

Recife, 15 de Setembro de 2012

Congresso inicia com casa cheia

O simpósio conjunto internacional Duke University e Brazilian Clinical Research Institute (SBC) discutiu ontem pesquisas inéditas brasileiras e americanas sobre os temas da fibrilação atrial e da síndrome coronária aguda.



De esquerda a direita: Jadelson Pinheiro de Andrade, Manesh Patel (Duke University), Eric Peterson (Duke University), Luiz Alberto Piva e Mattos.

Não Percam!

Recepção da
**European Society
of Cardiology para
Fellows ESC**

no Brasil.

Aproveite e Conheça os
Critérios e Vantagens
para se tornar
também um FESC!



Recepção e Confraternização
com um brinde da SBC & ESC

16 de Setembro de 2012
(domingo)

Horário: 18:15 - 19:00
Auditório 10 - Guararapes

Coordenação:
Chairperson ESC e SBC

Prof. M Komajda (França)
Prof. Panos Vardas (Grécia)
Prof. Fausto Pinto (Portugal)
Prof. Fabio Vilas-Boas (Brasil)



Dr. Jadelson Pinheiro de Andrade
Presidente da Sociedade
Brasileira de Cardiologia

Luiz Alberto Piva e Mattos
Diretor Científico da
Sociedade Brasileira de Cardiologia

Pesquisas e fronteiras do conhecimento

Muito obrigado por participar do 67º Congresso da Sociedade Brasileira de Cardiologia!

Aprimoramento é uma demanda perene em um evento deste porte. A análise crítica sistemática ao final de cada edição associada ouvidora dos colegas promove a busca pela implementação de melhorias e de sua consolidação futura.

Para esta edição, seguimos reforçando os pilares centrais, quais sejam, apresentação de pesquisas inéditas, discussão das fronteiras do conhecimento médico e revisão de ensinamentos consolidados diante das novas evidências científicas.

ção com as principais entidades cardiológicas mundiais merecem destaque. São concentradas nos auditórios 2, 8 e 10, este último, o principal (Guararapes). Merece audiência destacada justificada com a presença de pesquisadores internacionais revestidos de experiência única, a discussão da fronteira do conhecimento cardiovascular.

Também ressaltamos a valorização das pesquisas brasileiras, com a premiação das 4 Melhores pesquisas SBC/2012, sendo duas destas dedicadas a jovens investigadores, que correram ontem e amanhã.

Buscamos entrelaçar, intensamente, as diversas áreas de atuação que compõem o diagnóstico e tratamento das doenças cardiovasculares, construindo uma agenda integrada, manifesta nesta metodologia, em diversas sessões, na busca de ofertar respostas aos questionamentos da prática clínica diária, que assim sejam transladados ao nosso bem maior, nossos pacientes.

Assim estamos ofertando um evento científico superlativo e múltiplo, composto de 545 palestrantes sendo 34 destes convidados internacionais de relevância, espalhados ao longo de 3 dias e meio de atividades ininterruptas. Estes colegas se manifestam para sua apreciação, em mais de 1100 atividades didáticas distintas, expostas por meio de palestras, aulas, discussão de casos clínicos, colóquios e apresentações de pesquisas originais, em formato livre, oral e pôsteres. As atividades internacionais conjuntas, em associa-



