e marcou o Dia Nacional de Combate ao Colesterol. Foram oferecidos à população carente serviços gratuitos como consultas e exames laboratoriais. A ação teve o apoio do Laboratório LPC, Biolab, das Ligas Estudantis da FTC e Unime, residentes e Departamentos da SBC/Bahia. A cobertura completa está nas redes sociais, *webapp* e site.



Atendimento à população durante o projeto Hiperdia

Foto: Divulgação SBC/BA

SBC/CE

Aconteceu em Fortaleza, nos dias 16 e 17 de agosto, o 24º Congresso Cearense de Cardiologia, no Campus Parque Ecológico Unichristus, um evento de qualidade, com excelentes palestrantes locais e nacionais. O Congresso contou com 723 inscritos e com 555 participantes efetivos. O tema foi: *Cardiologia baseada em evidências: desafios no mundo real*.

SBC/GO



Gilson Ramos ao lado de Clesio W. da Cunha, presidente que tomou posse na sub-regional no 16 de agosto, em Catalão.

Foto: Divulgação SBC/GO

SBC/MG

O 28º Congresso Mineiro de Cardiologia, realizado em agosto, em Belo Horizonte, confirmou a premissa de conectar a evolução do conhecimento à prática clínica. O formato de sessões com apresentações curtas, privilegiando a discussão com a plateia, aliado a um dia dedicado somente a casos clínicos reais e interativos, além de atividades com perguntas relevantes e respostas rápidas e os 'highlights' com expoentes locais e nacionais, fez do evento sucesso absoluto.



Foto: Divulgação SBC/MG

SBC/PI



Foto: Divulgação SBC/PI

(e/d) Ricardo Loureiro, Elisiário Júnior (ex-presidente da SBC/PI), Marcos França (atual diretor Científico) e Rafael Jung, todos palestrantes do XXI Curso de Eletrocardiograma.

SBC/RS

O Congresso Socergs, entre os dias 16 e 18 de agosto, em Gramado, na Serra Gaúcha, reuniu mais de 1700 participantes, entre médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, psicólogos, nutricionistas e educadores físicos. Mais uma vez, a excelência científica foi reconhecida pelos participantes e pelos apoiadores, destacando sempre o que há de mais atual no cenário da cardiologia. Nesta edição, destacam-se duas novidades para o público: a sessão de Conversas Cruzadas com Especialistas em diversas áreas da cardiologia e o 1º Encontro das Ligas Acadêmicas de Cardiologia. Além disso, tivemos recorde de submissão de trabalhos para apresentação oral e em pôster. Para incentivar a sociedade a cuidar do seu coração com bons hábitos, foi realizada a primeira edição da Meia Maratona Socergs Gramado.



Foto: Divulgação SBC/RS

Abertura do Congresso Socergs 2018

SBC/PR

Em 29 de agosto, Dia Nacional de Combate ao Fumo, a Sociedade Paranaense de Cardiologia e as Secretarias de Saúde do Paraná e de Curitiba promoveram uma ação na região central da cidade para orientar a população sobre os malefícios do cigarro. A atividade ocorreu das 9h às 13h e contou com aferição de pressão, glicemia, espirometria, entre outros exames. Também participaram outras sociedades de especialidades e universidades.



Foto: Divulgação SBC/PR

O diretor da SPC, Pedro Reis, entre a secretária da Saúde, Márcia Huçulak e o médico-pneumologista Jonatas Reichert

SBC/SC

Em setembro os membros da diretoria estiveram reunidos para finalizar a programação do XVI Congresso Catarinense de Cardiologia. O evento ocorrerá durante os dias 02 e 03 de agosto de 2019 em Florianópolis e, assim como nas edições anteriores, estima-se que abranja número expressivo de participantes de todas as regiões do Estado.

SBC/SP

No mês de setembro, dedicado à saúde do coração, a Socesp realizou diversas ações, dentre elas: palestras, aferição de pressão arterial, medição de peso e treinamentos em massa de massagem cardíaca. De acordo com o presidente da Regional Osasco, Marcos Valério, um dos objetivos é atuar em comunidades carentes com ações de prevenção e conscientização, com objetivo de reduzir o índice de mortes por doenças cardiovasculares, que matam por ano 17,3 milhões de pessoas no mundo.

