

SOCESP

50 ANOS DE CIÊNCIA
E CUIDADO





SOCESP

50 ANOS DE CIÊNCIA
E CUIDADO

SOCESP

50 ANOS DE CIÊNCIA
E CUIDADO

SOCESP

50 Anos de Ciência e Cuidado

Copyright © 2026 SOCESP

Coordenação do projeto
Dr. Alberto F. Piccolotto Naccarato
Dr. Ricardo Pavanello
Dr. Ronaldo Fernandes Rosa

Projeto Editorial
Ricardo Viveiros & Associados -
Oficina de Comunicação

Editor Responsável
Ricardo Viveiros

Coordenação Editorial
Regina Pitoscia

Texto final
Lilian Mendes

Entrevistas e pesquisas
Laura de Araújo

Equipe SOCESP
Elisangela Souza
Fabiana Rezende

Projeto gráfico e edição de arte
Cesar Mangiacavalli

Revisão
Vero Verbo Serviços Editoriais

Imagens
Acervo da SOCESP; Unsplash,
IStock by Getty; FreePik,
WikiCommons

Pré-impressão, impressão
e acabamento
Printi

Projeto e Realização
Ricardo Viveiros & Associados -
Oficina de Comunicação
Rua Capote Valente, nº 176 Pinheiros
CEP 05409-000 São Paulo SP Brasil
Tel.: (55-11) 3675.5444
www.viveiros.com.br

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) **(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Viveiros, Ricardo
SOCESP : 50 anos de ciência e cuidado / Ricardo
Viveiros ; coordenação Alberto Francisco Naccarato,
Ronaldo Fernandes Rosa. -- São Paulo : Azulsol
Comunicação Social, 2026.

ISBN 978-85-62952-17-3

1. Cardiologia - Brasil - História 2. Ciência -
Brasil 3. Instituições de saúde 4. Medicina e
saúde I. Naccarato, Alberto Francisco.
II. Rosa, Ronaldo Fernandes. III. Título.

26-357907.0

CDD-616.12

Índices para catálogo sistemático:

1. Cardiologia : Medicina 616.12

Livia Dias Vaz - Bibliotecária - CRB-8/9638



Rua Capote Valente, 176 Pinheiros
CEP 05409-000 São Paulo SP Brasil
Tel.: (55-11) 3675.5444
www.viveiros.com.br

Sumário

Prefácio	6
SOCESP 50 anos: ciência, vocação e compromisso	8
Uma história de renovação, continuidade e solidez institucional	12
Capítulo 1 – Há 50 anos, pulsa o coração da SOCESP	16
Capítulo 2 – Uma década de conquistas	74
Capítulo 3 – Manter a tradição, prosseguir na vanguarda	112
Capítulo 4 – Regionais, a força que sustenta e expande a SOCESP	154
Capítulo 5 – Quando a Cardiologia conversa com outras disciplinas	190
Capítulo 6 – A Cardiologia do amanhã: tecnológica e profundamente humana	218
Linha do Tempo	232
Memorial dos Congressos	244
Diretorias da SOCESP	250
Referências	261



Prefácio

Toda instituição tem uma história, mas poucas conseguem transformar essa história em algo vivo, em movimento, em permanente construção e crescimento! É nesse espaço que a Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo se insere ao completar 50 anos.

Mais do que acompanhar a evolução da Cardiologia, a SOCESP se coloca na busca constante pelo que há de mais avançado no conhecimento científico. Observa, discute, confronta ideias, constrói as próprias sínteses e, por meio delas, gera entendimento. Não se trata de reproduzir conteúdos, mas de interpretar cada um deles com senso crítico, adaptando-os à realidade e transformando-os em prática qualificada.

A Cardiologia é uma das áreas que mais evoluíram nas últimas décadas. Novas tecnologias, novos tratamentos, novas formas de compreender o corpo e as enfermidades. A dinâmica adotada pela SOCESP permite cumprir um de seus papéis mais relevantes: o de compartilhar o conhecimento. O que é produzido, debatido e consolidado se expande, atravessa regiões, chega a diferentes contextos e alcança cardiologistas em todo o Estado. Muitas vezes, além dele e a diferentes profissionais dentro do cuidado multidisciplinar.

A capacidade da SOCESP de redistribuir o saber é o que transforma informação em impacto real e positivo na vida das pessoas, democratiza o acesso ao melhor da Cardiologia e reduz distâncias, não apenas geográficas, mas também de oportunidade. E tudo isso tem um objetivo claro — permitir que o avanço científico, às vezes concentrado em centros de excelência, se traduza em benefício concreto para o paciente, onde quer que ele esteja.

Ao longo destas páginas, o leitor encontrará fatos, marcos e personagens que ajudaram a construir a trajetória consistente da SOCESP. Acima disso, encontrará evidências de uma escolha contínua de não se acomodar, de seguir questionando, aprendendo, compartilhando e pensando no futuro. Com o entendimento de que o conhecimento cumpre seu papel somente quando chega a quem precisa dele e quando é compreendido.

Ler este livro é mais do que revisitar o passado. É descobrir como uma instituição se mantém relevante ao longo dos anos, permanecendo fiel ao seu propósito e, ao mesmo tempo, aberta à transformação. É reconhecer que a excelência não é um ponto de chegada, mas um processo contínuo.

Ricardo Viveiros



SOCESP 50 anos: ciência, vocação e compromisso



Completar meio século de existência é motivo de celebração na vida de qualquer pessoa. Quando se trata de uma Sociedade formada por profissionais da Cardiologia, criada para promover o avanço da profissão e da ciência, a data ganha um significado mais especial. Temos profundo orgulho do que foi construído ao longo de cinco décadas de SOCESP, graças ao trabalho árduo e dedicação de centenas de pessoas, muitas das quais oferecem parcela generosa do seu tempo à SOCESP e à construção de uma Cardiologia moderna e humana.

Celebramos a coragem e a ousadia dos fundadores da SOCESP, pioneiros da Cardiologia que, em 1976, uniram-se para fortalecer a profissão e o ensino da especialidade no estado de São Paulo. Deles, herdamos a inspiração e o legado inestimável de seus ensinamentos. Os seis capítulos deste livro de memórias contêm frases suas, evidência de que essa presença segue nos acompanhando.

Mas a forma mais bela de honrá-los é, sem dúvida, manter aceso o compromisso de servir à Cardiologia, à Medicina e ao povo paulista e brasileiro. Esse pacto tem sido renovado a cada ano, e assim atravessamos cinco décadas em que a especialidade viveu um progresso extraordinário. Do primeiro transplante cardíaco realizado no Brasil, em maio de 1968, chegamos à liderança nacional no número de transplantes de coração — centenas deles são realizados anualmente nos maiores hospitais paulistas, com elevada taxa de sucesso. As cirurgias de peito aberto cedem espaço a intervenções minimamente invasivas. Coração, veias e artérias podem hoje ser investigados por exames de imagem cada vez mais rápidos e precisos, potencializados pela Inteligência Artificial. E quando cada minuto importa, a capacitação na ponta da rede básica, com teleeletrocardiograma e acesso imediato a trombolíticos, tem salvado vidas que antes se perderiam pela falta de um diagnóstico rápido.

Contamos ainda com um time indispensável de profissionais de saúde que atuam na Cardiologia, integram a SOCESP e são fundamentais na vida de quem mais precisa, responsáveis pelo cuidado para além de salas de exame, mesas de cirurgia e consultórios. É com orgulho que trabalhamos ao lado de enfermeiros, nutricionistas,

psicólogos, educadores físicos, farmacêuticos, dentistas, fisioterapeutas e assistentes sociais, todos comprometidos com o melhor cuidado ao paciente.

Descentralizar o conhecimento científico e chegar a médicos e pacientes em cada canto do estado está no coração da SOCESP desde sua fundação. Hoje, essa missão ganhou novo impulso com a criação de macrorregionais, que levam eventos científicos a cidades do interior, distantes de eixos já bem servidos. É uma resposta concreta a uma realidade que não podemos ignorar, pois enquanto algumas regiões concentram hospitais de excelência e tecnologia de ponta, há distritos inteiros, com milhões de habitantes, onde o acesso ao cuidado cardiovascular ainda é insuficiente. Reduzir essa desigualdade é para nós um imperativo ético.

Nosso Congresso, por sua vez, cresce e se renova a cada edição. "O Gigante", como foi carinhosamente apelidado, figura entre os maiores eventos de saúde do Brasil e, na Cardiologia, entre os mais relevantes do mundo. Não poderia ser diferente, pois sua grandeza simplesmente reflete o entusiasmo e excelência da SOCESP e da Cardiologia paulista e brasileira. Agradeço a todos que, vindos da capital, do interior e do litoral de São Paulo, ou de outros cantos do País, fazem parte desta história.

Por fim, falar do passado é também falar do futuro, pois carregamos um legado que precisa ser cultivado e levado adiante. O desafio que se impõe a esta gestão é claro: conduzir uma sociedade que durou cinco décadas com determinação e vocação para que ela dure e floresça por mais 50 anos. Isso exige planejamento estratégico, comprometimento com a excelência e um olhar voltado para os jovens, cujos sonhos e talentos conduzirão a Cardiologia a novos horizontes.

Como presidente da Gestão 2026–2027, assumo este compromisso com gratidão por tudo que recebi desta Sociedade e com determinação para devolver, em trabalho e dedicação, à altura do que ela representa. Que esta data não seja apenas uma celebração, mas uma renovação de fé — na ciência, nas pessoas e no propósito que nos une. Que a SOCESP continue agregando e movendo a todos que, um dia, escolheram cuidar do coração humano em todas as suas dimensões.

Dr. Ricardo Pavanello

Presidente da Gestão 2026 – 2027

Conjunto Nacional, em São Paulo,
onde fica a sede da SOCESP





Uma história de renovação, continuidade e solidez institucional



Há pouco mais de três décadas, a atualização científica em Cardiologia exigia dedicação quase artesanal. O conhecimento chegava por meio de periódicos impressos e da consulta atenta às bases da BIREME, a biblioteca digital especializada em saúde, mantida pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) / Organização Mundial da Saúde (OMS). Outra fonte de conhecimento eram os encontros presenciais que reuniam especialistas em torno de propósitos comuns: aprender, compartilhar e avançar. Nesse contexto, a SOCESP já se firmava como protagonista na formação continuada do cardiologista, assumindo papel essencial na difusão do saber e na qualificação da prática médica.

Ao longo do tempo, a trajetória da SOCESP foi marcada por forte capacidade de adaptação. Sem abrir mão de nossos valores fundamentais, acompanhamos as transformações da Medicina, cumprindo nosso papel na formação dos cardiologistas e na prevenção da saúde cardiovascular perante a população. Atravessamos a revolução digital, incorporamos novas tecnologias, ampliamos nossas fronteiras de atuação e fortalecemos nossa presença em todo o Estado, conectando profissionais, ideias e experiências.

Desde nossa fundação, em 1976, atravessamos crises que colocaram à prova nossa estrutura, mas, ao mesmo tempo, reafirmaram nossa solidez. Em 2018, durante a greve nacional dos caminhoneiros, superamos muitos obstáculos para manter a realização do Congresso anual, um dos eventos mais importantes no cenário da Cardiologia mundial. Em 2020, com a pandemia de covid-19, além de termos atuado na linha de frente no combate à doença, conseguimos migrar, em tempo recorde, para o formato virtual, mantendo, novamente, a realização do Congresso, ainda que em circunstâncias complexas.

Nestes 50 anos, expandimos nossa atuação para além do ambiente estritamente científico. As atividades das regionais e dos departamentos da SOCESP ampliaram de forma significativa a capilaridade do conhecimento, levando atualização e troca de experiências a diferentes regiões do Estado. Paralelamente, campanhas educativas



Ações como o treinamento da Guarda Civil Metropolitana de São Paulo para o atendimento da parada cardiorrespiratória exemplificam o compromisso da SOCESP com a vida e com a sociedade

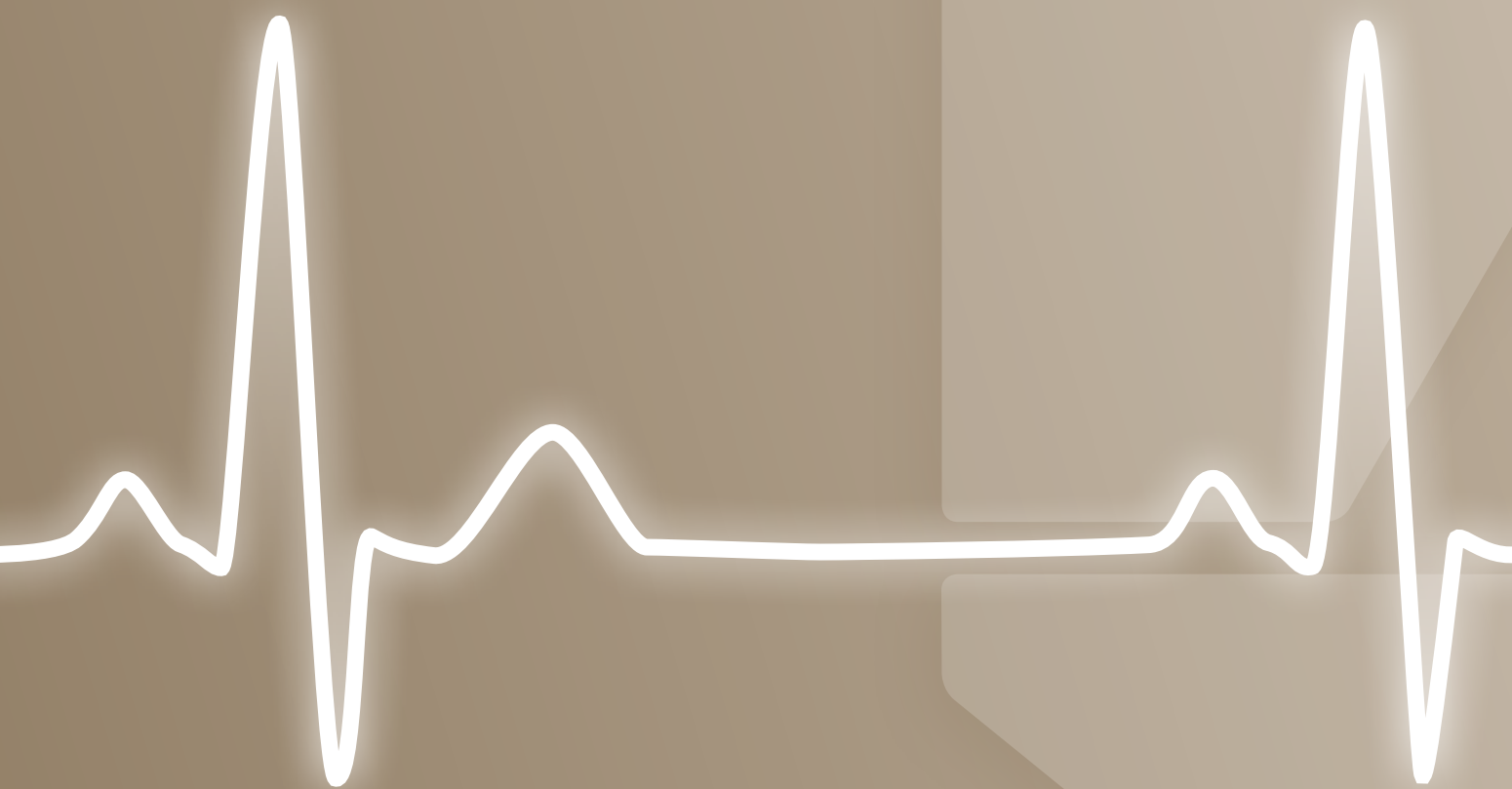
e iniciativas voltadas à população reforçam nosso papel social. Ações como o treinamento da Guarda Civil Metropolitana (GCM) de São Paulo para o atendimento da parada cardiorrespiratória exemplificam, de maneira concreta, nosso compromisso com a vida e com a sociedade.

Um dos maiores patrimônios da SOCESP é, sem dúvida, sua capacidade de unir gerações. Jovens cardiologistas encontram mentores dispostos a orientar caminhos e a compartilhar o conhecimento, em uma troca contínua, dinâmica e enriquecedora, que sustenta não apenas o crescimento individual, mas também o fortalecimento coletivo da especialidade. É dessa integração que nascem a renovação, a continuidade e a solidez institucional que projetam a SOCESP para o futuro.

Celebrar 50 anos é, portanto, revisitar o passado, reconhecendo uma história construída com consistência, compromisso e visão de futuro. Hoje, a SOCESP mantém o mesmo propósito que orientou sua fundação: levar conhecimento científico sólido e atualizado a todos os cardiologistas — da capital ao interior — com rigor, responsabilidade e profundo respeito pela Medicina e pela vida.

Este livro é um convite à memória e à reflexão. Um registro de caminhos percorridos, de conquistas compartilhadas e de uma missão que continua a pulsar, com a mesma intensidade, em favor da excelência em Cardiologia e em benefício das pessoas.

Dr. Alberto F. Piccolotto Naccarato
e Dr. Ronaldo Fernandes Rosa
Coordenadores do Centro de Memórias



Capítulo 1

Há 50 anos, pulsa
o coração da SOCESP



A Há 50 anos, pulsa o coração da SOCESP



No coração cultural e financeiro da cidade de São Paulo, bate o coração da Sociedade Paulista de Cardiologia (SOCESP), que completa 50 anos atuando de forma incansável para reduzir a mortalidade cardiovascular. Por meio de ações em diversas frentes, busca a melhoria da formação médica, disseminando informação científica para médicos e profissionais correlatos, desenvolvendo publicações e outros recursos para escoar o conhecimento, promovendo treinamentos para profissionais da saúde e leigos e realizando campanhas de conscientização para a população em geral. A voz firme e exigente do cardiologista Adib Jatene, um dos fundadores da SOCESP, traduz-se no legado que continua desafiando gerações e gerações de médicos a se aperfeiçoarem, tendo sempre o paciente como o centro do cuidado.

No Conjunto Nacional, na avenida Paulista, está a sede da SOCESP, com seus dezessete funcionários, quatorze diretores e dezenove coordenadores trabalhando em busca do avanço da Cardiologia no estado de São Paulo. Pela movimentada avenida, passam cerca de 1,5 milhão de pessoas diariamente, que podem não saber o endereço da entidade, mas são alvo de sua preocupação. Um exemplo recente é o projeto Guardiões do Coração, em que a SOCESP se uniu à Guarda Civil Metropolitana de São Paulo para capacitar cerca de oitocentos agentes que atuam na região para responderem com rapidez e eficiência em emergências cardíacas, inclusive, equipando as viaturas com Desfibriladores Externos Automáticos (DEAs).

Os “braços” da SOCESP alcançam todo o interior do estado por meio de suas dezenove regionais. Não é exagero dizer que a entidade nasceu com a vocação de atender às necessidades dos profissionais do estado de São Paulo e dos próprios paulistas, uma vez que se trata de um núcleo que busca a união dos cardiologistas para gerar conhecimento e compartilhá-lo dentro e fora da academia, unindo especialistas em torno do combate à doença cardiovascular. Os profissionais que atuam na SOCESP o fazem de forma voluntária, compreendendo que a atividade societária ultrapassa o

âmbito da rotina profissional — que já é bastante extenuante — a fim de melhorar a qualidade de vida da população.