Presidente do Congresso
Brivaldo Markman Filho

Diretor de comunicação
Carlos Eduardo Suaide Silva

Diretor científico
Luiz Alberto Piva e Mattos

Produção e coordenação editorial
SBC-Núcleo Interno de Publicações

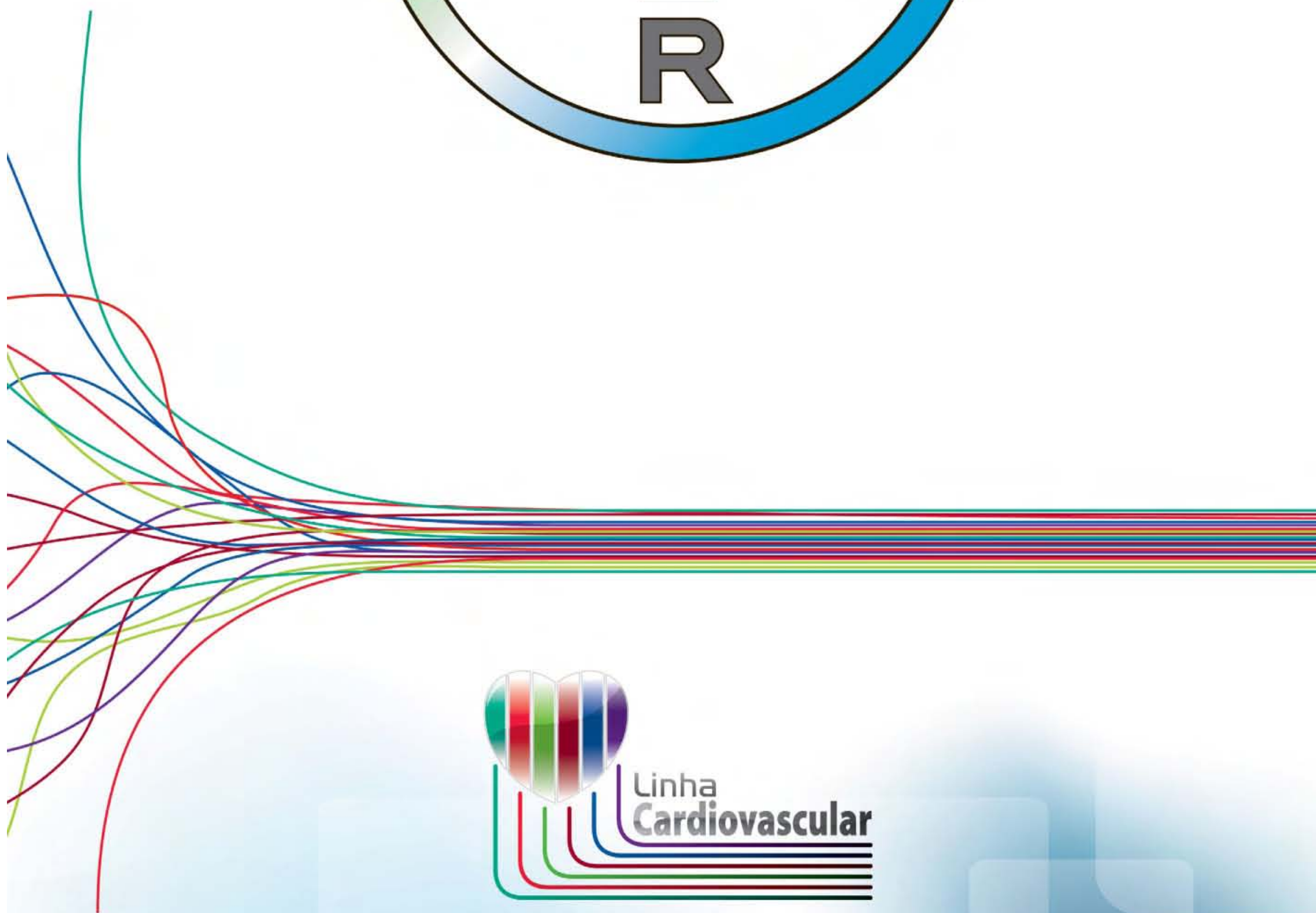
Editor
Fábio Vilas-Boas

Redação
Jean Louis Peytavin, Luciana Amorim,
Mirelle Saldanha, Madson Ferreira

Direção-Arte
SBC - Núcleo Interno de Design

Diagramação
Edson Lara, José Torres

Realização
MG&A Comunicação
(11) 98115-3636 - mg_a.com@uol.com.br



Para mais informações: BAYER S.A - produtos farmacêuticos.
Rua Domingos Jorge, 1100 - São Paulo - SP - CEP: 04779-900
www.bayerpharma.com.br

Effient®

cloridrato de prasugrel



NOVOS PADRÕES PARA O TRATAMENTO DA SÍNDROME CORONARIANA AGUDA¹



Dose de Ataque
60 mg

Dose de Manutenção
10 mg / dia**

- **Maior previsibilidade de resposta** ^{Δ1}
- **Rápido início de ação na inibição da agregação plaquetária**¹
- **Menos interações medicamentosas** ^{Δ1}
- **Comodidade posológica, 1 comprimido ao dia**¹

Effient promove
PROTEÇÃO SUPERIOR*
para o futuro do seu paciente¹

^Δ Comparado ao tratamento com clopidogrel

* vs a terapia atual com clopidogrel, através de uma ação mais rápida e consistente ao longo do tempo
**Para pacientes com 75 anos ou mais e/ou peso < 60 kg, considerar dose de manutenção 5 mg / dia

Referência Bibliográfica: 1. Wiviott SD et al. Prasugrel. *Circulation*. 2010;122:394-403.

EFFIENT® (cloridrato de prasugrel) **Indicações:** EFFIENT (associado com ácido acetilsalicílico, salvo contra-indicações) é indicado para a redução de eventos aterotrombóticos (morte cardiovascular, infarto do miocárdio e acidente vascular cerebral) nas síndromes coronarianas agudas (SCA), conforme segue: pacientes com angina instável ou infarto do miocárdio sem elevação do segmento ST submetidos a uma intervenção coronariana percutânea (ICP); pacientes com infarto do miocárdio com elevação do segmento ST submetidos à intervenção coronariana percutânea (ICP) primária ou de resgate. **Contra-indicações:** EFFIENT é contra-indicado em pacientes com: sangramento patológico ativo, história conhecida de ataque isquêmico transitório ou acidente vascular cerebral e insuficiência hepática grave (Child Pugh Classe C). EFFIENT não deve ser usado em pacientes com conhecida hipersensibilidade ao cloridrato de prasugrel ou a qualquer componente do comprimido. **Advertências e precauções:** Usar EFFIENT com cautela em pacientes com: ≥ 75 anos de idade; uma propensão para sangramento (por exemplo, trauma recente, cirurgia recente, hemorragia gastrointestinal recente ou recorrente, úlcera péptica ativa); peso corporal < 60 kg; a administração concomitante de medicamentos que possam aumentar o risco de hemorragia, incluindo anticoagulantes orais, anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) e fibrinolíticos. EFFIENT não deve ser iniciado em pacientes que serão submetidos à cirurgia para revascularização do miocárdio, devendo ser descontinuado 7 dias antes do procedimento, quando possível. **Lactose** – EFFIENT não deve ser administrado a pacientes com problemas hereditários raros de intolerância à galactose, deficiência de lactase LAPP ou de má absorção de glicose ou galactose. **Gravidez (Categoria B)** – Nenhum estudo clínico foi realizado em grávidas ou lactantes. **Efeitos sobre a capacidade de dirigir e utilizar máquinas** – Não foram realizados estudos sobre os efeitos de EFFIENT na capacidade de dirigir e utilizar máquinas. **Insuficiência hepática** – EFFIENT não deve ser utilizado em pacientes com insuficiência hepática grave. **Interações medicamentosas:** **Varfarina** – Devido ao potencial de aumento do risco de sangramento, varfarina (ou outros derivados cumarínicos) e EFFIENT devem ser coadministrados com cautela. **Anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs)** – Devido ao potencial de aumento do risco de sangramento, a coadministração de EFFIENT e o uso crônico de AINEs devem ser feitos com cautela. **Uso concomitante de EFFIENT com outros medicamentos** – EFFIENT pode ser administrado concomitantemente com medicamentos metabolizados pelas enzimas do citocromo P450 (incluindo as estatinas) ou medicamentos que sejam indutores ou inibidores das enzimas do citocromo P450. EFFIENT pode também ser administrado concomitantemente com ácido acetilsalicílico (AAS), heparina, digoxina e medicamentos que elevam o pH gástrico, incluindo inibidores da bomba de prótons e bloqueadores H2. Embora não tenha sido avaliado em estudos específicos de interação, EFFIENT foi coadministrado, em estudos clínicos Fase 3, com heparina de baixo peso molecular, bivalirudina e inibidores da GPIIb/IIIa sem evidência de interações adversas clinicamente significativas. **Reações Adversas:** **Reações comuns (>1/100 e < 1/10):** contusão, hematoma, epistaxe, hematoma no local da punção, hemorragia no local da punção, hemorragia gastrointestinal, equimose, hematúria, exantema e anemia. **Reações incomuns (> 1/1.000 e < 1/100):** hematoma subcutâneo, hemorragias após procedimentos, hemoptise, hemorragia retal, hemorragia gengival, hematomesia, hemorragia retroperitoneal e hemorragia ocular. **Posologia e modo de usar:** **Administração em Adultos** – EFFIENT deve ser iniciado com uma dose de ataque de 60 mg e, em seguida, prosseguir com uma dose de 10 mg, administrada uma vez ao dia. EFFIENT pode ser administrado com ou sem alimentos. Não foram detectadas interações com o álcool que sejam clinicamente relevantes nos estudos de farmacologia clínica. Pacientes que estejam sob tratamento com EFFIENT também devem tomar ácido acetilsalicílico diariamente (75 mg a 325 mg), salvo contra-indicações. **Administração em pacientes idosos (≥ 75 anos)** – Geralmente, EFFIENT não é recomendado em pacientes com ≥ 75 anos de idade devido ao maior risco de sangramento fatal e intracraniano e seu benefício incerto, exceto em situações específicas de alto risco em que seu efeito pareça ser maior e seu uso possa ser considerado, como em pacientes com histórico de infarto agudo do miocárdio ou portadores de diabetes. EFFIENT deve ser iniciado com dose de ataque de 60 mg e, em seguida, considerar a administração de uma dose diária de 5 mg como alternativa à dose de 10 mg. O aumento da exposição ao metabólito ativo do cloridrato de prasugrel na dose de 10 mg diária e, possivelmente, uma maior sensibilidade ao sangramento em pacientes ≥ 75 anos de idade, indica a consideração por uma dose de 5 mg ao dia. **Administração em pacientes com peso < 60 kg** – EFFIENT deve ser iniciado com uma dose de ataque de 60 mg e, em seguida, prosseguir com uma dose diária de 5 mg, uma vez que indivíduos com peso corporal < 60 kg têm risco aumentado de sangramento por um aumento da AUC do metabólito ativo de cloridrato de prasugrel. **Utilização na insuficiência renal** – Não é necessário ajuste de dose em pacientes com insuficiência renal, incluindo pacientes com doença renal em fase terminal. **Utilização na insuficiência hepática** – Não é necessário ajuste de dose em indivíduos com insuficiência hepática leve a moderada (Child Pugh Classe A e B). A experiência terapêutica é limitada nestes grupos de pacientes. **Crianças e adolescentes** – Devido à falta de dados sobre segurança e eficácia, o uso de EFFIENT não é recomendado em pacientes com idade inferior a 18 anos. **Forma farmacêutica e apresentação:** EFFIENT é apresentado na forma de comprimidos revestidos, equivalente a 5 mg ou 10 mg de cloridrato de prasugrel, para administração oral. Registro MS-1.0454.0178. VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA. SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO. Informações adicionais à disposição da classe médica. Farm. Resp.: Dr. Rodrigo Martins – CRF-SP nº 39031. Daiichi Sankyo Brasil Farmacêutica Ltda. Av. Dr. Chucri Zaidan, 920, 15º andar, São Paulo. SAC 0800556596. MBV04.