Departamentos

SBC/DA

O Departamento de Aterosclerose está atualizando a *I Diretriz sobre o Consumo de Gorduras e Saúde Cardiovascular* e contará com a participação de um time de nutricionistas, coordenado pela Profa. Ana Maria Pita Lottenberg, cardiologistas, nutrologistas e epidemiologistas. Esse documento, além de ser material de cunho científico, com recomendações para hábitos de vida saudável, coloca em sua perspectiva mitos relacionados ao consumo alimentar e descreve padrões alimentares, com sugestões práticas. Acompanhem no nosso *site* departamentos.cardiol.br/sbc-da/2015.

SBC/DCC/CP

O Departamento de Cardiologia Congênita e Cardiologia Pediátrica apoiou a reunião da *International Society for Nomenclature of Pediatric and Congenital Heart Disease*, realizada em Manaus, em julho. A organização teve como responsável Vera Demarchi Aiello, e estiveram presentes 18 especialistas da América do Norte, Europa e Ásia. Catarina V. Cavalcanti foi a representante do DCC/CP em nome da presidente Andressa Mussi Soares. O conteúdo completo sobre a reunião pode ser acessado pelo *link*: http://jornal.cardiol.br/2018/outubro/dep_DCC_CP.html

SBC/DECAGE

O Departamento de Cardiogeriatrics, representado por Jessyca Myriam de Amorin Garcia e Teresa Cristina Rogério da Silva, esteve presente no XXVII Congresso Pernambucano de Cardiologia, entre os dias 16 e 18 de agosto, em Porto de Galinhas, contemplando temas importantes, como hipertensão no idoso, abordagem da doença coronariana na população geriátrica e fragilidade.

SBC/DECAGE-RS

Sobre a coordenação de Eduardo Pitthan o departamento realizou, durante o congresso gaúcho de Cardiologia, em Gramado, no dia 16 de agosto, o 17º Fórum de Cardiogeriatrics.

O DECAGE esteve presente no 73º Congresso Brasileiro de Cardiologia, em Brasília, no dia 14 de setembro, nas atividades especiais dos departamentos: Workshop em Cardiogeriatrics - terapia com novos anticoagulante no idoso.

Confira a Programação científica do XV Congresso Brasileiro de Cardiogeriatrics, que ocorrerá dia 12 de outubro, em Florianópolis-SC:

<http://departamentos.cardiol.br/decage/congresso2018/programacao.html>

SBC/DCC

O DCC realizou seu Simpósio Anual no Congresso Brasileiro de Cardiologia em Brasília. O evento confirmou sua tradição de sucesso, contando com a participação de renomados debatedores e proposta de discussão interativa de situações clínicas e decisões na prática diária do cardiologista.



Foto: Divulgação SBC/DCC

SBC/DCM

Walkiria Ávila fez duas apresentações no Congresso Europeu de Cardiologia que aconteceu em Munique nos dias 25 a 29 de agosto. Seus trabalhos foram: *Pregnancy in women with complex congenital heart disease: a constant challenge (Data from InCor Registry)* e *Pregnancy and heart valve prosthesis: maternal and fetal outcomes. Comparative study*. Neste congresso, houve um número maior de atividades relacionadas à cardiopatia da mulher. No dia 26 de agosto, uma sessão no *Main Auditory* (em torno de 3.000 lugares) ficou cheia, exemplificando a importância do tema.



Walkiria Ávila no Congresso Europeu de Cardiologia em Munique

Foto: Divulgação SBC/DCM

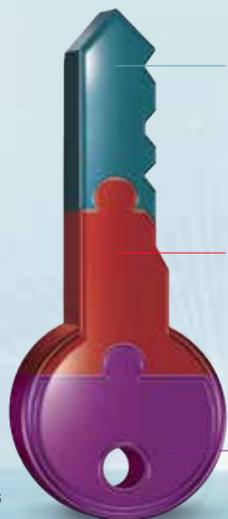
SBC/SOBAC

Ainda é tempo de se inscrever no maior evento brasileiro sobre arritmias, que acontece entre os dias 22 e 24 de novembro, no Centro de Convenções de Goiânia. Com uma grade científica robusta apresentada de forma dinâmica entre as áreas da arritmologia clínica, eletrofisiologia e estimulação cardíaca artificial, o evento já tem confirmadas as presenças de palestrantes da Espanha, Portugal, Argentina, Estados Unidos, Canadá e República Tcheca. Não perca esta oportunidade de se atualizar com as principais referências do segmento. Acesse: www.sobrac.org/sobrac2018