Com mais de oito mil associados, a SOCESP reúne cardiologistas e profissionais de saúde que compõem a equipe multiprofissional: Enfermagem, Educação Física, Nutrição, Fisioterapia, Odontologia, Psicologia, Nutrição e Serviço Social, no esforço para reduzir a mortalidade decorrente de doenças cardiovasculares. Mais de 27 mil pessoas já foram treinadas em manobras de ressuscitação cardiopulmonar, nos cursos oferecidos pelo Centro de Treinamento. Nessa verdadeira batalha, cada minuto conta, cada conquista importa. As doenças cardíacas causam 46 mortes por hora no País, segundo dados do Observatório da Saúde Pública. São a principal causa de morte no estado de São Paulo, a exemplo do restante do País, respondendo por milhares de óbitos anualmente. Em 2023, foram registrados mais de 95 mil óbitos no estado (somando homens e mulheres), com destaque para o infarto e Acidente Vascular Cerebral (AVC), de acordo com levantamento da SOCESP.

Os oito departamentos da SOCESP se unem em torno de seu propósito, promovendo ampliação e atualização do conteúdo científico, educação médica e continuada com conteúdo acessível, comunicação e difusão do conhecimento, ações de impacto social e de prevenção e defesa da profissão, reunindo diferentes gerações de profissionais e fortalecendo as redes entre eles. Todas essas atividades chegam à ponta por meio de suas regionais. Hoje, mais da metade dos sócios reside fora da cidade de São Paulo, o que demonstra a pujança do interior do estado na estrutura e no crescimento da SOCESP.

Uma das mais expressivas contribuições da entidade é, sem dúvida, seu Congresso anual, que começou como uma simples jornada, visando ao

Quando a Sociedade de Cardiologistas de São Paulo foi fundada, havia a necessidade de agregar os cardiologistas do estado de São Paulo e equalizar o conhecimento científico, não só nos grandes centros, como o Instituto do Coração, o HCor, o Instituto Dante Pazzanese, o Hospital Albert Einstein, o Hospital Beneficência Portuguesa, mas difundir esse conhecimento para o interior de São Paulo, descentralizando o saber. É isso que nos move: compartilhar o conhecimento com todos os colegas do estado de São Paulo, fortalecendo a própria Sociedade.

*Dr. Ricardo Pavanello,
presidente da SOCESP
(2026-2027)*

intercâmbio de conhecimentos e, atualmente, é um dos mais importantes eventos da Cardiologia no País e no mundo, atraindo um público de 8.500 pessoas e mais de 500 palestrantes, nacionais e internacionais, a cada edição. Tão relevante se tornou que, no âmbito interno da entidade, é chamado respeitosamente de “O Gigante”.

Para entender como a SOCESP é um caso de sucesso na área científica, na gestão, na divulgação de conhecimento, na conscientização da população, na formação de parcerias e na atração de talentos, vale a pena lembrar os principais momentos dessa história, que se entrelaça com a história da própria Cardiologia no País.

Um segmento de destaque na Medicina nacional

O ramo da cirurgia cardíaca no Brasil sempre foi notável e responsável por expressivas contribuições para a Cardiologia mundial. A atuação de médicos como Euryclídes de Jesus Zerbini deu impulso à especialidade no País. Foi na Santa Casa de São Paulo, em 1942, que o doutor Zerbini atendeu um caso grave, que se tornaria um marco na história da Cardiologia nacional. O garoto Disney Zanolini, de sete anos, sofreu um acidente doméstico e ficou com uma lasca de ferro atravessada no coração. Para estancar a hemorragia, Zerbini tomou uma atitude arriscada: abriu o peito da criança e trabalhou diretamente no coração. Embora a lasca não tenha sido removida, o menino sobreviveu e teve uma vida normal.

Outro marco histórico na Cardiologia paulista foi a realização das primeiras cirurgias cardíacas com circulação extracorpórea no Brasil, em 1955, pela equipe do Dr. Hugo Felipozzi, apenas dois anos após a primeira cirurgia bem-sucedida com circulação extracorpórea em 1953, nos Estados Unidos. A mesma equipe foi pioneira no Brasil ao realizar a primeira cirurgia de implante de marca-passo em um bebê de quatro meses em 1964, na Santa Casa de São Paulo.

O trabalho de Zerbini, ao lado de cardiologistas como Luiz Décourt, Radi Macruz, Fúlvio Pileggi e outros, seria fundamental para o nascimento do Instituto do Coração da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (InCor) — hoje, um centro de excelência no ensino, na elaboração de pesquisas clínicas e epidemiológicas e na assistência médica. Doutor Zerbini realizou o primeiro transplante de coração no Brasil em 26 de maio de 1968, no Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo (USP). Foi um procedimento pioneiro desse tipo na América Latina e o sexto no mundo, apenas cinco meses após o precursor Christiaan Barnard, na África do Sul. O paciente foi o lavrador João Ferreira da Cunha (“João Boiadeiro”), que recebeu o coração de uma jovem.

No mesmo ano, foi concretizado nos Estados Unidos outro feito histórico: a revascularização do miocárdio. A técnica de revascularização cirúrgica com ponte de veia safena para tratar obstruções na artéria coronária foi desenvolvida pelo médico argentino Renné



Mais de 27 mil pessoas já foram capacitadas em manobras de ressuscitação no Centro de Treinamento da entidade

Meu pai era uma pessoa muito à frente de seu tempo. Ele sempre falava que o trabalho na SOCESP era em prol da entidade, não para proveito pessoal. Nossa preocupação sempre deve ser com a melhoria da formação do cardiologista. A Sociedade não é apenas um grupo de pessoas que ocupam cargos, isso é temporário. Trata-se de algo muito maior, com a contribuição dos profissionais que buscam ajudar à população com informações e aos médicos, com as atividades científicas.

Dra. Ieda Biscegli Jatene, ex-presidente da SOCESP (2022-2023) e filha do fundador, Dr. Adib Jatene

Favaloro. Ainda em 1968, Adib Jatene implantou a técnica no Brasil, com o primeiro procedimento realizado no Hospital Beneficência Portuguesa, na capital paulista. Cardiologista formado pela USP, o acreano de origem libanesa já era referência em cirurgia cardíaca e contribuiu de forma decisiva para conferir à Cardiologia brasileira um elevado grau de excelência.

O estado de São Paulo estava na vanguarda de grande parte desses avanços, permitindo que a Cardiologia paulista alcançasse destaque já na década de 1960. Foi nesse cenário que, ao perceber as novas oportunidades e ciente do dever profissional, um grupo de renomados cardiologistas se uniu, em 29 de junho de 1976, no anfiteatro do Instituto do Coração da Faculdade de Medicina da USP, para criar a Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo, cujo primeiro presidente foi Adib Jatene (1977-1979). Desde então, a entidade congrega especialistas de todo o estado para a realização de ações contínuas nas áreas científica e de defesa profissional, além de amparar a pesquisa, melhorar o ensino médico e conscientizar a população sobre a importância da saúde do coração.

Os primeiros passos

Um olhar sobre a saúde pública nas décadas de 1960 e 1970 evidencia a importância da criação da SOCESP. O sistema de saúde pública começou a ser organizado sob o guarda-chuva do Ministério da Previdência e Assistência Social, por meio do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), criado em 1966 e substituído em 1977 pelo Instituto de Assistência Médica da Previdência Social (Inamps). O INPS e, depois, o Inamps, operavam basicamente por meio de convênios com a rede privada, sem investir na ampliação e na qualidade da rede própria de serviços.

5.º REG. DE TÍT. E DOCUMENTOS
MICROFILMADO SOB N.º 21644

Termo de Ocltura

Este livro serve para registro dos Atos de Reuniões e Assembleias de Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo.

Seus folhos numerados tipograficamente de 1 (um) a 100 (cem) vel rubricados pelo presidente eleito Adi Otte de primeira Distoria.

São Paulo 29 de Junho de 1976

Adi Otte

6.º OFÍCIO DE REGISTRO DE TÍTULOS E DOCUMENTOS
Rua Conselheiro Furtado, 128 — Fone: 34-3268
Apresentado hoje, protocolado e registrado em microfilme sob n.º 21644

São Paulo, 28 JUN 77
OFICIAL BEL. ERINO ANGELO
OF. MAJOS, PAULO DE TASSO ANGELES PASTOS
ESCL. AUT. ANTA VIUDES CABRANGO

Impugnação e Lutas devolvidas ao Estado e Cui
para fins Serventia: recolhidas por velha

10 - 40,00
20 - 80,00
30 - 120,00

Atas de fundação e da primeira reunião da SOCESP, em 1976

Ata da constituição da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo (SOCESP).

Ats 29 dias do mes de junho de 1976, às 20h reuniram-se no Anfiteatro do Instituto de Cardiologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, sítio Av. Dr. Ennes de Carvalho Aguiar n.º 44, na cidade de São Paulo, 12 colegas abaixo assinados, com a finalidade exclusiva de constituir a Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo.

O Dr. Reinaldo Chioverini fez exposições sobre a conveniência da criação desta Sociedade, que se destinara a congregar os cardiologistas sicos da Sociedade Brasileira de Cardiologia, residentes no Estado de São Paulo. Apresentou a seguir o Estatuto da nova Sociedade que, após discussões pelos presentes, foram aprovados por unanimidade. A assembleia nomeou os colegas Drs. E. J. Zerbini, Luiz V. Décaut e Reinaldo Chioverini para comporem comissão encarregada de organizar nova reunião para o dia 1 de novembro de 1976, na Doutoria da Sociedade. A seguir, foi encerrada a sessão e para constar lavrou-se presente ata a qual vou por mim assinada e por todos os colegas presentes.

São Paulo, 29 de junho de 1976

1. Sergio Almeida de Oliveira - SERGIO ALMEIDA DE OLIVEIRA
2. Fulvio José Carlos Pellegrini - Fulvio José Carlos Pellegrini
3. Emelendo Del Nero Jr - Emelendo Del Nero Jr
4. Paulo Jorge Motta - Paulo Jorge Motta
5. J. Eduardo de R. Louisa - J. Eduardo de R. Louisa
6. E. J. ZERBINI - E. J. ZERBINI
7. Reinaldo Chioverini - Reinaldo Chioverini
8. Wanderley de Souza - WANDERLEY DE SOUZA
9. João Tranchesi - João Tranchesi

- | | | |
|-----|------------------------|--|
| 10. | Idelso | Carlo Jotere |
| 11. | Bra | Domingo Mancolin Biale |
| 12. | Les Apur | Altamiro Ribeiro Dias |
| 13. | Mr. Rio | MARCO FERRI LIA |
| 14. | Joaquim de mel e leite | * Joaquim Figueira da Costa |
| 15. | ... | * ERNANI FARIA |
| 16. | Donald Uno | * Daniel Ernesto Vot |
| 17. | Radi Macru | Radi Teucury |
| 18. | tubano | ALBERTO LIBERMAN |
| 19. | PVU | * Manoel VIVIANETTO 3ª AIME |
| 20. | OSMAR MARCHETTO | * PRES. REVOLVENTE - SP |
| 21. | ... | Denise Dantas - S.P. |
| 22. | ... | * JOAQUIM VIEIRA FERREIRA FILHO P. B. C. |
| 23. | ... | CARLOS DE BRITTO PEREIRA |
| 24. | ... | Sylvia Giannini |
| 25. | ... | * Rogério dos Santos Rocha |
| 26. | ... | ALEXANDER BRAUN |
| 27. | ... | * RYANOS ERHARDT BRITO |
| 28. | ... | JAYME DIAMENT |
| 29. | ... | * ACHILDES LUCIFAMA |
| 30. | ... | Michel Bateoni |
| 31. | ... | * EGAS ARAUJO LINA |
| 32. | ... | Cesar Augusto Coufari |
| 33. | ... | Filme de Lara Ramalho |
| 34. | ... | * RENATO CAMPI |
| 35. | ... | * Douglas Luiz Cortada |
| 36. | ... | Adel MIGUEL |
| 37. | ... | * MARIO SOARES DE MELLO RAMOS |
| 38. | ... | Camilla Ingo de Jesus In |
| 39. | ... | Adauto Barbosa Lima |
| 40. | ... | * REBE CLAUDIO RODS |
| 41. | ... | Julio ABRAMCZYK |
| 42. | ... | MAX GRINBERG |
| 43. | Jayme Wainman | JAYME TOBIAS WAINMAN |

44. Dalma de Souza Amorim	* DALMA DE SOUZA AMORIM
45. Eduardo de Carvalho Soares	* Eduardo Vargas de Moraes Soares
46. Moyses Liberman	MOYSES LIBERMAN
47. Estanislau	* GUARACI ANTÔNIO AMORIM
48. Jacobina	* JACINTO CRISTES CAMPANA
49. Roberto A. Bruckner	Roberto A. Bruckner
50. Francisco O. Camargo	* FRANCISCO O. CAMARGO
51. Japy Augelini Olivieri Filho	* JAPY AUGELINI OLIVIERI FILHO
52. Silvio Jorge Pinto Borges	* SILVIO JORGE PINTO BORGES
53. John Cook Lane	* JOHN COOK LANE
54. Manoel Garcia Villarinho	MANOEL GARCIA VILLARINHO
55. João A. Diniz e Moraes	JOÃO A. DINIZ E MORAES
56. Otávio Rizzi Coelho	OTÁVIO RIZZI COELHO
57. Leonardo Kasper	* LEONARDO KASPER
58. Noether Stolf	* NOETHER STOLF
59. Eurico Thony de Cavalari Filho	* EURICO THONY DE CAVALARI FILHO
60. Noether Stolf	* NOETHER STOLF
61. Monia Hamaagi	* MONIA HAMAAGI
62. Roberto S. Diniz	* ROBERTO S. DINIZ
63. Jorge Roberto Buchner	* JORGE ROBERTO BUCHNER
64. Adalberto M. Lorga	* ADALBERTO M. LORGA
65. Francisco de Paula Stella	* FRANCISCO DE PAULA STELLA
66. Arnaldo Alberto Oyullo Sorcera	* ARNALDO ALBERTO OYULLO SORCERA
67. Luiz Fernando Gomes da Silva	* LUIZ FERNANDO GOMES DA SILVA
68. Neusa A. Forti	* NEUSA A. FORTI
69. José Luiz D. Jacobo	* JOSÉ LUIZ D. JACOBO
70. Luiz V. Décourt	* LUIZ V. DÉCOURT
71. Adolpho Barcellini	* ADOLPHO BARCELLINI
72. Josef Fehér	* JOSEF FEHER
73. Escocian Da Macieira	* ESCOCIAN DA MACIEIRA
74. Hei Timerman	* HEI TIMERMAN
75. Valmir F. Fontes	* VALMIR F. FONTES
76. Helio M. Magalhães	* HELIO M. MAGALHÃES
77. Julio Cesar Gizzi	* JULIO CESAR GIZZI

- 78- LEOPOLDO SOARES PIEGAS - Leopoldo Piegas
 79- THEOFANIS KONSTANTINIDIS - Theofanis Konstantinidis
 80- Carlos Luiz *
 81 - Guimarães * Sérgio de Oliveira Carvalho

Ata da Reunião da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo (SOCESP) para eleição da primeira Diretoria.

Aos 22 do mês de junho de 1977, no auditório do Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia, à Avenida Dante Pazzanese, nº 500, na cidade de São Paulo, realizou-se a Reunião da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo (SOCESP). Na primeira convocação, não houve quorum suficiente. Por isto, foi convocada a Reunião meia hora após, estando presentes os seguintes sócios: João Tranchesi, Ermelino Del Nere Junior, Hélio Maximiano de Magalhães, Adib Domingos Jatene, Leopoldo S. Piegas, Josef Fcher, J. Eduardo M.R. Sousa, Marcos Fábio Lion, Michel Bartlouni, Sérgio Almeida de Oliveira, Ari Timerman, João Cesar Gizzi, Rudi Macruz, Rinaldo Chiaverini e Valmir F. Fontes. Abre a sessão o Prof. Chiaverini, tendo o pronunciado publicado no jornal "O Estado de São Paulo" de dia 17 de junho de 1977. Convoca o Prof. Macruz para secretariar a Reunião. O Prof. Chiaverini lê o artigo 21 do Estatuto preliminar, apresentado por ocasião da fundação da SOCESP, que trata da convocação de sócios. O Dr. Sérgio de Oliveira pergunta ao Prof. Chiaverini se todos os presentes são sócios da SOCESP e se têm direito a voto. O Prof. Chiaverini responde que todos os que assinaram a ata de constituição da SOCESP são considerados seus membros natos e que, portanto, a Reunião satisfaz exigência estatutária. É lida, a seguir, ata da Reunião da constituição da SOCESP. O Prof. Chiaverini informa que, de acordo com os termos da convocação, os membros da SOCESP estão se reunindo para proceder à eleição da primeira Diretoria. Lê o artigo 23 dos estatutos da SOCESP, que trata da

constituição de sua Diretoria e, portanto, deverão ser eleitos, nesta Reunião, um presidente, dois vice-presidentes do interior do Estado, um secretário geral, um sub-secretário e um primeiro e um segundo tesoureiro. O Prof. Chiaverini informa que, em reuniões sucessivas com elementos representativos dos Serviços de Cardiologia do Estado, conseguiu-se formar uma chapa cujos nomes poderiam ser enunciados por ele. Dr. Sérgio Oliveira achou conveniente que a direção da Mesa não o fizesse, para não parecer imposição. Dr. Lion apresenta, então, para votação, os nomes antes considerados: para presidente, Adib Domingos Jatene; vice-presidentes, Silvio Carvalhal, de Campinas, e Nathan Soubide de Ribeiro Preto; secretário geral, Rudi Macruz; sub-secretário, Rubens Guimarães Santos; primeiro tesoureiro, Adolpho Barcellini e segundo tesoureiro, Marcos Fábio Lion. O Prof. Chiaverini pede uma manifestação dos presentes sobre a chapa apresentada. Diz o Dr. Tranchesi que os nomes foram escolhidos da maneira mais democrática possível e são os mais representativos da Cardiologia do Estado. O Dr. Michel Battolini referenda o que o Prof. Tranchesi disse; elogia a forma elegante da escolha da chapa e apoia "intotum" os nomes indicados. O Prof. Chiaverini pergunta aos presentes se alguém deseja sugerir outros nomes, ou outra chapa. Nenhum outro nome é apresentado. O Prof. Chiaverini propõe duas formas de eleição: por voto secreto e por aclamação. Os presentes resolveram pela aclamação da chapa. Eleita a Diretoria, o Prof. Chiaverini põe em discussão a anuidade a ser paga pelos sócios da SOCESP. O Dr. Eduardo Sousa pede que a quantia não seja elevada, em virtude das várias anuidades já existentes. O Dr. Tranchesi propõe que a anuidade seja a correspondente a cinquenta por cento da cobrada pela Sociedade Brasileira de Cardiologia, o que, no momento atual, corresponde a duzentos cruzeiros. Foi aprovada esta anuidade para 1977. A seguir, foi encerrada a Reunião e, para constar, lavrei a presente ata, a qual vai por mim assinada, pelo presidente da Mesa e por todos os presen-

Res.