Contra-indicação: sangramento patológico ativo; história conhecida de TIA ou AVC; insuficiência hepática grave (Child Pough Classe C).
Interações medicamentosas: derivados cumarínicos.

Material destinado exclusivamente à classe médica. Daiichi Sankyo Brasil Farmacêutica.

EF (40) 01/08/2012 551123.

SAC
SERVIÇO DE APOIO AO CONSUMIDOR
0800 556596



Daiichi-Sankyo

Pernambuco terra de história, cultura e negócios

O estado é marcado pela diversidade cultural, belezas naturais e rico patrimônio histórico. Além disso, abriga diversos atrativos turísticos e de negócios



Pátio São Pedro

Berço de uma rica cultura popular, com manifestações ativas como o frevo e o maracatu, e de um vasto patrimônio histórico, artístico e arquitetônico, Pernambuco encanta pelas suas belezas, cultivo às tradições e povo acolhedor.

O estado é o sétimo mais populoso do Brasil, com cerca de 8,79 milhões de habitantes, distribuídos nos seus 185 municípios. Tem como capital o Recife, cidade repleta de ambientes naturais compostos por praias, rios, mangues, matas e mananciais, que oferecem uma riqueza ímpar à cidade.

A diversidade cultural marca as cidades do estado, onde a tradição está presente durante todo o ano, do carnaval às festas natalinas. A cultura pernambucana foi construída a partir da contribuição de diversos povos, como índios, portugueses, holandeses, judeus, africa-

nos, entre outros. O estado tem durante os períodos de carnaval e São João as suas festas mais marcantes, que reúnem milhares de pessoas de todo o mundo.

Do litoral ao sertão, Pernambuco é só beleza, complementada pelos encantos do arquipélago de Fernando de Noronha. Além das belezas naturais, o estado possui inúmeros atrativos turísticos e de negócios. Recife é o terceiro polo gastronômico do Brasil, possui um dos maiores parques tecnológicos do país, o Porto Digital, e sedia o mais importante polo médico do Norte/Nordeste.

O Bairro do Recife, o mais tradicional da capital pernambucana, é polo cultural e de animação. São bares, restaurantes, centros culturais, museus, boates, feirinha de artesanato, além do marco zero da cidade, onde acontecem diversos eventos abertos ao público, e da primeira sinagoga

das Américas, a Kahal Zur Israel, construída em 1637 por judeus que vieram de Amsterdã para o Recife. O Sítio Histórico de Olinda, cidade cultural e histórica de Pernambuco, é uma atração à parte, com um dos mais importantes conjuntos arquitetônicos do país, que forneceu à cidade o título de Patrimônio Cultural da Humanidade e de primeira capital brasileira da cultura. A cidade recebe, no Centro de Convenções do Estado, diversos congressos, workshops, seminários e espetáculos culturais.

Pernambuco carrega ainda a virtude de ser terra natal de nomes de peso no cenário nacional e internacional, como Paulo Freire, Gilberto Freyre, Manuel Bandeira, João Cabral de Melo Neto, Nelson Rodrigues, Joaquim Nabuco, Cícero Dias, Romero Britto e Abelardo da Hora.

Editorial

Sejam bem-vindos a Pernambuco



Dr. Brivaldo Markman Filho,
Presidente do 67º Congresso Brasileiro
de Cardiologia

Em Pernambuco, terra repleta de belezas naturais encantadoras, história e muita cultura, a cardiologia vai ganhar destaque durante quatro dias, com 67ª edição do nosso Congresso Brasileiro. Na ocasião, vamos receber novas ideias sobre os temas mais relevantes atualmente na cardiologia mundial, com as maiores novidades em termos de estudos e pesquisas. Além disso, não vamos deixar de discutir temas do cotidiano dos cardiologistas, com os quais se deparam no dia a dia com os pacientes.

A ciência cardiológica vem em uma contínua evolução e várias novidades nos campos de tratamento medicamentoso, intervencionista e cirúrgico serão apresentadas e debatidas. O Congresso Brasileiro de Cardiologia é o maior em termos de especialidade da América Latina e é um dos maiores congressos no mundo.