FAMÍLIA NESINA® TAKEDA

Completa no cuidado do DM2^{4*}



Nesina®
alogliptina

Nesina Met®
alogliptina+cloridrato de metformina

Nesina Pio®
alogliptina+pioglitazona

LANÇAMENTO

APRESENTAÇÕES:
12,5 mg; 25 mg¹
POSOLOGIA:
1 comprimido 1x/dia¹

APRESENTAÇÕES:
12,5 mg + 850 mg; 12,5 mg + 1.000 mg²
POSOLOGIA:
1 comprimido 2x/dia²

APRESENTAÇÕES:
25 mg + 15 mg; 25 mg + 30 mg³
POSOLOGIA:
1 comprimido 1x/dia³

*Considerando que o portfólio Takeda Diabetes oferece 3 medicamentos para o tratamento do DM2: Nesina, Nesina Met e Nesina Pio, que atendem ao tratamento com monoterapia, terapia dupla ou tripla de acordo com as diretrizes de tratamento do DM2 AAC/ACE.

Referências bibliográficas: 1. Nesina® [Bula]. São Paulo: Takeda Pharma Ltda. 2. Nesina Met® [Bula]. São Paulo: Takeda Pharma Ltda. 3. Nesina Pio® [Bula]. São Paulo: Takeda Pharma Ltda. 4. Garber AJ, et al. consensus statement by the american association of clinical endocrinologists and american college of endocrinology on the comprehensive type 2 diabetes management algorithm – 2017 executive summary. *Endocrine Practice*, 2017. 23(2):207-238.

NESINA® PIO® - Alogliptina + cloridrato de 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 contra-indicações ou intolerância; e em combinação com metformina (terapia de combinação tripla). **Contra-indicações:** hipersensibilidade a alogliptina ou pioglitazona ou a qualquer um de seus excipientes; em pacientes com insuficiência cardíaca Classes I a IV de (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 retornar 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 genfibrozil) 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, fempropumona 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 (creatinofosfoquinase), 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 (25mg + 15mg ou 25mg + 30mg) 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.**

Contra-indicação: insuficiência cardíaca Classes I a IV de (NYHA). **Interação medicamentosa:** Hipoglicemia pode ocorrer quando administrado com sulfonilureia ou insulina.

NESINA® - alogliptina. 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. **Contra-indicações:** 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 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 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 estofolias 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 insuficiência renal 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**

Contra-indicação: 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. Indicações: adjuvante à dieta e à prática de exercício, para melhorar o controle glicêmico em pacientes adultos, a partir dos 18 anos, com diabetes mellitus tipo 2; que não conseguem o controle adequado com a dose máxima tolerada de metformina isolada; em combinação com a pioglitazona, em pacientes que não conseguem o controle adequado com a dose máxima tolerada de metformina e pioglitazona; em combinação com a insulina, quando a insulina numa dose estável e a metformina isolada não assegurarem o controle glicêmico. **Contra-indicações:** hipersensibilidade à alogliptina, ou outro inibidor de DPP4, à metformina ou aos demais componentes da fórmula; cetoacidose diabética, pré-coma diabético; comprometimento renal 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 suspete 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 pioglitazona ou insulina, pode ser considerada uma dose mais baixa de pioglitazona ou insulina quando em associação com NESINA® MET®. Se houver suspeita de pancreatite, deve-se interromper o tratamento. NESINA® MET® é Categoria "B" de risco para a gravidez e, portanto, não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista. Recomendase 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 administrado 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**

Contra-indicação: 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, corticosteróides ou simpaticomiméticos.

Maio/2018
BR/ALO/1804/0017

EM CASO DE DÚVIDAS LIGUE GRATUITAMENTE
SAC: 0800-7710345
www.takedabrasil.com/br

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
através do e-mail: documentacao.cientifica@takeda.com ou por meio de nossos representantes.





UOL destaca a importância da alimentação para o colesterol

Uma reportagem publicada no portal UOL, na coluna *Viver Bem*, lembrou a importância que a alimentação tem para o controle do colesterol elevado. O diretor de Promoção da Saúde Cardiovascular, Fernando Costa, foi entrevistado e explicou: “ele (colesterol) é importantíssimo para o corpo, que acaba acumulando mais do que deveria desta molécula. Isso, em longo prazo, leva à aterosclerose, formação de placas de gordura nas artérias que provoca infartos e derrames”.