São Paulo, 22 de Junho de 1977

Radi Macruz *Quarta da Circozinha* ✕

Ata da 1ª Reunião de Diretoria da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo (SOCESP).

Das 21 do mês de setembro de 1977 às 9:30 hs. na sede provisória da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo (SOCESP) à Rua Itapeva, 544. 2º andar, realizou-se a 1ª Reunião de Diretoria da SOCESP, estando presentes os Drs. Adolfo Barcelini, Radi Macruz, Silvio Carvalho, Rubens Guimarães e Santo Adolfo Barcelini, Dr. Marcos Fabio Lion e ausente o Dr. Nathan Sobrinho. Dado o início da reunião o Dr. Radi Macruz solicita ao Dr. Marcos Fabio Lion, para que divulgue aos membros presentes o que foi decidido na reunião do FAPEC realizada no dia 05 de setembro de 1977, sobre o Encontro de São Paulo a ser realizado nos dias 28 e 29 de outubro próximo. Prossequindo, o Dr. Marcos Fabio Lion fez a apresentação do tomário do evento, e que ficou assim estabelecido: 4 mesas redondas e 2 conferências com o seguinte tomário: 1ª mesa redonda: Emprego da marca passo na cardiopatia chagásica - a) Importância do histograma na modificação do implante da marca passo - b) Indicações e contra-indicações - c) Lesões de técnica cirúrgica do implante - d) Resultados a longo prazo. 2ª mesa redonda: Extrasístoles - a) Mecanismos eletrofisiológicos - b) Conduto de extrasístoles de alto e baixo risco - c) Significado da extrasístole na fase inicial e tardia do infarto do miocárdio - d) Conduta terapêutica. 3ª mesa redonda: Emprego da vaso dilatadora a) Na insuficiência cardíaca.

b) Na insuficiência coronariana crônica c) Na
 insuficiência coronariana aguda d) no choque
 cardiogênico 4ª mesa redonda Avaliação tardia
 das próteses valvares a) Prótese de Lillehei-Körster b) Próte-
 se de dura mater c) Prótese de Starr-Edwards d)
 Outras próteses Cada mesa redonda terá um
 coordenador e quatro membros, para cada item, sendo
 aprovada ainda o tema de 2 conferências: 1) Morta-
 s súbita em cardiologia e 2) Avaliação tardia do
 tratamento cirúrgico das complicações do infarto do
 miocárdio. Com seguida, o Dr. Marcos Fábio Lion
 solicita que os membros da diretoria deem sugestões
 para os nomes dos participantes deste evento. Dr. Marcos
 Fábio Lion comenta que o local a ser realizado o
 Encontro será o anfiteatro do Hospital dos Servidores
 Públicos de São Paulo e incumbe a Lilian Pascon
 Cellos para providenciar o transporte para os partici-
 pantes de Rio e também da organização dos stands.
 Nada mais havendo a tratar, é encerrada a reunião
 de que foi por mim lavrada a presente ata. São Paulo
 21 de setembro de 1977.

Rodi Teófilo

Dr. Phe *ati aqui*

Cita da 2ª Reunião de Diretoria da Sociedade de Cardiol-
 ologia do Estado de São Paulo (SOCESP)

Aos 05 do mês de outubro de 1977 às 9.30 horas, na
 sede da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo
 (SOCESP), à Rua Itapueva, 574 - 8º andar, realizou-se
 a 2ª Reunião de Diretoria, com a presença dos Drs. Ed-
 dotênio, Rodi Teófilo, Rubens Guimarães Santos,
 Adolfo Barullini, Marcos Fábio Lion e ausentes os
 Drs. Nathan Soubabe e Hélio Cavalhal. Fomeal.

mente, foi lida a ata da reunião anterior e aprovada. Prossequindo o Dr. Macay e os demais membros da Diretoria resolveram mudar o dia e hora das reuniões ficando estabelecido que serão nas 1.^a quintas feiras de cada mês às 7.30 horas. Em seguida o Dr. Baralho comunica que a SOCESP já possui em banco um depósito de R\$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil cruzeiros) além dos 20% do 32.^o Congresso Brasileiro de Cardiologia. Confirma também que a SOCESP já possui o C&C sob o nº 049322761-0001-59 e que a cobrança dos sócios posteriormente serão efetuadas pelo banco Banespa. A seguir o Dr. Adib Jatene desentru problemas relacionados a delegações do 1.^o Encontro Rio, São Paulo e o Dr. Fábio Marchi Lhen, lê o têndrio deste evento, informando os nomes dos participantes das mesas-redondas e dos conferencistas, concluindo que a parte científica está resolvida. Continuando o Dr. Adib Jatene sugere que sobre este evento é importante divulgar aos sócios da SBC de São Paulo, enviando carta comunicando a constituição da SOCESP e anexar a proposta de sócio, solicitando do médico que a devolva com o cheque correspondente à sua unidade. Aprovado. Em seguida o Dr. Adib Jatene lê a carta enviada à SOCESP pela SBC, solicitando da Diretoria para aprovar as propostas dos sócios e comenta que para ser sócio da SOCESP, ele deveria ser também Sociedade Brasileira de Cardiologia. Os membros da Diretoria comentam que a SOCESP devia mandar um ofício para o Presidente da Associação Paulista de Medicina pedindo que a SOCESP se encarregue do Departamento de Cardiologia da mesma. Aprovado. Finalizando foi comentada a jornada de Cardiologia a realizar-se em março de 1978 e que o Dr. Elbio Baralho devia enviar o programa

Nada mais havendo a tratar é encerrada a reunião, cuja a ata foi por mim redigida e assinada. São Paulo, 05 de outubro de 1977.

Adi Macruz

Edilberto

Ata da 3ª Reunião de Diretoria da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo (SOCESP)

Nos 10 dias do mês de novembro de 1977 às 7:30 horas, na sede provisória da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo (SOCESP) à Rua Hopfer, 574. 8º andar, realizou-se a 3ª Reunião de Diretoria da SOCESP com a presença dos Drs. Adilberto Macruz, Rubens Guimarães, Cláudio Carlos Barallem, Marcos Fábio Lion e ausentes os Drs. Nathan Soubhe e Dirceu Carvalhal. Inicialmente foi lida a ata da reunião anterior e aprovada. Passando Adilberto Macruz lê a carta da constituição da Regional de Cardiologia de Ribeirão Preto e faz comentários com os membros presentes, que a SOCESP deveria providenciar uma relação de sócios, sendo que esta Regional é filiada à SOCESP. Em seguida o Dr. Macruz comunica que a SBC enviou uma relação de sócios para obter a aprovação da Diretoria. Aprovada o Dr. Adilberto Macruz comenta que a SOCESP encaminhou a esta relação de sócios da SBC uma carta com uma proposta de sócios, sendo que para ser sócio da SBC é necessário ser também sócio da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo (SOCESP). O Dr. Marcos Fábio Lion propõe que se publique na Revista Arquivo Brasileiro de Cardiologia, como página destacável a publicação da Constituição da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo (SOCESP) abreviando a estatutária.

anexar a proposta de sócio, ficando sob a responsabilidade do Sr. Macruz (secretário geral), niente, contato com o Diretor da Revista e Sr. João Franchesi. A prova da pelo membros presentes. Em seguida os membros da Diretoria ficam cientes da nova Diretoria e Conselho Fiscal da Associação Paulista de Medicina (APM), para o biênio de 1937/1939 ficando assim constituída:

Srs. Alexsio Geraldo Ferreira de Camargo (Presidente), Legendeth Caruelmagnos (1.º Vice-Presidente), Luiz Kubak Junior (2.º Vice-Presidente), Pedro Israel Romero (3.º Vice-Presidente), Sigismundo José Gomes Amores (Secretário Geral), Joaquim Mendes Sarte (Diretor de Patrimônio e Finanças), Paulo Schmidt Goffi (Diretor Científico), Quilbo Crispim Fayna (Diretor Cultural), Geraldo Pinto de Almeida (Diretor Social), Thysson Loureiro de Almeida (Diretor do Clube de Campo), Marcelo de Almeida Toledo (Diretor de Serviços Gerais), Cassaf Klädler (Diretor de Mutualismo), Ivan Valle Dollenberg (Diretor de Residência), Guglielmo Francisco Misterozo (Diretor de Defesa Profissional). Conselho Fiscal: Oficiais os Srs. Etalo Domingos de Azevedo, Geraldo de Pinho Magia, Paul Ben, Francisco Scattelin.

Suplentes: Srs. Organy Padua Vilela, Seraphim Martins, Euzio de Campos Guerra, Hermance Bone de Carvalho Rocha. O Sr. Edi Macruz informa que enviara uma carta ao Sr. Luiz Freire Pires (Presidente da Associação Paulista de Medicina), dando continuidade à carta enviada em 27 pp, solicitando da Diretoria da APM a criação do Departamento de Cardiologia sob a responsabilidade da SOCESP. Dando continuidade a sessão o Sr. Macruz que foi recebida uma carta dirigida ao Prof. Zilber da Sociedade de Cardiologia

da Bolívia, divulgando algumas atividades e sobre a constituição de sua nova Diretoria. Com respeito a Dr. Marcos Fábio Dion faz comentários sobre o III Encontro Rio de Janeiro que a divulgação deste evento foi feita quase na época de sua realização, não dando oportunidade em dar ao Encontro maior número de inscrites. O Cdib falei me comenta que a parte científica foi toda gravada e está sendo copiada para uma breve impressão. Os membros da Diretoria discutem que outro evento a realizarem em março ou abril próximo será a Jornada de Cardiologia, chegando-se a uma decisão que é interessante promover-la no mês de abril, como continuidade da 3ª Semana de Coração e é aprovada. O programa científico o Dr. Marcos Fábio Dion irá substituí-lo com o Dr. Silvio Carvalhal. Finalizando o Dr. Cdib falei sugere que os membros da Diretoria promovam reuniões de Cardiologia uma vez por ano, com assuntos de grande interesse para os responsáveis de cada Serviço e como patrocinado da SOCESP. Ainda mais havendo a tratar é enviada a reunião cuja a ata foi por mim redigida e assinada. São Paulo, 10 de novembro de 1977.

Radiuacru

Edi. P. K.

Ata da 4ª Reunião de Diretoria da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo (SOCESP).

Nos 5 dias do mês de janeiro de 1978, às 7:30 horas, na sede provisória da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo (SOCESP), à Rua Stopiva, s/n. 8º andar realizou-se a 4ª Reunião de Diretoria da SOCESP com

a presença dos Drs. Adib Jatene, Rodi Mocruz, Rubens Quimeroni Santos, Adolfo Barallini, Marcos Fabio Lira e ausente os Drs. Nathan Lambhe e Silvio Cavalhet. Dado ao início da reunião foi lida a ata da reunião anterior e é aprovada pelos membros da Diretoria. Em seguida, o Dr. Rodi Mocruz comenta que mantém contato com o Dr. João Tranchesi, Diretor da Revista Arquivos Brasileiros de Cardiologia, com o objetivo de obter uma publicação nesta Revista sobre a Constituição da SOCESP, sendo que o Dr. Tranchesi deu a sua aprovação. Prossequindo, o Dr. Adib Jatene divulga aos demais membros da Diretoria sobre a resposta enviada pela Associação Paulista de Medicina, que para a criação do Departamento de Cardiologia é necessário encaminharem um formulário à APM. Comenta ainda que ficou o preenchimento do formulário devendo ser encaminhado à APM, para obter a aprovação dos membros da Diretoria. Em seguida, o Dr. Adib Jatene fez comentários sobre as cartas enviadas às Regionais da APM sobre a Constituição da SOCESP. Análizada todas as cartas decidiu que:

- 1) Ver as listas que indicam os cardiologistas, conferir com as listas da SBC - conferir o endereço
- 2) Verificar as listas que não indicam cardiologistas, enviar nova carta, pedindo que indiquem os cardiologistas
- 3) As regionais que não enviaram respostas, enviar uma nova carta, solicitando as listas dos cardiologistas.

Aprovado. Em seguida, o Dr. Adib Jatene informa que envia uma circular para todos os sócios da SBC do Estado de São Paulo, para se associarem à SOCESP e confirma que este sócio não pagar ainda a sua anuidade de 1978 no valor de Cr\$ 200,00 (duzentos cruzeiros). Os novos sócios da SBC pagarão Cr\$ 600,00 (seiscentos cruzeiros).

De acordo com estudo desenvolvido pelo médico Hésio Cordeiro, professor da Universidade do estado do Rio de Janeiro (UERJ), as internações nos hospitais próprios da Previdência, que representavam 4,2% em 1970, minguaram ainda mais, caindo para 2,6% nos anos seguintes. Os 41 hospitais do Inamps realizaram 253 mil internações diante dos 6,28 milhões do setor conveniado, em 1978. Nesse contexto da saúde pública, as enfermidades coronarianas já eram uma das grandes responsáveis pelos altos índices de mortalidade. Em 1970, doenças reumáticas do coração — hipertensivas, isquêmicas e cerebrovasculares — provocaram 28,17% dos óbitos masculinos e 32,68% dos femininos. Para fazer frente a esse quadro preocupante, novas posturas eram necessárias.

Inspirados pelo sucesso dos sistemas de saúde pública europeus, a União, o governo do estado de São Paulo e a prefeitura de São Paulo desempenharam importante papel por apoiarem tanto o Hospital das Clínicas como o Instituto Dante Pazzanese. Os dois institutos de pesquisa deram retorno quase imediato, viabilizando, por exemplo, o uso de corações-pulmões artificiais, os marca-passos, as válvulas artificiais e a cirurgia cardíaca com o uso de circulação extracorpórea, que era o ápice do sucesso da especialidade. O êxito desses empreendimentos impulsionou a Cardiologia paulista, endossando sua liderança no País.

Quando o professor Euryclídes de Jesus Zerbini foi convidado para presidir o 33º Congresso Brasileiro de Cardiologia, em São Paulo, em 1976, o médico viu o momento ideal para a fundação da Sociedade Paulista de Cardiologia. Ele convocou uma reunião, agrupando os profissionais que o estavam auxiliando na organização do evento, entre eles, Adib Jatene, Fúlvio Pileggi, Marcos Fabio Lion e Radi Macruz. Reunidos na sala do doutor Pileggi — que, na época, ocupava o cargo de diretor científico do InCor —, os especialistas discutiram por horas as diretrizes que embasariam a criação da nova entidade.

Pouco tempo depois, na manhã de 29 de junho de 1976, uma reunião realizada no anfiteatro do InCor marcou a fundação oficial da SOCESP, quando foi aprovado seu estatuto, além de formar-se uma comissão encarregada de organizar a eleição para a primeira Diretoria. A ata de fundação foi assinada por 81 médicos que aderiram à proposta.

No mesmo encontro que elegeu a primeira Diretoria, discutiu-se a anuidade que seria paga pelos futuros sócios. De acordo com a sugestão do doutor João Tranchesi, ficou estabelecida em 50% do valor cobrado pela Sociedade Brasileira de Cardiologia, que, na época, correspondia a Cr\$ 200,00 (duzentos cruzeiros), o equivalente a cerca de 30% do salário mínimo.

Nesse período inicial, o desenvolvimento da SOCESP ocorreu de forma acelerada, graças ao sólido eixo criado entre instituições como o Instituto Dante Pazzanese, o Hospital São Paulo e o InCor, que se aliaram para investir no progresso da nova

entidade. Além da sinergia entre os cardiologistas, motivados com os planos para a recém-criada Sociedade, vários atuavam em mais de um local, o que facilitava o apoio. O professor Zerbini, por exemplo, atuava como chefe do Serviço de Cirurgia do Hospital das Clínicas e exercia o mesmo cargo no Instituto Dante Pazzanese. Esse entrosamento criava laços de cooperação entre as instituições e reforçava o espírito colaborativo entre os médicos.

Apenas alguns meses após a definição da primeira Diretoria, os sócios planejaram um evento anual de cunho científico que nunca mais sairia da agenda da entidade. Começava a tomar forma a Jornada Paulista de Cardiologia, a ser realizada em Campinas. Em uma sede improvisada, cedida pela Sociedade Brasileira de Cardiologia, na

Médicos participantes da I Jornada Paulista de Cardiologia, em 1978



(1) Olga Constantino Abrahão (2) Maria Aparecida Favaro (3-8) representantes da indústria farmacêutica (9) Edmar Atik (10) representante da indústria farmacêutica (11) Moisés Liberman (12) Ruth Liberman (13) Angelina Valentina Piccolotto Naccarato (14) Luiz Venere Décourt (15) Maria Regina Frazatto Naccarato (16) Guiomar Décourt (17) Maria Regina de Camargo Coelho (18) Otávio Rizzi Coelho (19) Antonio Foronda (21) Cynthia Ebaid (22) Munir Ebaid (23) Silvio dos Santos Carvalho (24) Alberto Francisco Piccolotto Naccarato (25) Alberto Francisco Naccarato



Programa do primeiro evento promovido pela SOCESP, em Campinas

na rua Itapeva, 574, os médicos idealizavam os detalhes do primeiro evento oficial da SOCESP, que aconteceu nos dias 27 e 28 de outubro de 1978, em Campinas.

Nesse que pode ser considerado o embrião dos congressos da entidade, tudo foi feito de maneira quase artesanal, uma vez que, naquele tempo, o orçamento e os recursos humanos eram bem reduzidos. Apesar desses obstáculos, a primeira Jornada Paulista de Cardiologia foi um sucesso e contou com a participação de 237

médicos de diversas cidades do estado de São Paulo. Renomados cardiologistas, como os doutores Euryclídes Zerbini, João Tranchesí, Siguemituzo Arie e Josef Feher, estavam entre os conferencistas.

Maior capilaridade com a criação das regionais

Em continuidade ao processo de difusão da SOCESP, nos anos que seguiram à Jornada, sedes regionais foram estabelecidas em Campinas, Marília, Santos, Ribeirão Preto e São José do Rio Preto. A ideia era firmar núcleos que contemplassem um número de cardiologistas capazes de realizar o Congresso anual da Sociedade, inicialmente previsto para ser itinerante. Isso exigia que as cidades escolhidas possuíssem estrutura para receber os participantes durante os dias do evento. Além disso, os profissionais do interior do estado poderiam participar ativamente da Diretoria da entidade, e a SOCESP obteria, por meio de suas regionais, a capilaridade esperada e o maior engajamento para suas atividades.

Assim, em 1980, o sucesso da iniciativa se repetiu, dessa vez na cidade de Santos. O evento passou a se chamar Congresso Paulista de Cardiologia. A motivação principal para a mudança da nomenclatura foi a dificuldade encontrada pelo então presidente, doutor Adib Jatene, ao pleitear apoio financeiro à Secretaria de Saúde estadual e receber como resposta que o apoio daquele órgão era reservado apenas a encontros científicos classificados como congressos. Assim nascia o evento que entrou para o calendário da comunidade científica do País com alcance internacional.

A preocupação com a disseminação da informação existiu desde sempre, portanto, em 1981, seria lançada sua primeira publicação. A exemplo da American Heart Association, a SOCESP passou a editar uma minirrevista oficial, sob o título de Atualização Cardiológica. Patrocinada por uma companhia farmacêutica, a publicação tinha como



Dr. Décourt recebe homenagem do Dr. Otávio Rizzi



objetivo difundir novos temas e colocar seus leitores em contato com o que havia de mais moderno no campo da Cardiologia. Foi nesse mesmo período que a Sociedade passou a ter uma identidade visual, com a criação de seu primeiro logotipo.