Este ano tivemos um número recorde de trabalhos científicos nacionais e internacionais enviados para avaliação. Teremos a participação de aproximadamente 40 convidados internacionais e uma média de 450 palestrantes nacionais. A nossa expectativa é de alcançar o número de 6.500 a 7.000 cardiologistas participando do congresso.

Acredito que a grande importância de participar desse evento é ter a oportunidade de fazer uma reciclagem com o que existe de mais novo em termos de cardiologia mundial e ter a oportunidade de trocar ideias sem sair do Brasil. Então, vamos todos aproveitar a oportunidade.

Prova do TEC privilegiou questões práticas

780 candidatos se inscreveram para as provas de especialização em cardiologia.

A expectativa é que pelo menos 50% consigam o título.

Ontem, no Chevrolet Hall (ao lado do Centro de Convenções de Pernambuco), das 13h às 18h30, por ocasião do 67º Congresso Brasileiro de Cardiologia, foram realizadas as provas para o Título de Especialista em Cardiologia (TEC) 2012. Este ano, a avaliação privilegiou as questões práticas do dia a dia e a avaliação curricular do que o candidato realizou nos últimos quatro anos.

Para realizar a prova, é necessário que o cardiologista tenha pelo menos quatro anos de formado e possua residência ou es-

tágio de dois anos em cardiologia. Dos candidatos deste ano, 55% têm o pré-requisito de clínica médica e 45% não têm. A Comissão de Título (CJTEC) e uma empresa especializada em concursos elaboraram as avaliações.

Este ano, a prova teve 780 inscritos e, de acordo com o coordenador da Comissão Julgadora do TEC, Dr. Nelson Siqueira de Moraes, a expectativa de aprovação é de 50%, um pouco melhor em relação aos anos anteriores, já que a administração das exigências foi um pouco maior e os candidatos, via de regra, estão estudando mais.

A avaliação foi composta por prova teórica, com 120 questões objetivas, e prova teórico-prática, com 20 questões objetivas sobre casos clínicos. Segundo Nelson, o título de especialista será cada vez mais exigido, tanto pelos convênios médicos, quanto pela própria sociedade, que deseja profissionais certificados para atendê-la. “É também uma conquista profissional extremamente prazerosa, é só perguntar a quem o tem”, completa.



Renato Delascio Lopes

Time da Duke University estreita parceria com brasileiros

Durante o simpósio foram apresentados e debatidos tópicos de estudos em Fibrilação Atrial e Síndrome Coronária Aguda desenvolvidos por equipe formada por norte americanos e brasileiros

Pelo segundo ano consecutivo, o Congresso Brasileiro de Cardiologia abre espaço para apresentação de estudos realizados por profissionais da Duke University em conjunto com a Brazilian Clinical Research Institute e a Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC). O Simpósio contou com a apresentação das novidades no diagnóstico e tratamento de Fibrilação Atrial e Síndrome Coronária Aguda.

Os estudos são realizados nos Estados Unidos, com a participação de profissionais e pacientes brasileiros. São realizadas também aplicações das práticas no Brasil, sob a coordenação de equipes nacionais.

No simpósio, foram apresentados e debatidos tópicos dos estudos em primeira mão, o que contribuiu muito para a formação dos médicos brasileiros. “Essa apresentação permite que os profissionais conheçam as novidades pelo time que realizou os estudos, o que faz muita diferença”, explica Renato Delascio Lopes.

De acordo com Lopes, os profissionais da área tiveram uma oportunidade única de interagir com os líderes dos estudos que estão mudando a prática médica para o diagnóstico e tratamento das doenças.

COMPAREÇA E RETIRE
SEU EXEMPLAR
GRÁTIS!

LANÇAMENTO DA 3ª EDIÇÃO DO MANUAL DE CARDIOGERIATRIA

Tarde de Autógrafos

com os autores do livro

A Libbs tem o prazer de lançar a 3ª edição do Manual de Cardiogeriatría. Este conceituado trabalho foi escrito com a ajuda de renomados médicos, incluindo membros da Sociedade Brasileira de Cardiologia.

Faça uma visita ao estande da Libbs e retire gratuitamente seu livro autografado.

16/09
(domingo)
às 16hs

local:
**67º CONGRESSO BRASILEIRO
DE CARDIOLOGIA**

Estande da
LIBBS

APOIO:



LIBBS
cardiovascular

Primeiro curso brasileiro de emergências cardiovasculares

O objetivo é propor uma formação global para a situação de emergência, antes, durante e depois do acidente cardiovascular



Sérgio Timerman e Manoel Fernandes Canesin desenvolveram esse curso dirigido a todos os profissionais de saúde

Há 15 anos, a SBC se engajou na padronização do atendimento na emergência cardiovascular, se enquadrando e participando ativamente das diretrizes internacionais para um melhor atendimento aos pacientes brasileiros. Com isso, a SBC realizou a tradução dessas diretrizes e as adequou à realidade nacional. Surgiu, então, a ideia de criar um programa mais especificamente brasileiro de Treinamento em Emergências Cardiovasculares (TECA), que foi oficialmente anunciado ontem.

O TECA tem como objetivo capacitar profissionais da saúde a realizarem um melhor diagnóstico e tratamento dos pacientes em emergências cardiovasculares, com ensinamentos que vão desde o suporte básico ao atendimento durante e após a parada cardíaca. O curso é composto pelos níveis básico, voltado para os profissionais da área de saúde em geral, e avançado, apenas para médicos. O treinamento aborda, além da parada cardíaca, as síndromes

coronarianas agudas, acidente vascular cerebral e insuficiência cardíaca. As doenças cardiovasculares são as que mais matam no Brasil e no mundo. De acordo com Sérgio Timerman, se os profissionais de saúde souberem realizar um atendimento adequado, com identificação e tratamento corretos, é possível salvar cerca de 60 mil vidas por ano. Por isso a necessidade de um treinamento adequado.

“Existe um avanço grande, mas o Brasil ainda precisa de um crescimento para diminuir a mortalidade por acidentes cardiovasculares”, diz. “É o primeiro curso de emergência cardiovascular voltado para a realidade do Brasil”, acrescenta Manoel Fernandes Canesin, também idealizador deste curso com Sérgio Timerman. Esta formação, que vai ser proposto por todas as entidades regionais da SBC, com módulos de um dia e meio, é destinado a substituir progressivamente os cursos americanos de ressuscitação que foram divulgados até agora. “No Brasil, faltamos de residência em emergência, e temos que preparar os profissionais a tratar o paciente além da parada cardíaca, considerar a pré-parada e a pós-parada”, diz. Já o primeiro livro desta primeira formação em medicina de emergência está pronto.