Crescer publica reportagem sobre estresse materno

A revista *Crescer*, da editora *Globo*, publicou ampla reportagem sobre um estudo das Universidades de Cambridge e da Carolina do Norte, ambas nos Estados Unidos, feito com mais de 8 mil mulheres com idades entre 45 e 64 anos. Os cientistas descobriram que quanto mais crianças uma mulher tiver, maior o risco de ataque cardíaco, acidente vascular cerebral e insuficiência cardíaca. As chances aumentam em 40% para quem possui mais de cinco filhos. O diretor de Promoção da Saúde Cardiovascular, Fernando Costa, foi entrevistado e afirmou que o risco provavelmente está relacionado à vida moderna. Antigamente, as mulheres tinham mais filhos, mas uma rotina menos estressante.



Universidade Corporativa em publicação setorial

A Universidade Corporativa da SBC teve amplo destaque em reportagem da revista *Doc* sobre os investimentos das sociedades de especialidade para os médicos que estão começando na carreira. A publicação entrevistou o coordenador da Universidade Corporativa, Eduardo Nagib, que explicou: “os cursos contemplam desde o médico recém-formado, que deseja conseguir o seu título de especialista, ao profissional especializado, mas que precisa de atualização”.



“SBC se consolida como uma das mais importantes do mundo” destaca UP Pharma

A revista *UP Pharma* publicou uma entrevista com o presidente da SBC, Oscar Dutra, em comemoração ao dia do cardiologista, 14 de agosto. A reportagem com o título “SBC projeta a cardiologia brasileira e se consolida como uma das mais importantes do mundo” destacou os desafios e as metas da atual gestão. Na entrevista, Oscar Dutra fala sobre os programas da SBC voltados para a Educação Continuada, o Congresso Brasileiro de Cardiologia, a relação com a indústria e o atual cenário das doenças cardiovasculares no Brasil e no mundo.



TV Record lembra que 60 milhões de brasileiros têm colesterol elevado

Reportagem exibida na *TV Record* revelou dados de pesquisa da SBC que mostrou que 60 milhões de brasileiros estão com o colesterol alto. A matéria, exibida no telejornal *Fala Brasil* e também na *Record News*, ressaltou que 30% das mortes no país são causadas por doenças do coração, como infartos e derrames, causados principalmente pelo colesterol alto: “80 mil pessoas morreram no ano passado por infarto e outras 80 mil por derrame”, informou o diretor de Promoção da Saúde Cardiovascular da SBC, Fernando Costa.



Folha de São Paulo publica reportagem sobre epinefrina

“A epinefrina é benéfica ou deletéria ao tratamento de paradas cardíacas fora do hospital? Foi essa pergunta que um estudo recente buscou responder. A questão pode soar estranha, já que a droga tem uso consagrado, mas a pesquisa encontrou um resultado, de certo modo, paradoxal, embora não invalide o seu emprego” publicou reportagem da *Folha de São Paulo* com base no estudo Paramedic2, que foi feito com mais de 8.000 pessoas em parada cardíaca no Reino Unido e encaminhado pela assessoria de imprensa da SBC para a redação do jornal. “Os dados, publicado no *New England Journal of Medicine* devem mudar orientações de uso da droga”, disse Sérgio Timerman, coordenador do centro de treinamento em emergências cardiovasculares da SBC, em entrevista à *Folha*.





Professor Gottschall: mestre e cidadão na essência

Um dos pioneiros na cardiologia intervencionista

Para esta edição, a pedido de colegas do Rio Grande do Sul, homenageamos o professor Carlos Antônio Mascia Gottschall. O texto abaixo foi encaminhado pelo também colega e professor Rogério Sarmento-Leite.

Expressiva formação acadêmica, catedrático de várias gerações, um dos pioneiros na cardiologia intervencionista, autor de inúmeros artigos e livros, líder ativo de diversas sociedades e associações médicas e importante atuação diretiva no Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul. Estes são apenas alguns itens do extenso currículo do professor Carlos Antônio Mascia Gottschall, que tem em sua origem e comportamento predicados e traços que o qualificam ainda mais. Inteligência, cultura, honesti-

dade, lealdade, franqueza, posições fortes e ilibado caráter são características marcantes e enrustadas em seu “DNA”.