Sob a gestão de Radi Macruz (1980-1981), diretrizes importantes foram estabelecidas. O grupo decidiu, por exemplo, que o Conselho da SOCESP seria formado por seus ex-presidentes e que nenhum deles poderia ser reeleito. Dessa forma, a Sociedade asseguraria a alternância na presidência, assim como seu dinamismo. Ao fim daquele biênio, o saldo também era positivo para os cofres da entidade. O superávit deixado teve grande importância para sua consolidação e seu desenvolvimento como instituição autônoma e independente nos anos seguintes.

Por consequência, quando Marcos Fabio Lion assumiu a presidência da SOCESP (1982 – 1983), seu empenho foi direcionado a fomentar o conhecimento científico dos membros da Sociedade. A principal medida dessa gestão foi promover a interação com a população em geral. A entidade fez sua estreia nesse tipo de ação na Semana do Coração, promovida pela Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), de 3 a 9 de agosto



Correio de Marília divulga abertura de Congresso da entidade, em 23 de abril de 1983

de 1981, na qual houve intenso envolvimento das regionais. Durante os dias da campanha, as subseções ministraram palestras e trabalharam para que toda a ação fosse divulgada na mídia local. Naquele ano, a Semana do Coração deu especial foco à prevenção da hipertensão arterial e ao combate ao tabagismo. A Semana do Coração gira em torno do Dia Mundial do Coração (29 de setembro) e é promovida por uma coalizão de organizações de saúde, das quais a principal é a World Heart Federation (WHF). No Brasil, ela é encabeçada pela SBC desde a década de 1970.

Com o objetivo de fortalecer as regionais, a Diretoria decidiu realizar o principal evento da entidade nas cidades onde já havia subseções. Assim, em 1982 e 1983, o 3º e o 4º Congressos da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo aconteceram em Ribeirão Preto e Marília, respectivamente. Também nesse biênio, as regionais de Bauru e de Sorocaba foram criadas.

Na gestão seguinte, quando Dr. Protásio Lemos da Luz assumiu a presidência da Sociedade (1984-1985), os congressos passaram a contar com a participação de investigadores de áreas básicas da saúde, como especialistas em Fisiologia e Farmacologia, como Eduardo Krieger e Sergio H. Ferreira. Ele acreditava que a SOCESP deveria considerar todos os aspectos da atividade cardiológica, pois, até aquele momento, a entidade se dedicava prioritariamente às atividades das áreas clínicas. A partir de então, passou-se a organizar simpósios simultâneos aos congressos anuais.

Foi também nessa gestão que os primeiros departamentos foram criados — Enfermagem e Psicologia — sedimentando a ideia da multidisciplinaridade. Até então, a Sociedade congregava apenas profissionais de Medicina. As mudanças vieram quando enfermeiros ligados à Cardiologia passaram

A primeira iniciativa que eu realizei na SOCESP foi a Semana do Coração, há algumas décadas. Sempre foi uma atividade voltada para o público leigo, levando orientações. Uma semana de que os médicos e a equipe multiprofissional participam intensamente. Tínhamos ações no Tribunal de Justiça, no Parque Ibirapuera, na Avenida Paulista, sempre com um olhar para a população em geral e não apenas à comunidade científica.

*Dr. Ricardo Pavanello,
presidente da SOCESP
(2026-2027)*

A atuação da Sociedade na comunidade, para o desenvolvimento do conhecimento, era um conceito muito claro para mim. Hoje, acredito que devemos incentivar a carreira de investigadores jovens, continuar investindo em Educação Continuada e trabalhar para resolver os problemas relacionados à profissão.

*Dr. Protásio Lemos da Luz,
ex-presidente da SOCESP
(1984-1985)*

a atuar em conjunto com a SOCESP no desenvolvimento de formas específicas para o cuidado clínico e cirúrgico de pacientes cardíacos.

Outra iniciativa importante foi a introdução dos Programas de Educação Continuada, que buscavam promover atividades científicas e propagar conteúdos atualizados de Cardiologia no interior do estado. Nesse período, os sócios da capital organizavam reuniões semanais para debater os temas mais recentes de Medicina, prática que ainda não era disseminada nas demais localidades. Assim, a Diretoria voltou sua atenção para o interior paulista e passou a organizar reuniões, cursos e simpósios para esses profissionais. Realizados em diferentes municípios do estado, os Programas de Educação Continuada foram muito bem aceitos e ampliados, ao longo dos anos.

A SOCESP ganhava corpo e se consolidava, a ponto de conquistar a sede própria. De acordo com uma antiga norma da SBC, a metade do lucro proveniente de um congresso deveria ficar para a regional responsável pela realização do evento. Por-



Em 1984, a SOCESP adquiriu a sua sede, inicialmente duas pequenas salas no Conjunto Nacional

tanto, na ocasião do 40º Congresso Brasileiro de Cardiologia, em 1984, em São Paulo, essa verba foi destinada à SOCESP, viabilizando a compra de duas pequenas salas no Conjunto Nacional, na avenida Paulista, 2073 (Edifício Horsa 1). O espaço foi ampliado com novas aquisições ao longo dos anos, mas o endereço da entidade permanece o mesmo. De fácil acesso e próximo aos principais centros de Cardiologia da cidade, o local se mostrou perfeito para os objetivos de prestação de serviços aos associados. Até então, as reuniões ainda aconteciam no espaço cedido pela SBC, na rua Itapeva. O investimento em um imóvel foi importante porque deixou as gestões futuras mais livres para empreenderem outras atividades sem se preocuparem com despesas de locação.

Rumo à segunda década

Na década em que a SOCESP completava 10 anos, a saúde pública no Brasil era relegada a segundo plano, com redução de verbas anuais destinadas ao Ministério da

Matéria publicada no jornal Folha de S. Paulo sobre o serviço integrado para transplante de órgãos, em 14 de março de 1986



Saúde, ao mesmo tempo que outras áreas do Governo Federal eram priorizadas. A promulgação da nova Constituição Brasileira, em 1988, foi decisiva para começar a virar esse jogo, pois a saúde passava a ser “direito de todos e dever do Estado”. Para isso, o governo organizaria o Sistema Único de Saúde (SUS) com preceitos de gratuidade, universalidade e totalidade no atendimento.

Apesar desse avanço, a década de 1980 marcou a elevação da ocorrência de doenças cardíacas hipertensivas, aumentando as taxas de mortalidade atribuídas às doenças cardiovasculares. Esses novos índices alteraram o perfil epidemiológico de mortalidade, colocando as doenças do coração como primeira causa de óbito em todas as regiões

A SOCESP era uma instituição pequena, instalada em duas salas no Conjunto Nacional. Eu desempenhava praticamente todas as atividades administrativas e financeiras, contando apenas com o apoio de duas secretárias. Com o crescimento da Sociedade ao longo dos anos, sua estrutura foi se ampliando. A principal mudança foi a evolução dessa estrutura inicial para um modelo de gestão profissionalizado em todos os setores. O Congresso anual é um bom exemplo: reunia cerca de 1.800 participantes e, atualmente, conta com mais de oito mil inscritos, com uma estrutura comparável à dos grandes eventos internacionais.

Antônio Passoni, gerente financeiro da SOCESP, funcionário desde 1997

brasileiras, em ambos os sexos. A preocupação em ter uma atuação relevante diante dessa grave situação impulsionava a SOCESP a pensar em formas de atuação cada vez mais eficazes e abrangentes.

Em 14 de março de 1986, matéria publicada no jornal Folha de S.Paulo, sob o título “SP ganha serviço integrado para transplante de órgãos”, anunciou uma importante conquista da entidade. A inauguração do Serviço de Procura Integrada de Órgãos tinha como principal objetivo centralizar a procura por doadores de órgãos para transplante de rim, fígado, coração e córneas. O serviço promovia o contato entre os possíveis receptores e os doadores, que eram indicados por telefone. Para ampliar a oferta de órgãos, a SOCESP divulgou o serviço entre hospitais e prontos-socorros em um raio de duzentos quilômetros ao redor da cidade de São Paulo, que deveriam comunicar à central assim que surgisse um doador disponível. A ideia era diminuir sensivelmente o tempo de espera do paciente por um órgão doado, visto que a demanda por corações superava muito a disponibilidade. Entre 1983 e 1989, um estudo indicou que mais da metade dos pacientes com urgência documentada morriam enquanto aguardavam na UTI. A iniciativa da SOCESP buscava diminuir o tempo de espera que chegava a dois anos, índice que vem melhorando ano a ano. Atualmente, um coração é disponibilizado para potenciais receptores em um período de um a três meses, em média, segundo a Secretaria Estadual da Saúde.

A entidade buscava também atrair profissionais de diferentes faixas etárias para seus quadros. Era importante conscientizá-los da importância da atividade associativa ainda na universidade e várias ações foram elaboradas nessa direção. Os docentes da Faculdade de Medicina de Botucatu — considerada uma das melhores do Brasil — exerciam pouca ou nenhuma atividade associativa. Esse cenário co-



Médicos assistem a palestra durante o IX Congresso Paulista de Cardiologia, em 1988, em Ribeirão Preto

meçou a se alterar a partir do I Simpósio de Fisiologia e Fisiopatologia Clínica em Cardiologia, patrocinado pela SOCESP, em 1987.

Em Araçatuba, a situação era um pouco diferente. Os cardiologistas locais costumavam promover atividades científicas em parceria com o Departamento de Cardiologia da Associação Paulista de Medicina (APM). Durante uma aula do Dr. Franchini Ramires, na Faculdade de Medicina da USP, em 1988, surgiu a ideia de criar uma Regional da SOCESP na cidade. Em Piracicaba, a regional começou a ser estruturada quando um grupo de jovens médicos, que havia chegado à cidade, considerou a região isolada dos principais circuitos de divulgação científica. Graças à mobilização deles, em 4 de agosto de 1989, foi inaugurada a sede de Piracicaba. A representatividade do interior passou a compor a Diretoria da entidade e também os eventos.

A evolução da SOCESP ia muito bem, obrigado. Quando assumiu a Presidência, o médico José Antônio Franchini Ramires (1988-1989) verificou que o quadro de associados contava com 750 inscritos, número que saltaria para 1.573 ao final daquela gestão. Com um crescimento de 110%, estava consolidada a imagem da Sociedade como grande aliada dos cardiologistas e da população do estado de São Paulo, tanto na capital quanto nas regionais, onde aconteciam diversos cursos de Educação Continuada, com patrocínio e estrutura fornecidos pela entidade-mãe.

O período de conquistas se deparou com um grande sobressalto, que foi o bloqueio das contas bancárias de todos os brasileiros, conhecido como “confisco da poupança”, uma medida econômica drástica do Plano Collor, anunciada em 16 de março de 1990, um dia após a posse de Fernando Collor de Mello. A ação reteve cerca de 80% dos depósitos bancários, contas poupança e aplicações acima de 50 mil cruzados novos

no Banco Central por dezoito meses, visando combater a hiperinflação. Sob essa perspectiva, a SOCESP precisou fazer malabarismos financeiros para dar continuidade à programação científica, uma vez que também teve parte de seus ativos bloqueados. A Diretoria, encabeçada por Leopoldo Soares Piegas (1990-1991), teve de encontrar alternativas que viabilizassem os compromissos do 11º Congresso anual, a ser realizado entre 28 e 30 de abril de 1990, no auditório da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). A dificuldade de deslocamento dos profissionais que participariam foi um dos entraves, afinal os preços do álcool e da gasolina haviam sido reajustados em cerca de 47%. Foi preciso que os cardiologistas se organizassem em “caronas coletivas” ou outros meios de transporte para garantir a presença no evento.

A mobilização deu certo e o Congresso foi realizado com sucesso, envolvendo um bom número de participantes. O mesmo ocorreu no ano seguinte, na 12ª edição, em Santos. A presença de 1.161 profissionais, que lotaram uma quadra esportiva durante a exposição científica, impressionou os organizadores e encorajou a Diretoria a se manter confiante em relação ao futuro da Sociedade.



Apesar de dificuldades diante do confisco monetário imposto pelo Governo, o XI Congresso da entidade se realizou em Campinas

Os dirigentes procuraram aumentar o quadro associativo, por meio da realização de campanhas nos eventos científicos que aconteciam em todo o estado. Assim, ao final da gestão do Dr. Leopoldo, o número de sócios havia dobrado novamente, superando a marca de três mil. Outra mudança importante foi a consolidação dos Estatutos da SOCESP com a elaboração das Normas de Congressos, que regulamentaram a organização do evento a partir de então. Deixou de ser chamado de Congresso Paulista de Cardiologia para assumir a nomenclatura que mantém até hoje: Congresso da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo.

Ampliando as fronteiras

Motivada pelos planos de expansão, a SOCESP conquistava maior abrangência tanto na capital quanto no interior. Nessa época, foi estabelecida a sede regional de Araraquara que, até então, era contemplada pela regional

Ribeirão Preto. A nova regional foi oficializada em 17 de setembro de 1990. Na capital paulista, a Diretoria da entidade se deparava com a necessidade de ampliar as fronteiras, dificultada pelo temporário entrave financeiro. Assim, decidiu alugar mais três salas no Conjunto Nacional, modelando o espaço para maior funcionalidade. A Secretaria foi ampliada e a Diretoria ganhou uma sala para reuniões.

Nessa fase, houve também grande mudança no setor de Publicações. A médica Amanda Guerra atuava como diretora de Publicações, coordenando a elaboração do boletim informativo. Visando estreitar a comunicação com seus públicos de interesse, foi criada a Revista SOCESP, concebida como um veículo de atualização científica e profissional, nos moldes da Mayo Clinic Proceedings. Distribuída em todo o Brasil desde o primeiro número, a publicação foi muito bem-sucedida, chegando à tiragem de quatorze mil exemplares. Hoje, essa publicação é trimestral, divulgada no formato on-line e eleger sempre um grande tema da Cardiologia, com artigos e estudos que aprofundam o assunto.

A área de Publicações conquistou outro importante feito no período. A convite da Editora Atheneu, médicos da entidade lideraram os trabalhos de produção do livro *SOCESP: atualização e reciclagem*, lançado em 1995, durante o 15º Congresso em Ribeirão Preto. O conteúdo do livro foi embasado no Curso Nacional de Reciclagem em Cardiologia, que acontece todos os anos desde 1991, uma das principais atividades de Educação Continuada promovidas pela SOCESP. No ano de seu lançamento, a obra conquistou o Prêmio Jabuti — o mais respeitado reconhecimento do mercado literário, promovido há mais de cinquenta anos pela Câmara Brasileira do Livro — na categoria Ciências Naturais e Medicina.

Celebrar os 50 anos da Sociedade de Cardiologia do estado de São Paulo não é apenas celebrar uma história feita por gerações que transformaram ciência em cuidado — é renovar, com orgulho, o compromisso de continuar transformando a Cardiologia e a vida das pessoas nos próximos 50 anos!

Dr. Ronaldo F. Rosa, um dos coordenadores do Centro de Memórias da SOCESP

Trata-se de um dos marcos da bem-sucedida gestão da Dra. Amanda Guerra, que ocupou o cargo de presidente da SOCESP no biênio 1994-1995, tornando-se a primeira mulher no comando da entidade, fato que se repetiria quase trinta anos depois, com a Dra. Ieda Biscegli Jatene (2022-2023). Sua gestão se destacou pelo incentivo às atividades científicas e por sua vocação empreendedora. Foi o período em que surgiram quatro novos departamentos: Nutrição, Odontologia, Ciências Farmacêuticas e Fisioterapia em Cardiologia.



Dr. José Carlos Nicolau empossa Dra. Amanda Guerra, primeira mulher a presidir a SOCESP (1994-1995), período em que foram criados os departamentos de Nutrição, Odontologia, Ciências Farmacêuticas e Fisioterapia em Cardiologia

Além da integração entre áreas afins, a criação dos departamentos foi importante para apoiar outra iniciativa relevante: a realização de diversas atividades voltadas ao público leigo, com forte repercussão na capital e no interior do estado. A “Programação para leigos” teve início durante a participação da SOCESP na Semana do Coração, em 1993 e 1994. Organizadas em 21 cidades do interior de São Paulo, as atividades foram coordenadas pela assessoria da Presidência com a colaboração das quatro novas áreas da entidade.

Em decorrência da experiência na Semana do Coração, surgiram mais três projetos voltados ao público leigo: “SOCESP vai à empresa”, “SOCESP vai à escola” — para conscientizar sobre os cuidados adequados à boa saúde cardiovascular — e “SOCESP contra o fumo”, realizado em 28 de agosto de 1994, no Conjunto Nacional, com ações



SOCESP deu início à "Programação para Leigos" durante a Semana do Coração em 1993

de combate ao tabagismo. A repercussão do evento foi expressiva e motivou a Diretoria a repeti-lo no ano seguinte, no Dia Internacional do Combate ao Tabagismo: 31 de maio.

Ao final da gestão, o número de associados aumentou 35%. Como um reflexo do que acontecia no País, a entidade estava superando o cenário econômico negativo da primeira metade dos anos 1990 e firmava-se como uma organização reconhecida e bem-estruturada. Durante o primeiro governo de Fernando Henrique Cardoso (1995-1998), o Dr. Adib Jatene tornou-se ministro da Saúde, depois de uma rápida passagem pela pasta durante o Governo Collor, o que trazia maior proximidade entre a entidade e a esfera governamental. Nesse período, os índices de mortalidade por doenças isquêmicas do coração continuavam uma grande preocupação para a saúde pública. De 1993 a 1997, as internações hospitalares atribuídas a essas doenças representaram 1% de todas as internações e 3,3% dos gastos do SUS.

Colocar os profissionais em contato com o que havia de mais moderno em pesquisas e tecnologias era, então, uma importante demanda. Foi naquele momento que o médico José Carlos Nicolau (1996-1997) assumiu a presidência da SOCESP, e a entidade implementou seu "Curso de Reciclagem", em parceria com a SBC. O curso se tornaria



O 18º Congresso, de 15 a 17 de maio de 1997, inaugurou o Centro de Convenções da SOCESP em Campos do Jordão, local que sediaria o evento pelos dez anos seguintes

mais tarde o Programa de Educação Continuada, um grande sucesso que perdura até hoje. Devido à sua credibilidade e à constante atualização de temas, o programa conta atualmente com uma média anual de mil participantes. Em 1997, outro marco foi o lançamento da página da SOCESP na internet, aprimorando a comunicação com seus associados e estabelecendo mais um meio para a divulgação do conhecimento científico.

Contudo, essa gestão se deparou com dificuldades para manter o Congresso anual itinerante, pois as cidades que sediavam o evento tinham dificuldades em absorver o contingente crescente de profissionais participantes. Após um estudo minucioso das

capacidades das cidades-sede, a Diretoria chegou à conclusão de que Campos do Jordão, na Serra da Mantiqueira, oferecia melhores condições hoteleiras. Foi estabelecida uma parceria com a Ordem dos Salesianos em Campos do Jordão, que possuía uma estrutura já montada onde haviam sido realizados dois congressos anteriores naquela cidade. Essa iniciativa permitiu à entidade investir em uma sede própria no município, expandindo continuamente a estrutura já existente, sempre em conjunto com a Ordem dos Salesianos. Assim, o 18º Congresso, de 15 a 17 de maio de 1997, estreou o Centro de Convenções da SOCESP, que abrigaria o evento até 2006. Naquele momento, estava resolvida a questão: confortável e de fácil acesso aos associados, a estrutura do local era perfeita para sediar “O Gigante”.