Papel mais importante do cardiologista no SUS

O objetivo é melhorar o diagnóstico imediato de acidentes cardiovasculares nas emergências públicas



Carlos Alberto Machado diretor de Promoção de Saúde Cardiovascular da SBC

O Brasil possui hoje cerca de 44 mil Unidades Básicas de Saúde. Nelas, o cardiologista está normalmente inserido no atendimento de alta complexidade ou no ambulatório específico. Percebendo a necessidade de tornar o cardiologista mais atuante nas emergências e no trabalho preventivo, a Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) está desenvolvendo projeto que define cardiologistas do Sistema Único de Saúde (SUS) como responsáveis por unidades básicas, onde auxiliarão os médicos nos atendimentos emergenciais.

A lógica que a SBC quer implantar é a de qualificar o cardiologista para que ele tenha capacidade de colaborar com os médicos do SUS nas emergências, contribuindo com o diagnóstico imediato dos acidentes cardiovasculares e realização do atendimento e tratamento adequados para estes casos. De acordo com o diretor de Promoção de Saúde Cardiovascular da SBC, Carlos Alberto Machado, será um grande desafio, pois é uma mudança de paradigmas, mas o programa vai colaborar muito com a diminuição da mortalidade e da morbidade dos pacientes.

Segundo ele, há uma necessidade por parte dos médicos clínicos das unidades básicas por conhecimento para realizar um melhor diagnóstico dos casos. E o projeto prevê grande contribuição por parte dos cardiologistas, que levarão informações da área cardiológica para os profissionais das unidades. A ideia é permitir que o conhecimento chegue à observação primária, qualificando o atendimento.

Informações práticas

Cecon PE

O Centro de Convenções de Pernambuco (Cecon) possui capacidade para receber mais de seis mil pessoas em dois teatros, quatro auditórios e 22 salas de convenções.

Localização privilegiada

O Cecon está localizado na confluência entre Recife e Olinda, próximo a shoppings centers, com o Shopping Tacaruna a apenas cinco minutos de carro, casas de shows, parque de diversões, restaurantes e distante apenas 12 km do Aeroporto Internacional Gilberto Freyre. O Cecon fica ainda a dez minutos do centro do Recife e a 12 km da praia de Boa Viagem.

Estacionamento

O estacionamento do Centro de Convenções possui capacidade para uma média de 2.300 carros. O custo é de R\$ 4,00 por entrada, não sendo cobradas taxas extras por horas excedentes.

Acesso fácil

Diversas linhas de ônibus passam em frente ao Cecon com destino ao centro do Recife, de Olinda, bairro de Boa Viagem e outras localidades. Também linhas que fazem integração com o metrô e que passam pelo aeroporto Gilberto Freyre. O Centro dispõe também de pontos de taxi em frente.

Restaurantes

Próximos ao Cecon estão localizados restaurantes, pizzarias e lanchonetes já tradicionais dos arredores, como o Restaurante Cecon e o Nega Maluca. Dentro do centro existe lanchonete e o Congresso Brasileiro de Cardiologia vai contar com praça de alimentação bem estruturada e diversificada. O Shopping Tacaruna, próximo ao centro, possui também duas praças de alimentação.

Caixas eletrônicas e informações

O Cecon conta com caixas eletrônicas do Bradesco e do Banco do Brasil, e no Shopping Tacaruna tem caixas de diversas bandeiras. O Centro de Convenções ainda dispõe de Central de Informações Turísticas e Central de Atendimento ao Cliente.

Real Hospital Português: o hospital do coração dos pernambucanos

O serviço de cardiologia e cirurgia cardíaca do Real Hospital Português conta com um prédio exclusivo para o tratamento das doenças do coração. O Real Hospital do Coração possui 14 andares, central de emergência e urgência cardiológica, unidade coronariana, UTI cardiológica, ambulatórios e todos os exames complementares de diagnóstico, colocando a sua disposição, 24 horas por dia, o que existe de mais moderno em equipamentos e profissionais que buscam o máximo em conhecimento e atualização para sempre oferecer o melhor dos nossos corações para o seu coração.

Emergência Cardiológica

- Emergência exclusiva, com 04 cardiologistas de plantão, 24 horas;
- Clínica de dor torácica para diagnóstico diferencial;
- Intervenção imediata no infarto agudo do miocárdio.

Cardiologia Clínica

O Real Hospital Português conta com mais de 200 cardiologistas altamente capacitados, graduados nas melhores universidades do país, muitos com mestrado e doutorado nos grandes centros de excelência médica. A equipe trabalha de forma integrada com os demais profissionais de saúde, afim de oferecer o melhor atendimento aos pacientes.



Pensou em saúde, pensou no Real Hospital Português.

Provedor do Real Hospital Português:
Alberto Ferreira da Costa



Português
com muito orgulho
Brasileiro
com muito amor



Dra. M^ª do Carmo Lencastre
Diretora Técnica / Médica
CRM-PE: 8325



Acontece hoje

Mesa-Redonda – Auditório 1

10h50 – 12h20: Doença arterial crônica: diagnóstico e estratégias de revascularização
Moderadores: Ênio Leite Casagrande (RS) e Edgar Guimarães Victor (PE)
15h00 – 16h30: Doença arterial crônica: desafios do tratamento em grupos de alto risco
Moderadores: Dikran Armaganijan (SP) e Luiz Fernando Salazar Oliveira (PE)

Mesa –Redonda Auditório 3

10h50 – 12h20: Ergometria e reabilitação cardiovascular
Moderadores: Augusto Elias Zaffalon Bozza (RJ) e Emmanuel Pires Alves de Abreu (PE)
15h00 – 16h30: A valorização do teste ergométrico
Moderadores: Emilio César Zilli (RJ) e Antônio Carlos Medeiros Toscano (PE)

Mesa –Redonda Auditório 4

10h50 – 12h20: Métodos diagnósticos por imagem
Moderadores: Jeane Mike Tsutsui (SP) e Eduardo Lins Paixão (PE)
15h00 – 16h30: Cardiologia do exercício e reabilitação cardiovascular
Moderadores: Antônio Sérgio Tebaxreni (SP) e Carlos Alberto