Sempre atento e preocupado com a política e as questões socioeconômicas do Brasil, tem no Grêmio, seu time do coração, na leitura e no resgate da história da medicina seus momentos de relaxamento. Porém, é em sua casa que sempre encontra energia e respaldo para empreender a vida e construir seus projetos. Filho dedicado, marido apaixonado, pai admirado e avô devotado, encontra na família seu porto seguro. Esta é a essência de um cidadão e mestre, que tem construído uma obra formidável de vida, reconhecida por seus colegas e amigos, e que serve de inspiração para muitos jovens.





Trabalho social para crianças com cardiopatia congênita

Sandra Mattos faz a diferença em Pernambuco e no Nordeste

A homenagem da coluna Norte e Nordeste deste mês será para uma lutadora em prol dos corações de crianças com cardiopatia congênita. Sandra Mattos é responsável pela Unidade de Cardiologia Materno Fetal (UCMF) do Real Hospital Português, em Recife (PE). Ela mesma, em 1994, idealizou a unidade, pioneira no atendimento de excelência na prática da cardiologia fetal e neonatal. É o único hospital do Nordeste com Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Pediátrica Cardiológica, com toda equipe especializada em cardiologia neonatal.

Sandra Mattos, porém, não se acomodou em estruturar um centro de referência. No mesmo ano, criou o Círculo do Coração, que atua como facilitador do tratamento de crianças carentes portadoras de doença cardíaca em Pernambuco e em vários Estados do Nordeste. “Um projeto igualmente pioneiro de parceria entre a equipe de saúde, o paciente, familiares, complexo hospitalar e voluntários da comunidade”, destacou em recente reportagem o jornal Diário de Pernambuco.

O Círculo do Coração conta com equipe multidisciplinar que tem a colaboração voluntária de cardiologistas, médicos de outras especialidades, psicólogos e nutricionistas, para cumprir a missão de cuidar dos pequenos, mas valentes, corações.



Sandra Mattos

No Brasil, uma em cada cem crianças nasce com alguma alteração na estrutura ou na função do coração. Por ano, cerca de 28 mil crianças nascidas são cardiopatas. Pelo menos 23 mil desses bebês precisam de atendimento diferenciado e de cirurgia cardíaca. No entanto, estima-se que 18 mil deles sequer recebem o tratamento – muitas vezes por falta de diagnóstico, aumentando os índices de mortalidade neonatal.

Em 2016, Sandra Mattos recebeu o título de cidadã paraibana por também coordenar a Rede de Cardiologia Pediátrica da Paraíba, que integra o Círculo do Coração.



Sandra Mattos recebeu o título de cidadã paraibana

Fotos: Divulgação



Uma grande responsabilidade

Recente pesquisa comprova profundo desinteresse da população pelas eleições que se aproximam; 38% declaram voto em branco ou nulo. Isso é muito preocupante. Em uma democracia, a participação do povo é essencial. Sem essa participação, os eleitos não terão legitimidade.

A participação das pessoas instruídas é ainda mais relevante. Isto se aplica aos médicos especialmente, que, tendo informações amplas, melhor podem julgar. A ausência das pessoas significa que elas não se importam com o país. Alguns alegam frustração com os políticos ou impossibilidade de mudanças. Pois bem, o voto é o instrumento que as pessoas têm para mostrar suas ideias, definir

o que pretendem para a nação. Pensar que a política é toda suja, que o país não tem jeito, e que, portanto, é melhor abster-se é um erro grave. Na verdade, a política influencia profundamente na vida de cada um: no emprego, na saúde, na educação, na segurança. Na medicina, e nas políticas de ciência e desenvolvimento, assistimos, nos últimos anos, a uma profunda decadência. Falta ram planejamento e investimentos que priorizassem o desenvolvimento científico/tecnológico.

O país não apenas estagnou; ele regrediu. Embora a responsabilidade momentânea seja do governo, em longo prazo a responsabilidade é de todos, porque o povo é que elege

os governantes. E há um momento certo, no qual essa responsabilidade deve ser assumida. A eleição é esse momento: é o momento do povo. Não adianta apenas criticar corrupção, incompetência ou privilégios. É preciso que todos tenham atitude e façam escolhas criteriosas para indicar aos políticos os rumos que eles devem seguir. Se isso não ocorrer, os eleitos acharão que não têm compromissos com o eleitor. É justamente o contrário: a participação dos cidadãos mostrará que a sociedade se importa com a nação. Assim, independente de crenças ideológicas, é essencial que todos participem desse processo eleitoral, e que se demonstre que a sociedade deseja uma renovação do nosso sistema político.