Profissionalização da entidade

A Sociedade seguia seu ritmo de expansão, agora sob a Presidência do Dr. Fábio Biscegli Jatene (1998-1999), filho do cardiologista Adib Jatene. Com o expressivo número de cinco mil sócios, a entidade criou o Jornal SOCESP, mais uma ferramenta de divulgação de conteúdo científico. Impressa em papel, a publicação circulava mensalmente, em formato que permitia a leitura rápida e respondia de modo dinâmico às dúvidas sobre a prática clínica diária, com base em evidências recentes.

A gestão do Dr. Fábio Jatene também teve como foco a profissionalização da SOCESP, mudança que conduziria a Sociedade rumo ao novo milênio, de maneira estruturada e moderna. A Diretoria passou a contar com um gerente e uma equipe treinada para implementar agilidade administrativa aos processos, além da informatização da Secretaria e da Tesouraria, permitindo atualização do cadastro de sócios e melhorias no controle financeiro.

A transição para o novo milênio foi vivenciada sob a gestão do Dr. Marcelo Chiara Bertolami (2000-2001), que criou o Departamento de Educação Física e Esporte. Foi também a gestão que se deparou com as primeiras dificuldades quanto à localização do Congresso, uma vez que o evento ia crescendo ano a ano. Além disso, o encontro — sempre realizado no feriado de Corpus Christi — competia com a lotação de Campos do Jordão, que se tornava um destino de inverno cada vez mais comum para os paulistanos.

No início do ano 2000, a Diretoria da SOCESP e a Comissão Organizadora do 21º Congresso se reuniram com representantes da rede comercial e hoteleira da cidade para alinhar acordos que permitiram manter o encontro ali durante mais alguns anos. Àquela altura, o número de congressistas beirava cinco mil, mas o contingente de pessoas que gravitavam em torno do evento chegava a quinze mil, considerando familiares e patrocinadores.

Ocorrido em maio daquele ano, o 21º Congresso foi o primeiro a se articular em torno de um tema principal — “Epidemia cardiovascular em desenvolvimento: as evidências da necessidade de prevenção” — unindo as apresentações de trabalhos, cursos e palestras.

As ações educacionais da SOCESP continuavam a ser aprimoradas. Em 2000, a Sociedade adquiriu um novo conjunto, no edifício Conjunto Nacional, com a função de sediar os cursos do Programa de Educação Continuada. O espaço ganhou um auditório, equipamentos de informática, acervo de vídeos educativos e uma estrutura para a realização de videoconferências. A Sociedade lançou o Cardio-Rom e o SOCESP em CD, que armazenava os mais recentes estudos do segmento. Além disso, foi reeditado o Manual de Redação da SOCESP e foi lançado o livro *25 Anos de História – Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo*, de autoria do Dr. Marcos Fabio Lion. Em 2001, a cidade de Jundiaí recebia a mais nova regional.

A gestão liderada por Antônio Carlos Chagas (2002-2003) foi igualmente um período profícuo, em que a Sociedade criou o projeto do Registro do Infarto Agudo do Miocárdio do estado de São Paulo (RESIM), hoje denominado IAM. Levada a cabo durante o ano de 2001, a fase-piloto agregou mais de noventa centros de saúde em todo o estado. O levantamento trouxe consciência do real panorama do tratamento do infarto do miocárdio, no estado de maior prevalência da doença. Assim, a SOCESP tornou-se a pioneira no Brasil no levantamento de dados dessa ocorrência, firmando as bases para o seu Projeto Infarto, que seria lançado alguns anos depois.

Ainda em 2002, foi realizada a primeira edição do Fórum de Pesquisa Cardiovascular, agregando pesquisadores e estudantes com diferentes competências em pesquisas





de alto impacto, evento que se repetiria nos anos seguintes. O Congresso anual continuava trazendo novidades. Na 23ª edição, em 2003, reservou um dia da programação para a atualização curricular e foi o primeiro a propor a apresentação de temas livres — modalidade de apresentação de trabalhos científicos que se tornaria marca registrada do encontro.

Uma parceria com a Associação Paulista de Medicina (APM), a partir da qual algumas regionais da APM passaram a funcionar como seções físicas da SOCESP, foi decisiva para o alcance da entidade em todo o estado. Além de fundar mais uma regional, em São Carlos, a Sociedade ampliou as instalações e as atribuições de sua sede, na capital paulista, com a inauguração do Centro Administrativo, no Conjunto Nacional.

O Jornal SOCESP passou a abrir espaço para a contribuição de especialistas de outros ramos da Medicina e de outras ciências, cujos estudos eram do interesse da Cardiologia. Também foi criado um concurso para a publicação de artigos por membros da entidade. O incentivo à colaboração logo daria resultado: em 2003, nada menos que oitenta associados contribuíram com o Jornal SOCESP. O sucesso do periódico foi tanto que deu respaldo para a criação, na mesma época, de mais uma publicação: o Manual Prático em Cardiologia.

Na esteira da implementação do Centro de Referência e Emergência, em 2002, cujas ações tinham periodicidade mensal, a SOCESP projetava-se na educação de leigos e de profissionais de outras áreas da saúde. O relacionamento com a imprensa, as instituições de ensino e as associações civis também ficaria mais estreito. A entidade tornou-se porta-voz quando os temas eram arritmia cardíaca, infarto, pressão alta, diabetes, tabagismo, obesidade, colesterol alto, entre outros, ampliando diretrizes de campanhas encabeçadas pelo Ministério da Saúde.

A população se interessava, cada vez mais, por saúde e problemas relacionados ao coração. Nesse compasso, a SOCESP criou dois programas educacionais para leigos: o Suporte Básico de Vida (BLS – Basic Life Support) e o Heart Save. Pouco depois, a cidade de São Paulo adotaria uma ferramenta pedagógica conhecida em países como os Estados Unidos, mas ainda inédita por aqui: o treinamento de ressuscitação em massa. O curso ensina pessoas, mesmo que inexperientes na área da saúde, a realizar a ressuscitação cardíaca por meio de compressão torácica e, naquela época, a técnica de respiração boca a boca. A primeira edição do treinamento foi feita em parceria com o Hospital Sírio-Libanês, nas dependências do Colégio São Luís, na região da avenida Paulista, na capital paulista. O exemplo se espalharia pelas regionais. Em 2002, aconteceria o I Curso de Treinamento em Ressuscitação Cardíaca para leigos, com duzentos participantes, na cidade de Ribeirão Preto.

Em outra iniciativa inédita, a SOCESP firmou um convênio com a concessionária Autoban, criando um serviço de resgate especializado nas rodovias Anhanguera e Bandeirantes, que cortam o interior paulista.

Recorde de público no Congresso

Quando o Dr. Otávio Rizzi Coelho assumiu a Presidência (2004-2005), a entidade tinha reserva mais que suficiente em caixa para melhorar as instalações do Centro de Eventos em Campos do Jordão, algo muito aguardado pelos sócios. A reforma incluiu sanitários e instalações elétricas, melhorias no mobiliário das salas e construção de escadas externas. As mudanças na estrutura mostraram-se oportunas. O 25º Congresso, realizado em 2004, teve recorde de público, com mais de cinco mil participantes. O ano do jubileu de prata seria marcado por um formato de interação com o público, que consistiu em um serviço telefônico especial, como um “0800”, em que cardiologistas responderam dúvidas dos participantes.

No ano seguinte, o número de participantes chegaria à marca de 5.700 pessoas e, pela primeira vez, o total de inscrições feitas pela internet superou o esperado. Durante o evento, foi lançado o Tratado de Cardiologia da SOCESP, uma publicação que se tornaria referência para o setor. Coordenada pelos médicos Fernando Nobre e Carlos Vicente Serrano Jr., reuniu artigos de 329 cardiologistas de todo o estado. O livro foi um dos laureados no 48º Prêmio Jabuti, em 2006, organizado pela Câmara Brasileira do Livro, conquistando o 1º lugar na categoria “Ciências Naturais e Ciências da Saúde”.

No início dos anos 2000, as sociedades cardiológicas de todo o mundo começaram a destacar a necessidade de cuidados específicos com a saúde cardíaca das mulheres, pois os estudos apontavam alguns riscos acentuados. Assim, em 2005, a SOCESP lançou a campanha “Coração da Mulher”, que teve como estrela a atriz global Christiane



O preventório de Campos do Jordão durante o 27º Congresso, o último a ser realizado naquela cidade, em 2006

Torloni, além de um programa que incluía ações em parques e shopping centers de todo o Estado, com quiosques e tendas para aferição da pressão arterial, exames gratuitos de colesterol e diabetes e a distribuição de materiais de conscientização.

Aquele biênio terminou com duas importantes iniciativas da entidade. A primeira foi a decisão de submeter as contas a uma auditoria independente. Com as contas auditadas, ficou mais fácil prevenir contratempos e planejar o futuro da instituição. A outra medida foi a elaboração do Planejamento Estratégico, que também norteava o caminho para os anos vindouros.

O Planejamento começou a ser implementado no início de 2006, quando os integrantes, liderados pelo Dr. Bráulio Luna Filho, assumiram a Diretoria. Uma das primeiras ações foi a solicitação de um estudo ao Instituto Datafolha para saber expectativas e opiniões dos membros da entidade. O resultado apontou o que já se vislumbrava: “O Gigante” se tornara grande demais para a infraestrutura disponível em Campos de Jordão. Era hora de mudar.



O Congresso de 2007 marcou a volta do evento à cidade de São Paulo

O desafio era encontrar um local com suporte para receber mais de seis mil visitantes, com uma boa oferta de serviços na cidade. Localizado na Vila Leopoldina, o ITM Expo atendeu aos requisitos e sediou o 26º Congresso, em 2007, marcando a volta do evento à cidade de São Paulo. A decisão foi muito acertada. Além da aprovação dos associados, a organização comercializou 25% a mais de espaço do que na edição anterior, apenas no primeiro dia do lançamento. A transferência do Congresso para São Paulo fez duplicar o número de inscrições e o número de trabalhos apresentados na seção “Temas Livres” foi 17% maior em relação ao ano anterior.

Na mesma época, a Revista SOCESP teve seu projeto gráfico reformulado, passando a ser trimestral e a apresentar dois temas a cada edição — até então, as edições eram publicadas a cada dois meses, com apenas um tema central. Essas mudanças atendiam aos interesses dos associados, pois todos queriam ver ampliados os canais de comunicação da Sociedade — outra tendência também revelada pela Pesquisa Datafolha. Nesse movimento, foi criado o jornal SOCESP em Destaque, em 2006. O desejo de uma comunicação mais dinâmica trouxe, ainda, melhorias ao Portal da entidade.

A Diretoria de Defesa Profissional passou a se chamar Diretoria de Qualidade Assistencial, mobilizando os profissionais no encaminhamento e na defesa de questões essenciais à atividade, a exemplo da valorização dos honorários e das condições de trabalho tanto no sistema público quanto no privado. A articulação com as regionais mostrou-se essencial nessa empreitada.

Em 2006, a SOCESP lançou o próprio programa de televisão. Cuidado com o Coração foi exibido pela primeira vez em outubro daquele ano, pelo Canal Universitário de São Paulo, produzido em parceria com a TV Unifesp. O programa apresentava, quinzenalmente, pautas de esclarecimento e orientação sobre cardiopatias abordando temas como tabagismo, diabetes e pressão alta. Na mesma época, adquiriu faixas de horário também na TV Assembleia e na Rádio Bandeirantes.

Sob a gestão do Dr. Ari Timerman (2008-2009), foi concretizado o projeto SOCESP Mulher. A iniciativa inédita de realizar um recorte de gênero entre os sócios permitiu conhecer melhor as especificidades do cotidiano da cardiologista paulista. A partir de 251 entrevistas, foi traçado o perfil das mulheres que se dedicavam à especialidade, o que possibilitou ações futuras voltadas especialmente para elas. No mesmo período, a Diretoria de Qualidade Assistencial criou o SOCESP Legal com o objetivo de oferecer assessoria jurídica aos sócios, uma necessidade cada vez mais perceptível.

Enquanto isso, o Congresso continuava crescendo. Em seu segundo ano desde o retorno à capital, o encontro aconteceu no Expo Center Norte, reunindo sete mil pessoas e a marca inédita de 1.100 trabalhos inscritos entre os temas livres. Com cerca de 60% de seus membros residindo no litoral e no interior do estado, era preciso garantir a hegemonização das ações de educação continuada e de outras iniciativas para a formação. Por isso, em 2009, foi realizado o Encontro de Regionais, em Campos do Jordão. Desse esforço de integração, nasceram o projeto SOCESP Itinerante e o conceito de macrorregionais. Em outubro de 2009, a regional de Bauru tornou-se a protagonista do projeto-piloto com a missão de agregar os cardiologistas da re-

O Congresso em Campos do Jordão funcionou bem durante cerca de dez anos. Era numa uma associação católica, construímos salas e tudo o mais. Mas então o evento cresceu e a vinda para São Paulo foi uma decisão muito ponderada. A SOCESP sempre se caracterizou pela organização e pela seriedade em tudo o que faz.

*Dr. Alberto F. Piccolotto
Naccarato, um dos
coordenadores do Centro
de Memórias da SOCESP*

gião. Atualmente, a entidade conta com oito macrorregionais, garantindo a capilaridade de sua atuação.

Outra ação da SOCESP foi a criação do Dia Estadual da Saúde do Coração. A nova data do calendário paulista foi definida como 29 de junho. Educar a população sobre os riscos à saúde do coração sempre foi uma preocupação da entidade. Para fundamentar seus ensinamentos, era necessário um diagnóstico preciso, motivo pelo qual, em 2008, foi realizada a Pesquisa sobre Fatores de Risco Cardiovascular. O levantamento foi conduzido pelo Instituto Datafolha e seus resultados serviriam de base para a elaboração de ações para a população, além de terem sido compartilhados com a Secretaria de Saúde do estado. O estudo revelou que boa parte da população desconhecia os mecanismos das principais cardiopatias. Por exemplo, apenas 15% dos paulistas consideravam o colesterol um fator de risco para o coração.

Com base nos resultados da pesquisa, em 2009, foi elaborado o I Mutirão para Prevenção do Risco Cardiovascular. Além de realizar exames básicos de detecção de risco cardiovascular e oferecer orientação para as noventa mil pessoas que participaram dos sete dias de ação, houve a distribuição da Cartilha do Coração, com orientações sobre fatores de risco cardiovascular.

O Projeto Infarto, um dos carros-chefes

Uma nova Diretoria assumiu para o mandato de 2010-2011, sob o comando do Dr. Luiz Antônio Machado César. Uma das primeiras iniciativas foi a revisão do Planejamento Estratégico, que previa a implementação do curso Suporte Avançado em Insuficiência Cardíaca (Savic), com ênfase na sistematização de procedimentos. Oferecido, em um primeiro momento, no Centro de Eventos da entidade, o Savic logo ganharia edições especiais em outras localidades e ocasiões, incluindo o Congresso anual.

Foi nesse período que nasceu o Projeto Infarto, que se tornaria um dos carros-chefe para a SOCESP. Realizado em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde, o projeto orientou clínicos gerais, enfermeiros e farmacologistas da rede pública de saúde a respeito do atendimento em emergências de infarto. A ação concentrou-se na periferia da capital, onde cerca de 30% dos óbitos nas emergências dos hospitais ocorriam por infarto, contra 7% na média geral do município. O programa teve sucesso na redução desse número: o levantamento em setores de emergência de cinco hospitais das regiões atendidas na primeira edição do Projeto Infarto apontou redução média de 28% na taxa de mortalidade por infarto agudo do miocárdio. Os resultados positivos motivaram a Sociedade a incorporar a iniciativa ao seu calendário anual.

A comissão organizadora do Congresso de 2011 apostou no Transamérica Expo Center, na zona sul de São Paulo, como novo local para o evento, que teve como tema



Por iniciativa da SOCESP foi criado o Dia Estadual da Saúde do Coração – 29 de junho



Criado em 2010, o Projeto Infarto se tornaria um dos carros-chefes da entidade, conquistando recentemente a celebração de um termo de Cooperação entre a SOCESP e Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo

central “O impacto da tecnologia na prática cardiológica”. O aspecto científico do Congresso ganhou ênfase, pois, pela primeira vez, os temas livres foram avaliados por uma comissão julgadora integrada por acadêmicos. O local foi aprovado com louvor e passaria a sediar o encontro anualmente a partir de então.

No ano seguinte, a presidência da SOCESP passou a ter no comando o Dr. Carlos Costa Magalhães (2012-2013). Logo no início da gestão, a entidade aumentou sua visibilidade no exterior com a apresentação dos resultados do I Mutirão do Coração, realizado dois anos antes, no Congresso Mundial de Cardiologia em Toronto (Canadá).

No Congresso daquele ano, que reuniu mais de quatrocentos palestrantes, um dos assuntos da ordem do dia na entidade foi muito além dos temas da Cardiologia, naquele ano. Tratava-se de algo que mexia com os ânimos de toda a classe médica. Diversas organizações do setor levantavam a bandeira dos honorários justos na rede privada e lutavam por condições adequadas de trabalho na rede pública em um movimento que ganhara força nacional. Nessa empreitada, a SOCESP uniu-se à Associação Paulista de Medicina (APM), ao Conselho Regional de Medicina (CRM), à Associação Médica Brasileira (AMB), ao Conselho Federal de Medicina (CFM) e à Federação Nacional dos Médicos (Fenam). A Sociedade também criou a Coordenação de Políticas de Saúde, responsável pela organização e pelo encaminhamento de demandas de defesa

profissional por parte dos cardiologistas paulistas. Em outubro de 2012, a entidade participou do movimento estadual que paralisou o atendimento às operadoras de saúde, reivindicando aumento dos preços pagos por procedimentos e a inclusão contratual de cláusulas de reajuste. Um ano depois, as operadoras começariam a negociar reajustes com as categorias.

Uma parceria internacional permitiu à entidade o desenvolvimento de um projeto inovador – o PINNACLE. Acrônimo de Practice Innovation and Clinical Excellence Program, o programa foi trazido para o solo brasileiro por iniciativa conjunta da SOCESP e do American College of Cardiology. O estudo ajudou a diminuir a lacuna entre conhecimento científico e prática médica, documentando a terapêutica adotada em quatro doenças cardiovasculares — doença arterial coronária, fibrilação arterial, insuficiência cardíaca e hipertensão arterial sistêmica. Uma plataforma digital foi criada e aberta a médicos de todas as especialidades para a inserção de dados dos pacientes, e as informações cadastradas compuseram um rico banco de dados. Esse conjunto de informações resultou, por exemplo, na elaboração de mapas da saúde cardiovascular no estado de São Paulo, tornando mais nítidas as informações para os gestores públicos.