Mesa –Redonda Auditório 5

10h50 – 12h20: Contróversias no tratamento da Hipertensão arterial
Moderadores: Lucelia Batista N. Cunha (BA) e Sandro Gonçalves de Lima (PE)
15h00 – 16h30: Hipertensão arterial, diabetes melito e prevenção cardiovascular no Brasil
Moderadores: Flavio Antônio de Oliveira Borelli (SP) e José Maria Peixoto (SP)
16h50 – 18h00: Hipertensão arterial: o diagnóstico e o tratamento
Moderadores: Rafaelleite Luna (RJ) e Marcus Vinícius Bolivar Malachias (MG)

Mesa –Redonda – Auditório 7

10h50 – 12h20: Prevenção cardiovascular e o metabolismo do HDL-colesterol
Moderadores: Sérgio Emanuel Kaiser (RJ) e Pedro Pimentel Filho (RS)
15h00 – 16h30: Dislipidemias
Moderadores: Tania Leme da Rocha Martinez (SP) e Wallace Brandão de Farias (PE)
16h50 – 18h00: dislipidemias e prevenção da aterosclerose
Moderadores: Hermes Toros Xavier (SP) e Armenio Costa Guimarães (BA)

Mesa –Redonda – Auditório 8

15h00 – 16h30: Novas estratégias terapêuticas no tratamento da fibrilação atrial crônica
Moderadores: Epotamenides Maria Good God (MG) e Hélio Germiniani (PR)

Mesa –Redonda – Auditório 9

10h50 – 12h20: cardiologia intervencionista
Moderadores: Carlos Antônio Mascia Gottschall (RS) e Eulogio Emilio Martinez Filho (SP)
15h00 – 16h30: Novos dispositivos percutâneos coronários bioabsorvíveis: "O stent sumiu!"
Moderadores: Alcides José Zago (RS) e Flavio Roberto Azevedo de Oliveira (PE)

O povo fala



"Venho me reciclar, conhecer a cidade, dar uma descansada. Busco informações sobre coronariopatias, na parte de intervenção em quadros agudos".
Antonio Carlos da Silva Fonseca Cardiologista



"Estamos ainda no início do curso de medicina e viemos começar a experimentar e ter mais noção da área, pois nós duas temos tendência para ingressar na cardiologia. Então, achamos que seria importante começar a absorver conhecimento e conhecer o evento. De princípio, nos impressionamos com a estrutura e grandiosidade do congresso".
Cecília Leite e Marina Brendel Estudantes - Recife/PE



"Este ano, houve várias novidades em cardiologia. Então, desejo saber o que a comunidade médica está achando das inovações e o que vem se adotando nos serviços".
Diego Berenguer - Residente - Recife/PE



"Vim em busca de conhecimento e de algo que me chame a atenção, pois estou me decidindo pela cardiologia. Saber também as novidades, o que tem de novo na área. A expectativa é muito boa".
Enio Coelho de Moura Estudante - Natal/RN



"É a primeira vez que participo de um congresso. Está sendo uma experiência enriquecedora. Pretendo ver como tudo funciona e me atualizar sobre as práticas do mercado".
Adriana Lupatelli Residente - São Paulo/SP



"Venho sempre em busca da atualização frequente que vem acontecendo no mundo inteiro. Esse congresso permite nos colocar diante de todas essas novidades. E o Congresso Brasileiro de Cardiologia tem um nível sempre bastante elevado cientificamente".
Henrique Pimentel Cardiologista - Salvador/BA



"Espero principalmente me atualizar em relação a diretrizes e conceitos do que está sendo pesquisado em relação a drogas. Aprender as novidades em relação a medicamentos. É principalmente no Congresso Brasileiro que a gente sabe o que está sendo feito aqui e fora".
Kamila Coutinho - Clínica Médica - São Paulo/SP



"Não conhecia o Recife. Mas, é bom participar de Congressos no Nordeste e não ficar apenas no eixo Rio-São Paulo. Vou assistir palestras sobre hipertensão pulmonar".
Nathalie Valenzuela Cardiologista Pediátrica São José dos Campos/SP



"O Congresso é sempre uma confraternização dos colegas. Além disso, vim em busca das novidades na área de cardiologia e saber o que podemos levar para a clínica. Também consolidar velhos conceitos".
Rubem Peixoto de Alencar Cardiologista Ouricuri/PE



**Conheça os novos
projetos da SBC
para plataformas
móveis**



www.cardiol.br/movel

Consultório Digital

**Tenha as fichas de
seus pacientes sempre
com você.**

Disponível nas lojas virtuais da Apple Store e Google Play



**Gratuito
para os associados**

Programa Oficial Personalizado

**Organize sua agenda
para o Congresso
Brasileiro de Cardiologia.**

Disponível nas lojas virtuais da Apple Store e Google Play

Programa Oficial
Personalizado



**Gratuito
para os Congressistas**

Revista Eletrônica

**O aplicativo ABC, por meio da tecnologia
mais avançada, combinou as vantagens
do impresso e do digital para
proporcionar a você uma experiência
única de leitura.**

Disponível nas lojas virtuais da Apple Store e Google Play



**Gratuito
para os associados**

Visite o Estande de Tecnologia e saiba mais!

Tendências no tratamento da doença coronariana

A cirurgia, a angioplastia e os fibrinolíticos têm prescrição cada vez mais definida em função do quadro clínico e da velocidade da intervenção



Carlos Cleverson
Lopes Pereira

Elizabete Silva
dos Santos

Roberto Bassan

Luiz Antônio
Machado César

“O importante é detectar precocemente o IAM em pacientes que chegam com dor no peito e que não têm um ECG diagnóstico.”

“O importante é detectar precocemente o IAM em pacientes que chegam com dor no peito e que não têm um ECG diagnóstico. Precisamos hoje de estratégias de diagnóstico precoce e rápido, usando a dosagem da troponina e o testes de imagens, principalmente a angiotomografia coronariana”, explica Roberto Bassan. “De acordo com o quadro, podemos tratar com angioplastia, que é o mais eficiente em paciente com risco elevado”, diz.

Qual é a melhor solução entre angioplastia e fibrinolíticos? Para Elizabete Silva dos Santos, “o mais importante é a reperfusão e o melhor tratamento é a angioplastia com stent não farmacológico. O farmacológico deve ser reservado quando tem risco de restenose (recomendação 2A). Os fibrinolíticos devem ser utilizados nas 12 primeiras horas, e se possível, nas 2 primeiras horas. Nas 3 primeiras horas o stent e os fibrinolíticos têm resultados semelhantes.”