Consumo de açúcar: cenário brasileiro

A obesidade é um problema de saúde pública e os indicadores apresentados pelo Ministério da Saúde comprovam esse cenário mundial. Nos últimos 10 anos, sua prevalência no Brasil aumentou em 60%. O quadro se agrava ainda mais quando se fala em *overfat*, termo usado para indicar excesso de gordura corporal. Nesse caso, a estimativa chega a 76% da população.

Um dos motivos pelo crescimento do número de pessoas com obesidade é a mudança do padrão alimentar, no qual predomina o alto consumo de açúcar. A pesquisa levantada pela Associação Brasileira das Indústrias da Alimentação (ABIA) mostrou que o brasileiro consome 30 kg de açúcar ao

ano, valor que ultrapassa aquele recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) de 18,2 kg ao ano.

O excesso de açúcar, principalmente na forma alimentar adicionada, acarreta prejuízos ao equilíbrio corporal, levando ao desenvolvimento de complicações metabólicas e doenças neurodegenerativas. Para profissionais de saúde é fundamental a promoção de estratégias conscientes, para reduzir o açúcar refinado na dieta, e não restringir todo tipo de carboidrato. Pesquisas da SBC mostram que o sedentarismo também prevalece no cotidiano dos brasileiros. Assim, incentivar a prática esportiva regular de, no mínimo, 30 minutos

cinco vezes por semana é eficaz para aumentar o gasto energético e evitar acúmulo de gordura corporal.

Referências

Brasileira das Indústrias da Alimentação (ABIA). Ministério da Saúde e setor produtivo promovem debate sobre redução de açúcar nos alimentos industrializados. Disponível em: https://www.abia.org.br/vsn/tmp_2.aspx?id=338

Sociedade Brasileira de Cardiologia. Diretriz em Cardiologia do Esporte e do Exercício da Sociedade Brasileira de Cardiologia e da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte, 2013.



BJCVS internacional

O *Brazilian Journal of Cardiovascular Surgery* (BJCVS), anteriormente Revista Brasileira de Cirurgia Cardiovascular (RBCCV), passou a ser publicado exclusivamente em inglês a partir de sua edição 30 - 1 de janeiro/fevereiro de 2015, na qual o editorial chamava a atenção para o novo formato da Revista: “*English: the new official language of BJCVS*” (“Inglês: a nova linguagem oficial da

RBCCV”). A atitude parecia utópica e, até certo ponto, temerária.

Desejo comentar hoje com os prezados leitores alguns dados da edição 33 - 4 de julho/agosto de 2018.

No fascículo, publicamos 18 artigos, sendo sete provenientes do Brasil e 11 de outros países, com distribuição que mostra a penetração da

ciência brasileira além de nossas fronteiras.

Assim, publicamos um artigo de cada um dos seguintes países: Espanha, Cyprus, Índia, Jordânia, Reino Unido e Irã. Da China, vieram dois, e da Turquia, três artigos. Nesta edição, também damos continuidade aos editoriais visando ao ensino de estatística.



Poder médico: a queda do mito?

Para expor realisticamente esse tema tão polêmico, que emerge do seu âmago, a realidade cruel, o misticismo, um pouco de folclore, sem excluir, evidentemente, os arroubos do romântico e do sentimental, iniciamos com as seguintes indagações: mudaram os médicos? Mudaram as famílias? Mudaram as relações entre as pessoas?

Como responder: magia, aura, carisma – tudo se mistura e pouco se define quando se trata de abordar a imagem e a própria dinâmica da relação – médico/paciente/família de alguns anos atrás. E, assim, acrescentamos uma palavra por demais importante dentro deste contexto: o saudosismo inerente a esta policromia, que designo como feiticeira.

Era como se, nas mãos daquele em quem se buscava a aura para um mal, residisse a capacidade de resolver todos os outros. A própria definição do “mal” parece, aos olhos da atualidade, tão volátil quanto à relação em questão.

Pois se antes um leve mal-estar levava aos consultórios, também as inquietações dos pacientes, esperando em troca a solução para tudo, hoje esta imagem parece perder a conotação quase que divina, enquanto revestida de fatores como onipresença e onisciência, e o doente passa a exigir de seus médicos uma conduta imediatista, tal e qual o ritmo dos dias atuais.