Em julho de 2013, o Papa Francisco fez sua primeira viagem ao Brasil. A Basílica de Nossa Senhora Aparecida foi uma de suas paradas e lá estava a SOCESP trabalhando. A cidade, no Vale do Paraíba, recebeu mais de dez mil peregrinos e a Sociedade ajudou a compor os esforços de atendimento médico de emergência criados para a ocasião, direcionando para o evento 45 voluntários treinados em suporte básico à vida, além de desfibriladores. Atuou ao lado ao lado de equipes de saúde dos governos do estado, do município de Aparecida e do Corpo de Bombeiros.

Eu fui o segundo presidente do interior do estado de São Paulo, o primeiro foi o Dr. Otávio Rizzi Coelho. Nossa prioridade foi estimular os profissionais da região a participar mais da vida societária, o que conseguimos. A participação hoje é muito boa, até porque a SOCESP utiliza os estudos científicos de pessoas habilitadas nas diferentes áreas de atuação, independentemente do viés político, e o interior tem se mostrado muito envolvido. Além dos Congressos, o interior tem representação nas Diretorias, então não há mais diferenças entre a capital e as demais regiões do estado.

*Dr. Carlos Costa
Magalhães, ex-presidente
da SOCESP (2012-2013)*

No mesmo mês, uma importante ação foi desenvolvida, voltada à prevenção de doenças cardiovasculares em mulheres. O projeto “Sinta seu Coração” foi fruto da parceria entre a SOCESP, a Nestlé e a Editora Abril, coletando dados de 5.318 brasileiras que participaram da pesquisa. Os resultados do levantamento, além de terem embasado a comunidade científica, foram divulgados nas revistas Cláudia e Saúde, ampliando a conscientização das leitoras sobre o tema.

Inovações em cursos e eventos

Em 2014, Dr. Francisco Antonio Helfenstein Fonseca assumiu a Presidência para aquele biênio, período em que foi criado o Projeto Qualificação SOCESP, voltado aos clínicos gerais e aos especialistas atuantes em unidades públicas de saúde, fruto de mais uma parceria com a Secretaria Estadual de Saúde. Diferentemente do Projeto Infarto, que oferecia aulas presenciais, o Projeto Qualificação foi totalmente *on-line*, alcançando todo o estado.

Enquanto isso, o Projeto Infarto começava a ser levado para outras cidades do interior e o Programa de Educação Continuada das Regionais foi aperfeiçoado. Além disso, as macrorregionais passaram a promover eventos temáticos periódicos, dedicados a tópicos como diabetes, infarto, AVC, morte súbita e fibrilação arterial. Os dados coletados pelo Projeto RESIM, entre 2002 e 2011, tornaram-se uma valiosa ferramenta para a construção de projetos de educação continuada segmentados por região e também para a formulação de políticas públicas de saúde.

Realizado no Transamérica Expo Center em 2015, o 36º Congresso marcou pela quantidade de inovações. A primeira foi o próprio tema escolhido: a crioablação, nova técnica de investigação de tecidos, apresentada pela primeira vez no País durante o evento. Outra novidade foi a criação da Arena SOCESP, um espaço para a apresentação de ensaios, artigos e estudos de casos. Inspirada no Congresso Europeu de Cardiologia de 2013, a estrutura democrática conta com microfones abertos para a plateia e possibilita a troca de conhecimentos de maneira dinâmica e informal. Entre as atividades práticas, o Centro de Treinamento em Emergências da SOCESP realizou práticas de emergências cardiovasculares e análise de manobras de ressuscitação, e o espaço para as ações *hands on* contou com nove salas e dois auditórios, distribuídos por 850 metros quadrados.

A 36ª edição do Congresso apresentou também o boneco Guizinho, fabricado com garrafas PET recicladas e que se tornaria fundamental para os treinamentos em ressuscitação realizados nos anos seguintes. O custo do modelo é baixo e pode ser utilizado até seis vezes em atividades de ressuscitação cardíaca, com desempenho igual aos tradicionais modelos importados, que custam em torno de US\$ 150. O brasileiro

Guizinho foi fundamental na busca pelo recorde de treinamento de ressuscitação, mais um arrojado objetivo da SOCESP naquele Congresso. O plano teve apoio da Secretaria Municipal de Educação de São Paulo, responsável por direcionar estudantes da rede pública até o evento para receber treinamento. Em dois dias, 2.204 crianças paulistanas participaram do mutirão, que resultou no maior treinamento de ressuscitação cardiopulmonar da história nacional. O feito foi apurado e listado pela RankBrasil, entidade que registra e homologa recordes brasileiros, com reconhecimento nacional e internacional.

Ainda em 2015, foi delineada mais uma iniciativa para encurtar o caminho entre ciência e prática: o Projeto EPICO (Estudo Epidemiológico de Informações da Comunidade). A iniciativa começou como um projeto-piloto, que colheu dados demográficos e clínicos e amostras biológicas de pacientes em várias regiões do estado, obtendo informações sobre a prevalência de fatores de risco, seu controle médico e as estratégias utilizadas por diferentes grupos sociais no combate às cardiopatias.

A Diretoria, liderada pelo Dr. Ibraim Masciarelli Pinto (2016-2017), ampliou a prestação de contas ao associado com a criação, no site da SOCESP, do Espaço de Transparência. Foi também lançado um manual administrativo com modelos de governança e regras de compliance. A entidade participou da Virada da Saúde, realizada na cidade de São Paulo, promovendo a educação continuada no Dia Mundial do Coração em todas as regionais. Em linha com esse propósito, foram feitos Mutirões da Saúde com atividades educacionais e didáticas em todas as regiões de São Paulo. A parceria com emissoras de rádio e TV de todo o estado ampliou a divulgação dos eventos.

A SOCESP sempre foi vista como uma grande protagonista da Cardiologia no Brasil porque ela consegue aglutinar as principais lideranças. Isso traz para a entidade um belo apanhado. Temos um canteiro para escolher “temperos” do jeito que quisermos. É muito fácil, nessa comparação, “cozinhar” com a entidade porque ela tem todos os ingredientes para fazer os melhores pratos.

Dr. Miguel Antonio Moretti, ex-dirigente da SOCESP, vice-presidente do Conselho Administrativo da Sociedade Brasileira de Cardiologia



A grande novidade do Congresso de 2016 foi o paciente virtual, trazido de Portugal

Em 2016, o Congresso da SOCESP teve como tema “A Cardiologia atual e futura”, apresentando uma grande novidade: o paciente virtual, trazido de Portugal. Tratava-se de um equipamento virtual composto de uma tela de 56 polegadas, com tecnologia *touch screen*, que reproduzia com perfeição diferentes condições clínicas. O uso dos pacientes virtuais foi ampliado na edição do ano seguinte, agora com o Active Virtual Patient (AVP), com nacionalidade brasileira. A plataforma multimídia desenvolvida por uma startup paranaense foi exposta em primeira mão no Congresso e apresentava uma simulação completa do atendimento em consultório, com demonstração de diversas condições clínicas reais.

O Projeto PINNACLE ganhou robustez e continuou compilando informações oriundas de mais de mil centros médicos e milhares de pacientes. No mesmo escopo, o projeto EPICO iniciou sua fase experimental de fato, adentrando em municípios com distintas condições socioeconômicas a fim de possibilitar o levantamento de informações do manejo clínico de pacientes assistidos em Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Programas de Saúde da Família (PSF).

Com suas múltiplas atividades, a SOCESP precisava modernizar e ampliar seu espaço físico, o que foi concretizado em 2017, com a inauguração da nova sede. Os espaços do Conjunto Nacional, entre eles o Centro de Treinamento, foram reformulados, atendendo os associados com mais conforto e qualidade técnica nos ambientes de aprendizagem.

Planejamento Estratégico e superação de desafios

A Diretoria escolhida para o biênio 2018-2019, capitaneada pelo Dr. José Francisco Kerr Saraiva, assumiu como um de seus principais compromissos buscar o cumprimento dos objetivos estabelecidos pelo Planejamento Estratégico, de acordo com a missão da SOCESP — “congregar, representar e defender os interesses profissionais dos cardiologistas do estado de São Paulo, especialmente estimulando o progresso, a responsabilidade social e a difusão do conhecimento em Cardiologia.”.

Uma das frentes de atuação foi a ampliação do Projeto Infarto, visando à redução da mortalidade cardiovascular no estado. Foram executados treinamentos em três regiões que apresentam altas taxas de óbitos por infarto: a Região Metropolitana da Baixada Santista, a Região Metropolitana de São Paulo; e a Região do Alto Tietê — nesta última, o projeto alcançou médicos emergencistas de onze municípios, em ação realizada em parceria com a Secretaria Municipal de Guararema.

O 39º Congresso, em 2018, entraria para a história pela complexidade em sua realização. Quinze dias antes do evento teve início uma das mais graves crises do Brasil: a greve dos caminhoneiros, que durou de 21 a 30 de maio e praticamente paralisou a logística do País, gerando desabastecimento em todos os setores. Em um grande esforço que envolveu trabalho a muitas mãos, da Diretoria e de seus apoiadores, os preparativos foram concluídos, e o evento pode ser realizado no Transamerica Expo Center. O Congresso retomou fatores de sucesso de edições passadas, como o aplicativo para celular com a programação e o mutirão de aprendizado de ressuscitação com o boneco Guizinho.

Ainda em 2018, a SOCESP participou do World Heart Federation, em Dubai, com a apresentação

Ao longo desses anos, já treinamos mais de vinte mil pessoas em manobras de ressuscitação cardíaca. É um projeto social do qual temos muito orgulho e agora está sendo exportado. O Guizinho foi apresentado em Portugal, que já tem planos para levar a iniciativa aos países de baixa renda, na África.

*Dr. Agnaldo Piscopo,
diretor do Centro de
Treinamento da SOCESP*



No 36º Congresso, mais de duas mil crianças participaram de treinamento de ressuscitação em massa, um recorde segundo a RankBrasil

de dezoito estudos derivados dos projetos conduzidos pela Sociedade. No Congresso Brasileiro de Cardiologia, em Brasília, a entidade apresentou os resultados dos estudos de mutirões dos projetos EPICO e PINNACLE realizados com crianças e adultos.

Uma importante iniciativa, gestada em 2014, pode enfim ser concretizada em 2018: a criação do Centro de Memórias da SOCESP. A divisão histórica nasceu com a tarefa de ser a guardiã da história da Sociedade por meio da catalogação de fotos, documentos, vídeos e relatos. O acervo reunido mostrou-se tão vasto e interessante, que originou o livro *SOCESP 40 anos: memórias e realizações*, lançado em 2019. O Centro de Memória continua protegendo e preservando não apenas o acervo histórico, mas também afetivo, da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo.

No olho do furacão

No início de 2020, tudo mudaria com a chegada da pandemia de covid-19, que colocou toda a classe médica no olho do furacão. Foi, sem dúvida, um período de mudanças intensas e rápidas, não apenas para a SOCESP, mas para o País como um todo, diante da necessidade de isolamento social e de muitas incertezas. A entidade não parou, ao contrário. Enquanto seus médicos atuavam na linha de frente, ela organizou ações para dar prosseguimento à formação continuada e à transmissão de conhecimentos, essenciais no combate à doença. Sob a presidência do Dr. João Fernando Monteiro Ferreira (2020-2021), a Sociedade migrou rapidamente seus cursos, jornadas e sim-

pósios para o formato *on-line*. Criou também webinars e consolidou sua plataforma digital de ensino. Como resultado, houve aumento expressivo do público alcançado.

O 41º Congresso, realizado entre 29 de junho e 2 de julho, foi o primeiro no modelo 100% *on-line*, contudo, mantendo a excelência na programação científica, utilizando ferramentas digitais para interação, debates, apresentação de trabalhos e atraindo participação nacional e internacional. Mesmo em um cenário crítico, o evento manteve seu papel relevante apesar das dificuldades.

Outra marca desses anos foi a produção de conhecimento sobre a covid-19 e a Cardiologia com a discussão dos impactos cardiovasculares da doença. Era necessário disseminar rapidamente as recentes descobertas clínicas e as atualizações sobre complicações cardíacas da infecção e o manejo de pacientes cardiopatas durante a pandemia, o que a entidade fez intensamente por meio de seus webinars e plataforma de ensino.

Além disso, a SOCESP utilizou suas redes sociais para divulgar campanhas e orientações à população sobre os riscos cardiovasculares durante a pandemia e a importância de manter o acompanhamento médico, pois, diante do medo, muitas pessoas abandonaram os tratamentos, elevando os índices de mortalidade por doenças do coração. Em 2020, o Brasil registrou 291.375 óbitos observados por doenças cardiovasculares (DCV) entre março e dezembro, período impactado pela pandemia. Embora tenha havido um excesso de óbitos como comorbidade de covid-19, o número absoluto de mortes primárias por DCV no país em 2020 manteve-se alto, consolidando o grupo como principal causa de óbito.



Congresso de 2018 foi o mais complexo em sua realização, devido à greve dos caminhoneiros, que paralisou o País

No biênio 2022–2023, a SOCESP viveu um tempo de transição e consolidação pós-pandemia, combinando a retomada presencial com os avanços digitais incorporados nos anos anteriores. A gestão foi liderada pela Dra. Ieda Biscegli Jatene, filha do fundador, Adib Jatene, e a primeira mulher a ocupar o posto depois de quase trinta anos, quando a Dra. Amanda Guerra havia presidido a Sociedade. Além dela, as médicas Maria Cristina de Oliveira Izar, Auristela Isabel de Oliveira Ramos, Salete Aparecida da Ponte Nacif, Roberta Saretta e Lilia Nigro Maia compuseram a Diretoria, evidenciando a representatividade feminina crescente entre os quadros da entidade. Em 2022, as mulheres já representavam 48,6% dos profissionais, chegando à maioria (50,2%) em 2024, segundo levantamento da Associação Médica Brasileira.

O 42º Congresso foi o primeiro no formato híbrido, modelo que daria muito certo. O retorno do evento presencial gerou grande adesão de público, com alcance ampliado em relação ao período pré-pandemia. A programação científica foi atualizada, incluindo temas emergentes e multidisciplinares.

Os *webinars* foram mantidos com a disponibilização de cursos *on-line* e várias trilhas educacionais, que permitiram acesso contínuo ao conteúdo científico. O Projeto Infarto estendeu sua atuação por meio de uma iniciativa inédita. A SOCESP inaugurou uma “sala vermelha” no Hospital do Mandaqui, zona norte da capital, espaço equipado com Desfibrilador Externo Automático, eletrocardiograma e um tele-eletrocardiograma conectado ao HCor, viabilizando o suporte, por telemedicina, aos atendimentos emergenciais. A iniciativa visou organizar melhor o atendimento público naquela unidade para manter o índice de morte por infarto nos padrões aceitáveis, entre 6% e 7%. Em vários hospitais do estado, infelizmente, os índices ainda representam até o triplo desses números. Para ter melhor ideia, na França e no Japão, com assistência ágil de ambulância e angioplastia primária, a porcentagem de óbitos fica em torno de 2,5%.

Na gestão 2024–2025, a SOCESP consolidou um ciclo de maturidade institucional pós-pandemia, com forte ênfase em inovação, impacto em saúde pública e integração entre ciência, tecnologia e prática clínica. Foi a primeira vez na entidade que uma mulher passou o bastão a outra. A Dra. Ieda Jatene transmitiu o cargo para sua colega de gestão, a Dra. Maria Cristina de Oliveira Izar, a terceira mulher a chegar no cargo máximo da Cardiologia paulista.

O sucesso do Projeto Infarto inspirou a nova Diretoria a amplificar o Programa de Insuficiência Cardíaca, doença que afeta 64 milhões de pessoas no mundo. O Programa IC passou a intensificar as campanhas de doação de órgãos e funcionar como um serviço de informações sobre a doença e engajar pacientes e familiares em grupos de cuidados paliativos a fim de melhorar a qualidade de vida dessas pessoas e fomentar pesquisas na área.



Durante a pandemia, a SOCESP disseminou informação sobre recentes descobertas clínicas e as atualizações sobre complicações cardíacas em função da covid-19

Ao longo dos anos, aprendi a dimensão do ofício do cardiologista. Muitas doenças deságuam no coração — e é ali que se decide, muitas vezes, a devolução de uma vida à sua família... Há cinquenta anos, todos os dias, trabalhamos para reduzir a mortalidade cardiovascular. Na pandemia, a cada boletim, temíamos por nossos médicos. O cansaço nos olhos, a urgência das decisões, a exposição diária... A nós cabia apoiar, garantir a continuidade do ensino e da ciência e cuidar de quem cuida.

*Fabiana Vallejo Rezende
Oliveira, gerente
administrativa da SOCESP,
funcionária desde 1998*

A prevenção continuou como linha-mestra da entidade, prestando serviço de informação à população em datas importantes como Dia da Hipertensão, Dia do Combate ao Colesterol, Dia Mundial sem Tabaco, Dia Nacional de Alerta contra a Insuficiência Cardíaca, Dia Mundial do Sono e Dia do Coração.

O grupo SOCESP Mulher seguiu em seu propósito de valorizar as cardiologistas e as demais profissionais de saúde que têm ampla presença na casa e são maioria em quase todos os departamentos. Outra prioridade da nova gestão foi intensificar a participação das dezenove regionais em decisões e projetos da entidade, convidando os representantes das sucursais tanto para apresentar os problemas de suas regiões como para contribuir com as melhores soluções.

Em 2026, um novo grupo assumiu para o biênio que se encerra em 2027, liderado pelo Dr. Ricardo Pavanello. O grande desafio a que os novos dirigentes estão se propondo é adotar um modelo ainda mais arrojado para uma entidade que sempre esteve à frente de seu tempo. Isso envolve maior profissionalização, agilidade e proatividade. Entre as ações desenhadas, estão um novo Planejamento Estratégico e a criação de uma Diretoria Financeira. Na pauta está também a busca por um maior alinhamento entre as ações dos oito departamentos para que ganhem em sinergia e eficácia. Planos para atração e retenção de novos profissionais para a vida societária também estão sendo delineados a fim de que o importante legado dos diretores mais experientes seja transmitido às novas gerações, que saberão extrair o melhor dele e enriquecê-lo.

Certamente, o Dr. Adib Jatene ficaria orgulhoso se pudesse contemplar os avanços e as conquistas da entidade que começou modestamente há 50 anos. Os cardiologistas paulistas avançaram a passos largos, e a história em detalhes, dos últimos dez anos,



O 42º Congresso estreou o formato híbrido em 2022, que seria adotado nas demais edições

será contada nos capítulos a seguir. A marcha precisa continuar, afinal, o futuro traz novos desafios, como a transformação digital acelerada, as mudanças no perfil de formação médica e a necessidade crescente de qualificação estruturada.

A entidade seguirá com sua essência: preservar o rigor científico, promover educação de excelência e formar lideranças. Seu principal capital são as pessoas, unidas pelo bem da ciência, da ética e do cuidado com o paciente. Nesta obra, que celebra os 50 anos da SOCESP, queremos registrar a história institucional, mas, muito além disso, a atuação de centenas de cardiologistas que constroem esta trajetória.