Sobre o antiplaquetários, Carlos Cleverson Lopes Pereira comentou que “os novos medicamentos com

prasugrel (2010) e ticagrelor (2011) têm espaço porque vários pacientes não respondem ao clopidogrel, mas com efeitos secundários como sangramentos (prasugrel) ou dispneia (ticagrelor). A tendência atual seria de usar o prasugrel antes da angioplastia em pacientes que não usaram previamente o clopidogrel.

Quais são os pacientes que podem se beneficiar da cirurgia por doença coronariana? “Ela é indicada por um número pequeno de pacientes”, explica Luiz Antônio Machado César. “O princípio é escolher bem para saber quem vai se beneficiar em termos de viver mais, ou em pacientes com vida cotidiana limitada por causa da doença. “É importante destacar que as intervenções, que sejam cirurgia ou angioplastia, não são uma garantia de vida prolongada. Nos doentes como nas pessoas saudáveis, os fatores os mais importantes são a mudança do estilo de vida, os medicamentos e, principalmente, o exercício físico”, acrescenta.

Cardiologia baseada em Evidências

Os palestrantes falaram sobre os critérios importantes para o estudo de artigos científicos



Silvia Martins

O Grupo de Estudos em Epidemiologia e Cardiologia Baseada em Evidências marcou, ontem, o início das atividades do Congresso Brasileiro.

O momento foi considerado de grande relevância pelos participantes do evento porque possibilitou o intercâmbio de experiências e de práticas médicas amplamente discutidas durante ocasião.

“O poder científico será bem valorizado e discutiremos sobre as ferramentas essenciais para a leitura dos artigos médicos”, explicou a mediadora, Silvia Martins, antes de iniciar o debate.

A médica ressaltou ainda sobre os critérios que devem ser realizado na leitura a respeito das considerações e dos pontos que não estão claramente expressos. De acordo com a cardiologista, o profissional munido destes instrumentos poderá construir um poder crítico apurado, considerando que diversos pontos de estudo não dão a devida atenção à redação do artigo.

“A partir desta visão, qualquer um está apto para interpretar e apresentar uma leitura crítica, direcionando os conceitos no exercício prático da medicina”, finalizou.

Auditório 10: Conferência Magna



David R Holmes

Não percam hoje, às 10h, a conferência de David R Holmes, Professor de Medicina na Mayo Clinic (Rochester MN) e Presidente do American College of Cardiology, sobre o tema das técnicas as mais apropriadas para a revascularização do miocárdio. Imediatamente depois desta conferência, David Holmes vai ministrar duas palestras no Simpósio internacional do American College of Cardiology e da SBC, sobre o tema dos “Novos tratamentos para as síndromes coronárias agudas: novos fármacos, farmacogenômica e o futuro”.



Arquivos Brasileiros de Cardiologia



**As novidades que
você precisa conhecer**

**Novo design e
Aplicativo ABC**

Novo layout

Um design que tornasse o visual da sua revista mais bonito e agradável. Uma arte clean que acompanhasse a estética dos maiores periódicos internacionais. A marca da Sociedade Brasileira de Cardiologia reforçada nesse novo projeto, afirmativa da aliança primordial entre uma sociedade médica e seu periódico.

Essas ideias, somadas ao nosso entusiasmo pelo progresso dos Arquivos Brasileiros de Cardiologia, deram origem à reformulação gráfica da sua revista.

Esperamos que você aprecie, estimado leitor!

Aplicativo ABC

O aplicativo ABC, por meio da tecnologia mais avançada, combinou as vantagens do impresso e do digital para proporcionar a você uma experiência única de leitura. Basta um dedo para baixar online sua revista, que você pode também acessar em qualquer local sem conexão, no momento em que preferir.

As funcionalidades do aplicativo ABC incluem:

- Artigos com texto integral, de fácil leitura
- Tamanho de texto ajustável, com ferramentas de pinçar e zoom
- Recursos multimídia que vão envolver você, que incluem suplementos e vídeos
- Compartilhamento de artigo via email e social bookmarking
- Download de edições
- Busca rápida na edição pelo Quick View
- Notificação para sua conveniência de quando uma nova edição está disponível.

Instale o seu!



Disponível
nas lojas virtuais
Apple Store ou Google Play

Informações:
arquivos@cardiol.br

Site dos Arquivos
Brasileiros de Cardiologia:
www.arquivosonline.com.br

Saiba mais! Visite o Estande de Tecnologia da SBC

Longevidade com qualidade de vida

Simpósio de cardiogeriatría debateu a importância dos hábitos saudáveis, atividades de lazer e acompanhamento regular do cardiologista para um envelhecimento saudável e com qualidade de vida



Prevenir doenças cardiovasculares e manter hábitos de vida saudáveis são pontos fundamentais para uma longevidade com qualidade de vida. Temas relacionados ao envelhecimento com saúde foram debatidos ontem no Simpósio de Cardiogeriatría. O evento foi baseado em atualizações científicas na área de envelhecimento cardiovascular, com a abordagem de temáticas importantes para a saúde do idoso, como hipertensão, insuficiência cardíaca e novas técnicas de implante de prótese aórtica.

O simpósio abordou, na palestra da especialista em geriatría Elizabeth Viana, uma visão ampla sobre a prevenção de doenças cardiovasculares e complicações, adquirida principalmente com um modo de vida mais ativo, com prática de atividades físicas e de lazer.

De acordo com Jessica Myriam, o envelhecimento saudável e

a prevenção são baseados principalmente na prática de atividades físicas, medidas higienodietéticas e hábitos saudáveis, além de atividades sociais e de lazer. Esse conjunto de atividades relacionado a consultas regulares ao cardiologista, para orientações e acompanhamento mais específico do paciente, são fundamentais para uma longevidade saudável.

Não basta viver muito, mas com pouca saúde física e mental. É importante um envelhecimento saudável. “Nós não queremos que o paciente viva muitos anos sem qualidade de vida. Não podemos pensar apenas na longevidade, mas em ter um tempo de vida saudável e uma capacidade funcional e cognitiva bem estabelecidas”, explica. No evento, foi abordada ainda a importância de uma avaliação periódica da capacidade física e cognitiva dos pacientes, que “faz parte dos grandes fundamentos da cardiogeriatría”, segundo Myriam.

Simpósio alerta mulheres sobre as enfermidades do coração

As doenças cardiovasculares matam oito vezes mais as mulheres que o câncer de mama.