Justificativas há. As especialidades afirmam-se a cada ano que passa e, assim, o paciente pode, teoricamente, contar com um médico para cada parte do corpo, por assim dizer. Além disso, a corrida para a sobrevivência não mais permite despender-se muito tempo com um só paciente discorrendo, por exemplo, sobre um filho que não

se alimenta a contento; pode-se recorrer ao pediatra, ao psicólogo... além disso, tempo é dinheiro.

O que mudou? Mudou-se, por quê? Uma dúvida que refletimos em um primoroso conceito “ao médico entrega-se a vida... e a Deus, entrega-se a alma”, diz a primorosa assertiva.

Porém, como entregar uma sem entregar a outra? Saúde e doença, binômio que interfere diretamente na maneira de as pessoas se relacionarem com um mundo e consigo próprias, assim como as relações afetivas e emocionais podem interferir no estado de saúde e “adoecer” ou “curar” alguém. Por isso falar de doença ou saúde implica necessariamente de si, da casa, do trabalho, do ambiente e das pessoas que nos rodeiam.

O convívio era estreito entre médicos e pacientes, de tal forma que problemas pessoais, familiares e até mesmo conjugais eram confiados aos primeiros, que, por tudo isso, participavam de toda economia e de toda a dinâmica de um núcleo familiar que não seu.

Enfim, mudaram os médicos, mudaram as famílias e mudaram as relações entre as pessoas. Um ser vestido de branco, um semideus, que aliava a austeridade e a erudição a uma bondade sublime, sem excluir jamais a honestidade e o desprovemento de interesses financeiros, esta figura magnânima já não existe mais, vítima e encurralada por uma sociedade cruel e desumana dos dias atuais, juntando-se ao crescimento demográfico das populações, uma economia instável e um sistema de saúde falido, obrigando a superespecialização e a proliferação da tecnologia sofisticada, dirimindo cada vez mais o contato com o paciente – uma relação que vem



perdendo sua harmonia e sublimidade. Como resultado, as famílias acompanharam este processo, não por querer, mais pelo novo *modus vivendis* da atualidade, com a queda vertiginosa do tradicionalismo e o aumento em progressão geométrica da pobreza, culminando com o fim da classe média. Com o exposto nestas linhas, dispensa por completo responder por que mudaram as relações entre as pessoas.

Para tristeza e melancolia de poucos, e felicidade e gáudio de muitos, envolvendo todo o contexto: médico, família e relacionamento das pessoas, agonizando os consultórios, os hospitais-escolas e privados, carentes de um poder glorioso, enigmático, humano, firme, determinado, impossível de comparação em qualquer con-

juntura política, econômica e social, o poder do médico, que ainda podemos ouvir ecos e ressonâncias aqui e alhures de uns poucos, porém valorosos e obstinados Esculápios, em uma busca determinada e audaciosa de um dia poder vislumbrar aquela figura imponente que, da forma mais natural, conseguia, sem imposição, apenas com sua quase onipotência, fazer perfilarem-se os ambientes que adentravam.

Concluimos estas linhas perfilando nesse exército minoritário, porém brioso, refletindo de forma sublime e serena no pensamento lapidar do grande Miguel Couto: "A medicina nunca perderá o seu encanto humanístico". Fortalecido nesse libelo do Mestre Couto, acendemos a chama da esperança na busca do poder e do mito.

Calendário 2018

XV Congresso Brasileiro de Cardiogeriatría - DECAGE 2018
12 a 13 de outubro de 2018
Florianópolis (SC)

XXV Congresso Nacional do DERC
25 a 27 de outubro de 2018
Florianópolis (SC)

XV Congresso do Departamento de Hipertensão Arterial da SBC
1º a 2 de novembro de 2018
Salvador (BA)

XXV Congresso Brasileiro de Cardiologia e Cirurgia Cardiovascular Pediátrica
1º a 3 de novembro de 2018
Maceió (AL)

XXXV Congresso Brasileiro de Arritmias Cardíacas - SOBRAC 2018
22 a 24 de novembro de 2018
Goiânia (GO)



Agora você já pode acessar todas as **Publicações da SBC** em um só aplicativo

**BAIXE
GRÁTIS**

Arquivos Brasileiros de
Cardiologia

International Journal of
Cardiovascular Sciences

Jornal SBC

Diretrizes da SBC

Pocket Book

ABC Imagem
Cardiovascular

Outras Publicações