TRECHOS DO JURAMENTO DE HIPÓCRATES

Como membro da profissão médica:

EU PROMETO SOLENEMENTE consagrar minha vida ao serviço da humanidade;

A SAÚDE E O BEM-ESTAR DE MEU PACIENTE serão as minhas primeiras preocupações;

RESPEITAREI a autonomia e a dignidade do meu paciente;

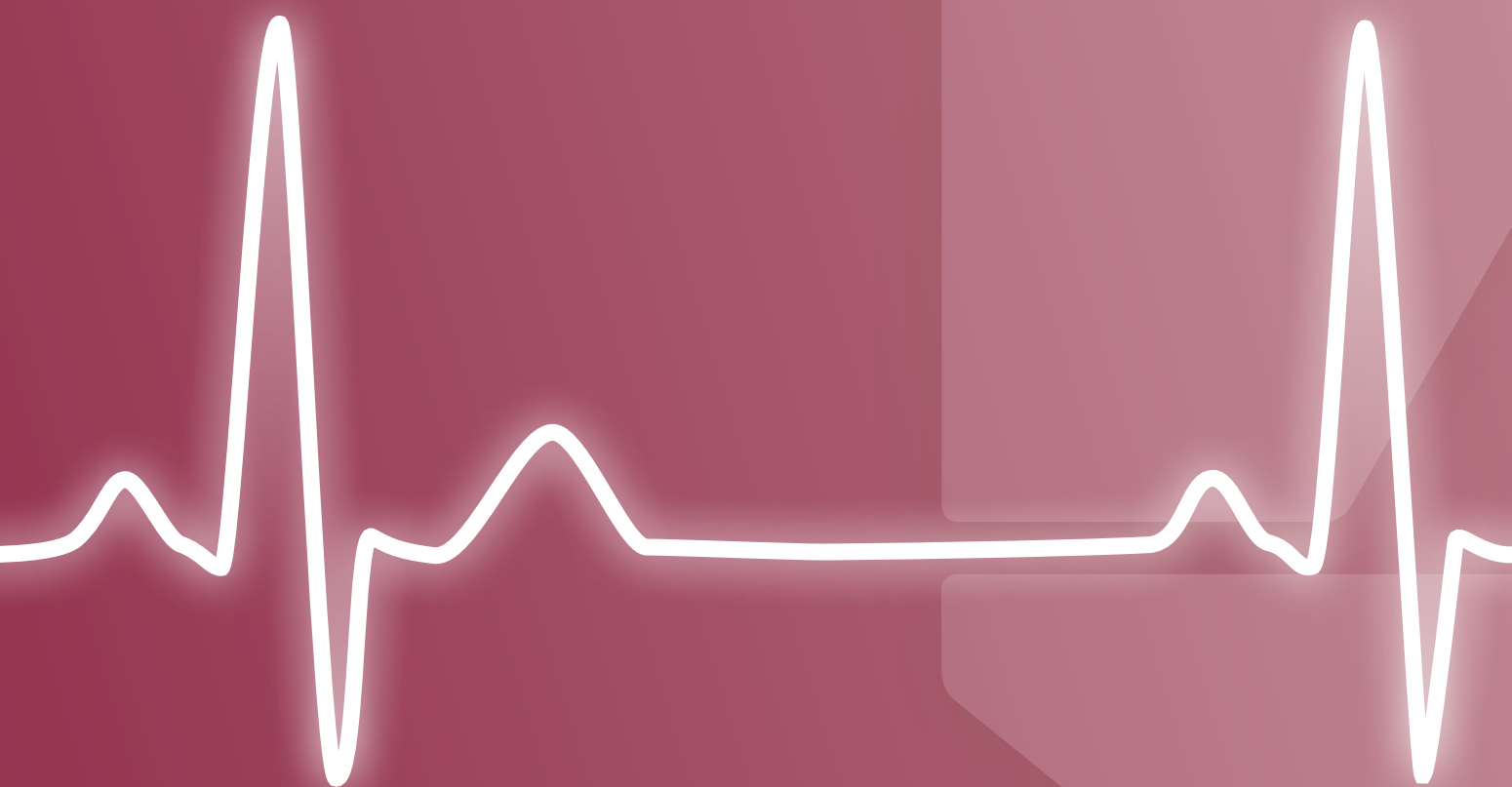
GUARDAREI o máximo respeito pela vida humana;

NÃO PERMITIREI que considerações sobre idade, doença ou deficiência, crença religiosa, origem étnica, sexo, nacionalidade, filiação política, raça, orientação sexual, estatuto social ou qualquer outro fator se interponham entre o meu dever e meu paciente;

NÃO USAREI os meus conhecimentos médicos para violar direitos humanos e liberdades civis, mesmo sob ameaça.

FAÇO ESTAS PROMESSAS solenemente, livremente e sob palavra de honra.

Versão de outubro de 2017,
da Associação Médica Mundial



Capítulo 2

Uma década de conquistas



Uma década de conquistas



Uma grande e robusta entidade, composta de gente que atua como uma verdadeira teia colaborativa, compartilhando conhecimento científico e contribuindo para salvar vidas. Assim pode ser definida a SOCESP, cuja grandeza é revelada nas múltiplas ações realizadas na sede e em suas dezenove regionais. O êxito nessa caminhada se deve ao engajamento de seus funcionários e de cardiologistas comprometidos com o propósito societário, inspirados pela filosofia de trabalho do fundador, Dr. Adib Jatene: “Eu sou contra essa história de dizer: ‘eu não faço porque não me dão condições’. Se você é capaz de fazer, você cria as condições.”.

A história da SOCESP mostra que criar condições é algo que está no DNA da entidade, transformando intenção em impacto mensurável. Por meio da união de forças com órgãos públicos, instituições acadêmicas e parceiros internacionais, a Sociedade vem fazendo a diferença no enfrentamento da principal causa de morte no país: as doenças cardiovasculares. Este capítulo registra alguns marcos da década mais recente da instituição, que pavimentam caminhos para a redução da mortalidade.

Projeto Infarto

As doenças cardiovasculares, incluindo o infarto, são a principal causa de morte no mundo e totalizaram cerca de 19,8 milhões de óbitos em 2022, um aumento de 39,4% desde 1990, segundo dados do Ministério da Saúde. No Brasil, o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) é a causa mais comum e ceifou quase 100 mil vidas em 2023, sendo 25% apenas no estado de São Paulo — o equivalente a cerca de setenta vidas perdidas por dia. Na batalha para diminuir esses índices, a SOCESP tem uma contribuição relevante que atende pelo nome de Projeto Infarto.

Criada em 2010, a iniciativa busca reduzir a mortalidade por IAM, concentrando-se em melhorar o atendimento nos hospitais públicos de São Paulo. Segundo a literatura médica, os hospitais devem operar com uma taxa máxima de mortalidade de 6% a 7% nos casos de IAM. No entanto, nos hospitais públicos do estado paulista, a taxa atinge 15%, pressionada pelos índices de algumas instituições que chegam a 25%. A SOCESP

sabe que o desafio é gigante e que, para vencê-lo, muitas ações serão demandadas.

Ao longo dos anos, o Projeto Infarto vem sendo ampliado, alcançando toda a cadeia de cuidados em saúde cardiovascular. Primeiro, a iniciativa foca a prevenção primária, ensinando a população a cuidar de hipertensão, diabetes, colesterol e a abandonar hábitos como o tabagismo, etilismo e sedentarismo. Outra etapa importante é a capacitação de profissionais de saúde por meio de cursos on-line e presenciais. Na última etapa, quando a parada cardíaca acontece, as equipes do projeto fornecem desfibriladores e orientam os médicos sobre o uso, o que pode reverter decisivamente a sentença de morte.

Desde que foi lançado, o projeto dá atenção especial às regiões menos favorecidas, onde a taxa de mortalidade é maior por falta de recursos. Basta lembrar que, em 2010, cerca de 30% dos óbitos nas emergências dos hospitais públicos se davam por infarto, contra 7% na média geral do município. Um levantamento em setores de emergência de cinco hospitais das regiões atendidas na primeira edição do Projeto Infarto apontou redução média de 28% na taxa de mortalidade por IAM, o que sinalizou para a SOCESP o caminho acertado.

Em 2018, foram organizados treinamentos em três regiões que apresentam altas taxas de óbitos por infarto: a Região Metropolitana da Baixada Santista, a Região Metropolitana de São Paulo e a Região do Alto Tietê — nesta última, o projeto alcançou médicos emergencistas de onze municípios, em parceria com a Secretaria Municipal de Guararema.

Outro marco foi a inauguração da “Sala Vermelha”, em 2023, no Hospital do Mandaqui, zona norte da capital, espaço todo equipado pela entidade. Ali foram instalados Desfibriladores Externos Automáticos (DEA), eletrocardiograma e um tele eletrocardiograma



Eu sou contra essa história de dizer: eu não faço porque não me dão condições. Se você é capaz de fazer, você cria as condições.

*Dr. Adib Jatene,
um dos fundadores da
SOCESP e primeiro
presidente da entidade*



A "Sala Vermelha" foi criada e equipada pela SOCESP no Hospital do Mandaqui, zona norte de São Paulo, baixando o índice de morte por infarto de 23,7% para 7,6%

conectado ao Hospital do Coração (HCor), permitindo suporte, por telemedicina, aos atendimentos emergenciais. A escolha do Hospital do Mandaqui não foi ao acaso. O Projeto Infarto apurou que ali o percentual de mortes chegou a 23,7% entre aqueles que ingressaram com sintomas cardíacos, muito acima dos 7% aceitáveis. O complexo realiza 15,8 mil atendimentos por mês e é um dos hospitais públicos de maior demanda do estado. Após a inauguração da "Sala Vermelha", a diferença foi notória e o índice de mortalidade por IAM baixou para 7,6%.

Desde então, os médicos do hospital realizam com a SOCESP um módulo de treinamentos para melhorar o atendimento nos casos de infarto, definindo fluxos, métricas e validando protocolos com o objetivo de diminuir fatalidades. O módulo oferece conhecimentos técnicos e práticos para a otimização dos primeiros socorros cardiológicos, o que pode fazer a diferença entre o óbito e a manutenção da vida.



Por meio de parcerias, a SOCESP vem alargando o alcance do Projeto Infarto, que hoje envolve a Secretaria Municipal de Saúde e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde da Capital. Além da capacitação presencial, a entidade criou um curso on-line que está alcançando profissionais das redes pública e privada. Gratuito para sócios e bastante acessível para não sócios, o curso é voltado para médicos formados, residentes e enfermeiros. Aborda a padronização de protocolos de atendimento, treinamento e capacitação em larga escala e a importância de manter um grupo permanente de cardiologistas dedicado à implementação e atualização contínua das diretrizes. Com vigência inicial de doze meses, a iniciativa busca transformar a qualidade da assistência e salvar vidas em todo o estado de São Paulo.

Quando um paciente chega com infarto a um hospital público, na maioria dos casos, vai esbarrar na indisponibilidade dos serviços de hemodinâmica, que incluem cateterismo, procedimento para identificação e tratamento de obstruções. O Projeto Infarto preocupa-se também em orientar os médicos na ministração de medicamentos para desobstrução, estabilizando o paciente até que seja transferido para um centro médico com os recursos necessários. Na cidade de São Paulo, o Hospital Beneficência Portuguesa tem uma parceria com a Prefeitura — intermediada pela SOCESP — que disponibiliza parte de suas quinze salas de cateterismo para os pacientes da rede pública municipal. A entidade está intermediando tratativas semelhantes com os hospitais Oswaldo Cruz e Santa Catarina, ambas instituições de ponta na capital.

Outro reforço ao projeto foi celebrado no ano passado, com a assinatura de convênio com o American College of Cardiology (ACC). A entidade estadunidense cedeu sua ampla base de dados para que a SOCESP alimente com informações dos hospitais públicos ligados ao programa. Isso permitirá uma valiosa interface com as métricas internacionais.

Um dos entraves identificados pela SOCESP durante o desenvolvimento do projeto foi a alta rotatividade de funcionários nos hospitais públicos, o que comprometia a eficácia do atendimento. Quando um funcionário torna-se apto a identificar e atender um paciente com IAM, não é incomum que ele deixe o posto e todo o processo precise ser reiniciado do zero. Assim, a Sociedade desenvolveu uma apostila bastante didática, colocada nos centros de atendimento, para que todos tenham acesso. Além disso, estabeleceu parceria com a prefeitura de São Paulo, que inclui treinamento *on-line* de nove aulas, para todos os novos funcionários que atuam em emergências cardiovasculares. Também desenvolveu vídeos educativos, disponibilizados no YouTube, que mostram desde os primeiros sinais do IAM até o encaminhamento necessário. O Projeto Infarto é uma demonstração contundente de que a Cardiologia não se limita ao consultório, mas transcende o ambiente científico e impacta vidas.



Dr. Antonio Claudio Baruzzi elabora fluxograma de atendimento ao paciente com infarto agudo, para atuação nas unidades da SMS

Centro de Treinamento em Emergências

Um dos espaços da sede da SOCESP, na Avenida Paulista, abriga o importante Centro de Treinamento em Emergências, criado em 2002 e responsável pelo treinamento de 27 mil alunos até o momento — destes, cinco mil crianças — que aprenderam como auxiliar pessoas em emergências cardiopulmonares. É a Sociedade atuando para salvar vidas, capacitando tanto médicos quanto leigos no Treinamento de Reanimação Cardiopulmonar (TRC). Afinal, a cada minuto sem atendimento, um paciente reduz em 10% sua chance de sobrevivência. Se a mortalidade por doenças cardiovasculares na cidade de São Paulo teve redução nos últimos anos, o Centro de Treinamento certamente tem sua parcela de contribuição por meio de parcerias com a administração municipal e estadual, que permitem a capacitação de diferentes grupos da população.

A cada gestão da SOCESP, o Centro recebe investimentos e atualizações que o tornam cada vez mais proeminente. Com equipamentos de última geração e manequins ultramodernos, ele não deve nada a centros semelhantes mantidos por sociedades cardiológicas espalhadas pelo mundo, e sua qualidade é creditada pela American Heart

Association (AHA). Seus cursos seguem o padrão estadunidense, oferecendo diversas opções para o manejo em emergências cardiovasculares.

O Curso Suporte Avançado de Vida em Cardiologia (ACLS – acrônimo de Advanced Cardiac Life Support Course) é destinado aos profissionais que atuam no tratamento de vítimas de paradas cardiorrespiratórias ou emergências cardiovasculares, como IAM, AVC e outros. Inclui a simulação de situações práticas nas quais os alunos desenvolvem competências para atuar como líderes ou membros de equipes de alto desempenho.

Já o Suporte Avançado de Vida em Pediatria (PALS – acrônimo de Pediatric Advanced Life Support) é um curso baseado em evidências dos guidelines de 2020 da American Heart Association e do Emergency Cardiovascular Care e destina-se aos responsáveis por dar suporte à vida até a estabilização e o transporte em emergências pediátricas.

O First Aid — Primeiros Socorros e o Curso Suporte Básico de Vidas (BLS – acrônimo de Basic Life Support) podem ser realizados por profissionais ou leigos, que são capacitados a agir em situações agudas. O First Aid ensina os primeiros socorros para situações de parada cardíaca e demais episódios graves, incluindo manobras de ressuscitação cardiopulmonar e uso do DEA.

O Curso de Heart Saver DEA — Salva Corações foi o responsável por uma grande inovação: a criação do boneco Guizinho, feito de garrafas PET, permitindo aos alunos que pratiquem técnicas de reanimação com manequins parecidos com a caixa torácica do corpo humano. O módulo aborda reconhecimento e tratamento dos sintomas cardíacos e respiratórios no ambiente pré-hospitalar, incluindo ressuscitação cardiopulmonar e a correta utilização do desfibrilador.

Se temos hoje 100 mil óbitos por infarto no Brasil ao ano – sendo 25 mil só no estado de São Paulo - poderá ser metade disso se o atendimento for mais bem organizado. Nós estamos perdendo metade da população por um atendimento que não está organizado como deveria. Quem ajuda nisso? A SOCESP. Temos essa virtude de gostar de ensinar, esta é a nossa parte – dar as condições para que as pessoas possam fazer um trabalho organizado.

*Dr. Antonio Claudio do Amaral Baruzzi,
um dos coordenadores
do Projeto Infarto*



Oferecido no Centro de Treinamento, na sede da SOCESP, o Curso Suporte Avançado de Vida em Cardiologia (ACLS) inclui simulações práticas



Com um custo de produção reduzido, o Guizinho pode ser utilizado até seis vezes em atividades de ressuscitação cardíaca

Para o coordenador do Centro de Treinamento, Dr. Agnaldo Piscopo, que atua no órgão desde sua criação, não bastava treinar pessoas, o desafio era ampliar esse alcance. Nos anos iniciais do Centro de Treinamento, estava evidente que um de seus eixos principais seriam os treinamentos em massa. A entidade realizou vários eventos, em áreas públicas da cidade, como o Parque Ibirapuera e o Museu de Arte de São Paulo (Masp), treinando leigos nas manobras necessárias diante do reconhecimento

de uma parada cardíaca. A iniciativa, porém, esbarrava no pequeno número de manequins disponíveis, já que os modelos importados eram caros. Como democratizar o acesso se cada manequim chegava ao Brasil com um custo aproximado de US\$ 150? Foi assim que surgiu a ideia de desenvolver uma "mascote" com material reciclado, feita de garrafa PET embalada em camiseta, cujo resultado se mostrou perfeito para as atividades. Apresentado no 36º Congresso anual da SOCESP, em 2015, o boneco Guizinho revolucionaria os treinamentos em ressuscitação a partir daquele ano.

O custo do modelo é baixo e ele pode ser utilizado até seis vezes em atividades de ressuscitação cardíaca, com desempenho semelhante aos tradicionais modelos importados. Nos dois dias de Congresso, 2.204 alunos de escolas públicas, a partir de 11 anos de idade, participaram do treinamento, realizado com manequins que as próprias escolas confeccionaram. Com apoio da Secretaria da Educação do Estado de São Paulo, da Pfizer e do Corpo de Bombeiros, o evento se tornou o maior treinamento em ressuscitação cardiopulmonar do País. O feito foi listado pela RankBrasil, órgão que registra e homologa recordes brasileiros, com reconhecimento nacional e internacional.

Sucesso no Brasil, o Guizinho agora "se prepara" para conhecer outras culturas. A SOCESP assinou um termo de concessão com a SBC para exportar a ideia do manequim. Em abril deste ano, o Dr. Agnaldo apresentou a mascote em um congresso em Portugal, que já discute formas de levá-lo para treinamento em países de baixa renda, na África. Graças ao projeto do manequim, a SOCESP foi reconhecida como entidade de utilidade pública, pela Prefeitura de São Paulo, atestando sua relevância para a população como um todo.

Cada Diretoria tem sua característica, mas sem deixar o principal, que é a responsabilidade científica. Todos os presidentes deixaram sua marca no Centro de Treinamento, sempre fizeram melhorias. Hoje temos um Centro de excelência, em relação à qualidade de manequins, à manutenção e à estrutura física, que o torna o Centro de Treinamento de Emergências de melhor performance do Brasil.