Orlando Medeiros
Presidente do Departamento
Nacional de Cardiologia da Mulher

“As mulheres precisam se precaver e pode fazer isso ao evitar o tabagismo, praticar exercícios de forma regular e ter uma alimentação moderada”

Cardiologia da mulher. Esta temática movimentou palestrantes e conferencistas na tarde de ontem.

O objetivo deste simpósio foi alertar profissionais e, conseqüentemente, a sociedade sobre a incidência dos casos de mulheres com problemas cardíacos. “Tivemos a propostas de abordar assuntos com pontos controversos, situações de dificuldades na prática e questões comuns do cotidiano”, destacou o Presidente do Departamento Nacional de Cardiologia da Mulher, Orlando Medeiros.

De acordo com o especialista, as doenças cardiovasculares matam oito vezes mais o público feminino que o câncer de mama. “As enfermidades do coração são subestimadas pela a maioria das mulheres, que por sua vez não se cuidam como deveriam e direcionam sua atenção para o câncer de mama”, afirmou Medeiros.

“As mulheres precisam se precaver e pode fazer isso ao evitar o tabagismo, praticar exercícios de forma regular e ter uma alimentação moderada”, ressaltou Orlando e acrescentou por fim: “Desejo realmente que todos tomem conhecimento desta realidade, se familiarizando a cada dia com o assunto e adotando medidas preventivas para combater as mortalidades”.

O Congresso no Smartphone



Marcelo Souza Hadlich
Diretor administrativo da SBC

Se não quiser carregar as 280 páginas do programa oficial do Congresso, pode escolher descarregar e personalizar seu programa no seu Smartphone Apple ou Android. Basta ir na loja virtual Apple Store ou Google Play e baixar a App gratuita do programa Oficial da SBC. Pode assim agendar suas

atividades por horas ou por temas e construir seu programa pessoal. Simples e elegante. “Não sabemos ainda quantas pessoas utilizarão este novo serviço, mas acredito que mais de 50% dos cardiologistas são equipados com Smartphone podem usar o programma”, diz Marcelo Souza Hadlich, diretor administrativo da SBC.



Gratuito
para os congressistas

Programa Oficial Personalizado

**Organize sua agenda para
o Congresso Brasileiro de
Cardiologia.**



**Pesquise as atividades,
visualize informações,
selecione as de seu
interesse e compartilhe
com outros colegas.**

Baixe o App do Programa Oficial
Personalizado nas lojas virtuais
Apple Store ou Google Play.



www.cardiol.br/movel

Saiba mais! Visite o Estande de Tecnologia da SBC



Leopoldo Piegas

Melhor tema livre

Dezessete trabalhos estão concorrendo para o prêmio do melhor tema livre

Em 2012, a SBC recebeu 1029 trabalhos de pesquisas, dos quais foram selecionados 262 trabalhos para apresentação oral e 256 como pôsteres. Deste conjunto, foram selecionados 17 trabalhos que vão concorrer para o prêmio “Melhores Temas livres do Congresso SBC 2012” (primeiro e segundo lugar). No total 4 pesquisas vão ser premiadas.

Os responsáveis deste difícil trabalho de seleção e de premiação são Nadine Oliveira Clausell (RS), José Antônio Marin Neto (SP) e Roberto Henrique Heinisch

(SC), sob a coordenação de Leopoldo Soares Piegas (SP).

Os trabalhos apresentados exploram todos os campos da cardiologia, com destaque para a genética, a epidemiologia, a avaliação de resultados cirúrgicos e de intervenções percutâneas. “O nível foi excelente e dá orgulho à cardiologia Brasileira!”

Os trabalhos premiados serão anunciados domingo à noite, durante o jantar da SBC.

“ Os trabalhos premiados serão anunciados domingo à noite, durante o jantar da SBC ”

O diagnóstico por imagem evoluiu, mas o uso é limitado pelo custo

O evento permitiu a troca de informações sobre a utilização de métodos de imagem para o diagnóstico clínico de doenças cardiovasculares

Métodos de imagens que auxiliam os cardiologistas clínicos foram abordados em Simpósio do Departamento de Imagem da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC). Foram discutidas temáticas relacionadas a exames de imagens para o diagnóstico de diversas doenças, como as valvulares, cardiomiopatias, doenças coronarianas, arritmias, insuficiência cardíaca entre outros. O evento contou com discussão de casos clínicos que permitiram uma grande troca de informações entre congressistas e palestrantes.

De acordo com o mediador Roberto Pereira, neste simpósio procurou-se dar ênfase a aspectos clínicos e em como as imagens podem auxiliar os cardiologistas. “A importância deste tipo de abordagem é permitir a atualização dos profissionais na área médica, que tem que ser constante, e a troca de ideias entre os profissionais de lugares diversos”, diz.

Pereira destacou o crescimento no avanço tecnológico que a área de imagem tem sofrido na atualidade, trazendo sempre novas técnicas que objetivam melhorar o diagnóstico e posterior tratamento dos pacientes. Porém, muitas vezes os exames modernos custam muito caro e cabe ao médico avaliar a real necessidade de utilizá-los.

“É preciso analisar a relação custo versus benefício dos exames e ter cuidado para não haver abuso, pois muitos exames mais baratos são suficientes para o diagnóstico do caso”, completa. É importante que o médico utilize os exames caros apenas quando realmente houver necessidade, já que muitos pacientes não têm condições de arcar com o custo.



Roberto Pereira

“ É preciso analisar a relação custo versus benefício dos exames e ter cuidado para não haver abuso, pois muitos exames mais baratos são suficientes para o diagnóstico do caso ”

Há 35 anos, o HCor abriu
suas portas e agora se prepara
para abrir muitas outras.



Certificado pela
Joint Commission International



Padrão Internacional de qualidade
em atendimento médico e hospitalar

HCor. Compromisso com a vida. Compromisso com a evolução.

Ao completar 35 anos de vida, o HCor tem muitos motivos para celebrar, começando pelo projeto de ampliação do seu Complexo Hospitalar. Estamos em ritmo avançado nas obras de um edifício de 10 mil metros quadrados, ligado ao prédio principal, que amplia o número de leitos e dispõe de salas cirúrgicas híbridas e tecnologia alinhada com o que há de mais moderno na medicina internacional.

Outras evoluções estão previstas para os próximos meses, como a abertura do Centro de Diagnóstico – Unidade Cidade Jardim, na Avenida Cidade Jardim com a Faria Lima e muito mais. É a excelência do HCor trabalhando cada vez mais pela sua qualidade de vida.

www.hcor.com.br

 Hospital do Coração
HCor 
Associação do Sanatório Sírio
São Paulo