*Dr. Agnaldo Piscopo,
diretor do Centro do
Treinamento da SOCESP*



Em seu Centro de Treinamento, a SOCESP capacita tanto médicos quanto leigos em manobras que podem salvar vidas

O Centro de Treinamento de melhor performance do Brasil continua inovando. Uma iniciativa lançada no início de 2026 na cidade de São Paulo foi batizada de Projeto Guardiões do Coração. A SOCESP uniu-se à Guarda Civil Metropolitana (GCM) para treinar aproximadamente 826 agentes a atuarem com eficiência em emergências cardíacas, reforçando a importância da preparação adequada e do atendimento imediato. Na próxima etapa, outros trezentos policiais serão capacitados. O alvo da prefeitura e da SOCESP é arrojado e estima alcançar os 7.185 agentes da cidade.

O grande diferencial do projeto é que os agentes estão recebendo habilitação também para o uso do DEA, pois todas as viaturas que circulam no entorno da avenida Paulista — por onde passam mais de 1,5 milhão de pessoas por dia — estão recebendo o desfibrilador. O investimento foi possível graças à atuação da SOCESP, intermediando uma parceria entre a prefeitura e a indústria de tecnologia para saúde. O objetivo é aumentar drasticamente as chances de sobrevivência em casos de parada cardíaca,



IR-SÉ
C-10169



As viaturas da GCM
que circulam pela Avenida
Paulista receberam o DEA,
graças a uma parceria
intermediada pela SOCESP

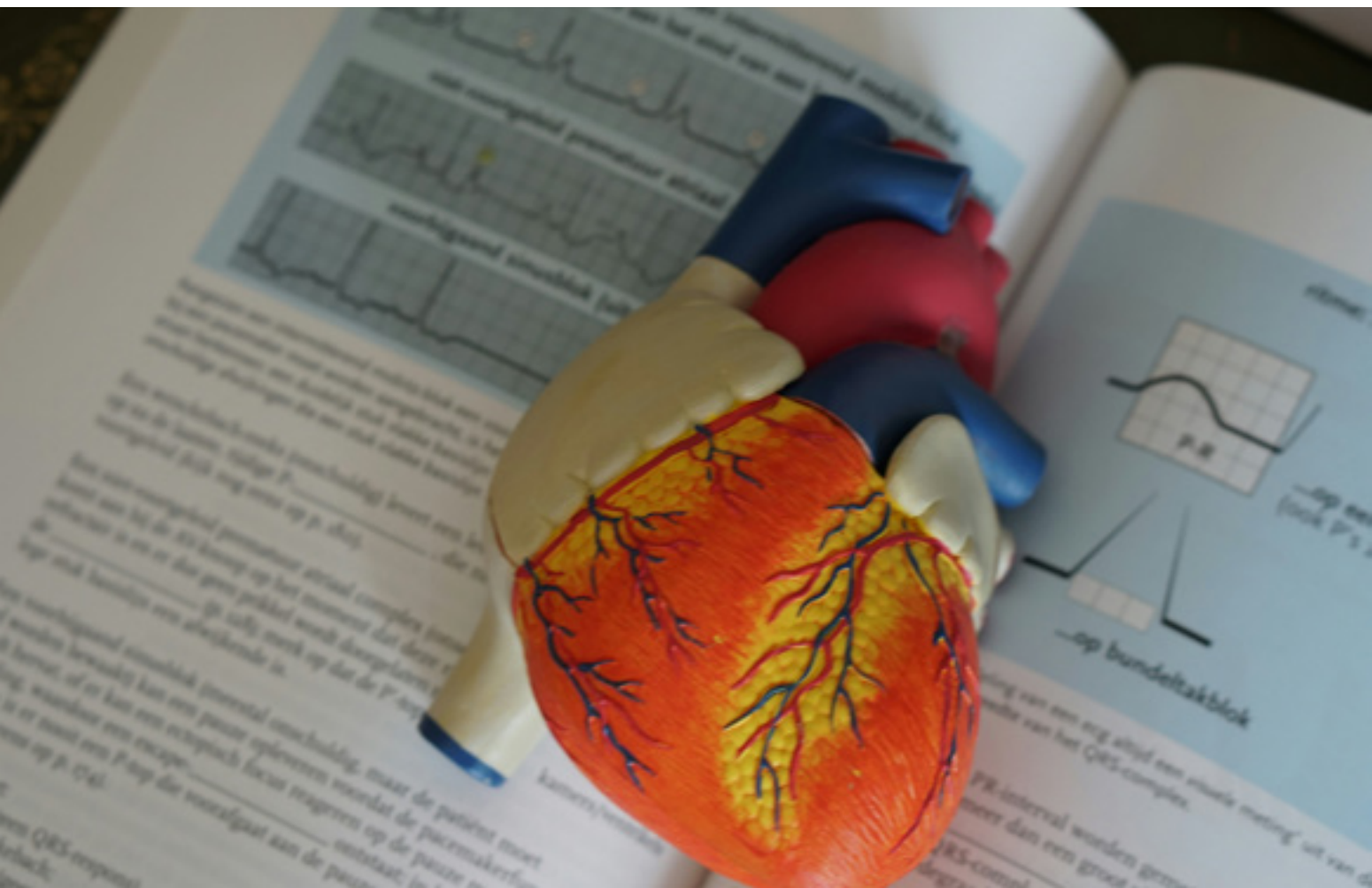
garantindo resposta rápida e atendimento adequado nas vias muito críticas da cidade.

Cada vez mais, as atividades do Centro reforçam o conceito de que o papel da Cardiologia transcende os consultórios, os hospitais, os centros médicos e chega até as ruas, prestando atendimento pré-hospitalar que pode impactar nos índices de redução da mortalidade por doenças cardiovasculares.

Projeto Insuficiência Cardíaca

Cerca de 30% dos pacientes que procuram atendimento em emergência o fazem devido a sintomas cardiológicos. Destes, um terço sofre com falta de ar por insuficiência cardíaca (IC), condição crônica em que o coração não consegue bombear sangue suficiente para atender às necessidades do corpo. Ocorre que, em muitos casos, a IC não é devidamente diagnosticada nem tratada, embora seja uma doença relativamente comum, que acomete 1% a 2% da população. Como bola de neve, o diagnóstico tardio acarreta mortalidade de 50% desses pacientes em quatro anos, índice que pode ser bastante reduzido com diagnóstico e tratamento adequado.

Foi pensando nisso que a SOCESP lançou o Projeto Insuficiência Cardíaca, em 2018. Ao lado do Projeto Infarto, é mais uma iniciativa que envolve o treinamento de profis-



sionais em hospitais públicos e campanhas informativas para leigos. Ambos visam aprimorar o cuidado aos pacientes, com proposta de manejo ideal que respeite as características de cada município do estado e colabore para diminuir a mortalidade.

Assim como no Projeto Infarto, as aulas do Projeto Insuficiência Cardíaca levam em conta as mais recentes diretrizes nacionais e internacionais, padronizando o atendimento e definindo fluxo, métricas e validação tanto em serviços de emergência como para pacientes internados. São iniciativas reconhecidamente úteis à população, que ganharam adesão e o reconhecimento do Conselho de Secretários Municipais de Saúde/SP (Cosems).

Inicialmente lançado como um treinamento presencial, o projeto é voltado aos médicos do SUS, que representam 75% dos atendimentos no estado de São Paulo. São eles que lidam com a grande parcela da população, enfrentando, muitas vezes, falta de estrutura e de preparo.

Além disso, o estado tem muitas desigualdades socioeconômicas, apesar de ser o detentor do maior Produto Interno Bruto (PIB) do País. Um mapeamento da entidade sobre os índices de mortalidade por infarto mostrou que a incidência é muito alta na região do Vale do Ribeira, na Baixada Santista e no Grande ABC, dados que foram relevantes para elaboração do Projeto Infarto, bem como do Projeto IC.

Desde o início, a iniciativa contou com um programa de educação continuada em parceria com diferentes prefeituras, oferecendo aulas presenciais em vários municípios dessas regiões para alcançar aqueles que estão na linha de frente. O Projeto foi muito bem-aceito pela comunidade médica cardiológica, abrangendo também médicos intensivistas, clínicos gerais e outras especialidades.

Além de ter uma função societária e científica, a SOCESP tem a preocupação em melhorar o cuidado com as pessoas. Além do Projeto Infarto, o Projeto Insuficiência Cardíaca foi criado mais recentemente, já que se trata de uma doença muito frequente, com risco de morte elevado e que precisa ser corretamente diagnosticada e tratada.

Dr. Dirceu Rodrigues de Almeida, ex-coordenador do Projeto Insuficiência Cardíaca

Quando se fala em Insuficiência Cardíaca, o que se nota, não apenas no Brasil, mas em todo o mundo, é que muitos médicos receiam aumentar a dosagem das medicações, deixando de ministrar doses que seriam mais efetivas. Apenas para efeito de comparação, é como um paciente com câncer que recebe um quimioterápico em dose aquém do necessário, ou seja, a chance de cura ou melhora fica comprometida. Entre outros aspectos, o treinamento da SOCESP visa justamente orientar os médicos quanto aos diferentes tipos de medicação e como devem ser prescritos com segurança para que, efetivamente, levem à diminuição da mortalidade.

Percebendo a grande adesão ao treinamento, a SOCESP lançou em 2024 um módulo *on-line*, como uma estratégia para ampliar a capacitação no manejo de uma das principais doenças cardiovasculares. Logo em seu primeiro módulo, o Projeto demonstrou grande relevância e alcance, reunindo cerca de 1.800 inscritos. Desse total, aproximadamente seiscentos participantes foram encaminhados pela Secretaria Municipal da Saúde (SMS), por meio de uma programação especialmente estruturada para médicos e profissionais da rede pública. O módulo contou com sete aulas, cuidadosamente elaboradas por especialistas, além da aplicação de uma prova inicial e outra final, permitindo avaliar e mensurar a evolução do nível de conhecimento dos participantes ao longo do curso. A parceria da indústria farmacêutica Biolab foi fundamental para viabilizar a iniciativa. Diante dos bons resultados, a Sociedade lançou o segundo módulo, mantendo a mesma estrutura metodológica e o compromisso com a excelência científica.

A coordenação do Projeto planeja a ampliação do alcance na cidade de São Paulo, chegando onde o paciente está, por meio de workshops, nos hospitais públicos, voltados aos profissionais da classe médica e gestores. Trata-se de mais uma demonstração do empenho da entidade em favor da atenção básica aos pacientes com IC, o que pode ampliar a expectativa de vida dessa população. A SOCESP está em tratativas com a Secretaria Municipal de Saúde para apresentação e viabilização da proposta. Em vários municípios, o programa já realiza treinamentos *in loco* nos finais de semana por meio de convênios com as prefeituras.

O desenvolvimento do Projeto Insuficiência Cardíaca reforça o papel da SOCESP como protagonista na educação médica continuada e na promoção da atualização profissional, contribuindo diretamente para a melhoria da assistência aos pacientes.

SOCESP Mulher

A saúde cardiovascular feminina exige atenção urgente, pois doenças cardíacas são a principal causa de morte entre mulheres no Brasil e no planeta, superando o câncer. Com sintomas muitas vezes atípicos e fatores de risco específicos, o acompanhamento



O SOCESP Mulher tem olhar voltado ao público feminino, no qual as doenças cardiovasculares são a principal causa de morte, superando inclusive o câncer

médico regular e a prevenção são essenciais para reduzir a alta mortalidade. Diante dessa constatação, as sociedades cardiológicas ao redor do mundo começaram, há alguns anos, a elaborar iniciativas voltadas exclusivamente à população feminina. Na Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo não foi diferente.

O projeto SOCESP Mulher nasceu em 2008, inicialmente destinado a valorizar as cardiologistas. Uma das primeiras atividades foi o levantamento inédito de um recorte de gênero entre os sócios, que permitiu conhecer melhor as especificidades do cotidiano das profissionais paulistas. A partir de 251 entrevistas, foi traçado o perfil das mulheres que se dedicavam à especialidade, o que possibilitou várias intervenções voltadas para esse público.

A entidade sempre manteve as portas abertas para a atuação feminina em seus quadros, representatividade que vem crescendo a cada gestão, refletindo o cenário da própria profissão, em que as mulheres já representam 50,2% do total de cardiologistas, segundo levantamento da Associação Médica Brasileira, de 2024.

A coordenação do projeto realizou diversos eventos que envolveram as cardiologistas, incluindo os virtuais, em que elas discutiam aspectos imprescindíveis para as profissionais, como a conciliação entre filhos e carreira, a pressão por desempenho,



A SOCESP é muito organizada, muito focada, tem um espírito de continuidade. Então uma nova Diretoria que entra simplesmente não abandona projetos anteriores e faz coisas novas, mas sim há um entrelaçamento de ações. É uma Sociedade que não peca por personalismo e está muito preocupada em oferecer benefícios aos sócios e à população de forma geral

Dr. Múcio Tavares de Oliveira Junior, um dos coordenadores do Projeto Insuficiência Cardíaca



Dra. Amanda e Dr. Luiz Abdala recebem homenagem no Congresso de 1995

o adoecimento emocional e outros. Com o avançar dos anos, as coordenadoras compreenderam a necessidade de expandir o olhar, voltando a atenção também para a conscientização do público feminino em geral quanto à saúde cardiovascular.

Em anos recentes, foram descobertas diferenças cardíacas entre mulheres e homens, como artérias coronárias e vasos sanguíneos mais finos, estreitos e tortuosos. O coração feminino também é geralmente menor e tem paredes ventriculares mais finas. Essas diferenças anatômicas aumentam o risco de doenças microvasculares e oclusões graves, pois placas de gordura menores podem bloquear o fluxo sanguíneo. Portanto, há uma complexidade na mulher que precisa ser levada em conta. Assim, o SOCESP Mulher vem empreendendo várias campanhas e eventos para alertar o público feminino sobre os cuidados com o coração.

Há um forte trabalho de educação e conscientização da população feminina, veiculando os dados epidemiológicos que acendem o alerta. Na capital paulista, estima-se que problemas cardíacos e



A atuação das mulheres dentro da entidade é fundamental na elaboração de eventos que impactam o público feminino

AVCs causem cerca de 63 óbitos femininos por dia. Por meio de artigos, entrevistas, campanhas, videocasts e podcasts, as mulheres são orientadas sobre o infarto e seus sintomas atípicos; a Síndrome de Takotsubo, ou “coração partido” (uma cardiomiopatia induzida por estresse, que impacta predominantemente mulheres na menopausa), doenças isquêmicas e fatores de risco específicos.

As coordenadoras do projeto tornaram-se referência na mídia, aparecendo frequentemente em jornais, revistas, TV, rádio e mídias sociais, chamando a atenção para um fato gritante: a doença cardiovascular mata sete vezes mais do que o câncer de mama e, no entanto, muitas mulheres fazem mamografia anualmente, mas não fazem check-up cardíaco com o mesmo rigor.

Tendo em vista que as pacientes já são familiarizadas com as questões que envolvem o câncer de mama, o SOCESP Mulher, há alguns anos, desenvolve campanhas de prevenção aliando o Outubro Rosa a um foco cardiovascular. A ênfase está em fatores de risco que aumentam a prevalência nas duas doenças, como estresse, sedentarismo, alimentação inadequada, etilismo e tabagismo.

A produção e a difusão de conhecimento científico com recorte de gênero também é prioridade para as coordenadoras do projeto, que discutem aspectos como a sub-representação feminina em ensaios clínicos e as diferenças de desfechos entre homens e mulheres. É preciso haver maior incentivo à abordagem da Cardiologia com perspectiva de gênero.

Em 2019, uma parceria entre a SOCESP e a Fundación Mapfre levou a efeito o estudo “Saúde Cardiovascular da Mulher Brasileira”, que buscou avaliar os hábitos de vida e os fatores de riscos cardiovasculares nas mulheres brasileiras assistidas em Unidades Básicas de Saúde e em centros de referência no País. O estudo foi dividido em duas análises. Na primeira etapa, foram avaliadas 93.605 pessoas em mais de quinhentas unidades de saúde, com predominância feminina (mais de sessenta mil mulheres). Na segunda etapa, o estudo analisou 2.234 pacientes com doença cardiovascular, incluindo mulheres. A pesquisa evidenciou o subdiagnóstico e a subvalorização dos sintomas quando se trata do sexo feminino. Revelou ainda que, nessa parcela de pacientes, é maior o impacto de fatores como estresse e condições sociais e a doença cardiovascular ainda é subestimada.

Outra frente de trabalho do grupo enfoca a valorização e o protagonismo feminino na Cardiologia, fazendo da SOCESP um espaço institucional que fomenta a equidade de gênero na especialidade e promove debates sobre carreira e liderança feminina. Assim, o grupo atua como um verdadeiro núcleo de apoio e articulação profissional.

Para este biênio, estão previstas ações itinerantes por todo o estado, realizando fóruns para tratar de questões relacionadas à saúde da mulher com a presença de obstetras, ginecologistas e cardiologistas.

O tema do cuidado com o coração feminino também está mais presente em congressos, cursos de formação médica e trilhas científicas, graças à atuação do SOCESP Mulher. Presença confirmada nas edições do Congresso anual da entidade há alguns anos, o tema terá maior espaço durante o evento de 2026.

Nesta gestão, as coordenadoras ainda vão focar cidades do interior, envolvendo as regionais da SOCESP, visando tanto à população leiga quanto à população médica. O objetivo é tratar da prevenção de doenças cardiovasculares em mulheres, discutindo o que pode ser feito para diminuir a mortalidade e como melhorar a qualidade de vida das pacientes. É a filosofia da entidade em ação, espalhando o conhecimento que pode salvar vidas.

Fazendo o conhecimento chegar mais longe

A SOCESP é hoje um dos principais pilares da educação médica continuada no estado de São Paulo. Suas iniciativas nessa área integram cardiologistas, equipes multiprofissionais, pesquisadores e jovens médicos em formação, promovendo atualização, estimulando o pensamento crítico e incentivando o diálogo entre diferentes escolas médicas.

Por trás de tudo isso está a Diretoria Científica da entidade, sob a coordenação do Dr. Andrei Carvalho Sposito, que exerce papel central na condução e na qualificação das atividades científicas, fazendo o conhecimento chegar mais longe. É essa equipe quem define, com a Diretoria, as diretrizes científicas e elabora o planejamento anual de atividades como congressos, jornadas, cursos, webinars e outras.

Em seu planejamento, estão cursos presenciais e digitais cuja procura cresceu exponencialmente após a pandemia. Ao longo dos anos, a Diretoria vem fortalecendo o modelo híbrido de ensino, buscando a atualização de conteúdos alinhados às diretrizes mais recentes da Cardiologia. Todas as suas ações são pautadas na continuidade da tradição histórica de educação permanente na SOCESP.

Também passam por sua supervisão os diversos eventos organizados nas regionais, voltados à expansão do conhecimento, garantindo a qualidade e a relevância dos temas. Pelo bem da produção e da difusão da informação, a Diretoria incentiva a produção científica entre os associados, apoiando publicações, diretrizes e consensos. A área ainda é responsável por harmonizar conteúdos e agendas, articulando as atividades científicas dos departamentos especializados e estimulando a participação das regionais na produção científica.

A doença cardiovascular mata sete vezes mais do que o câncer de mama, e no entanto, as mulheres fazem mamografia anualmente e não cuidam do coração, não fazem seu check-up cardíaco. Em nossas ações, queremos alertar sobre isso, seja nos eventos, nas campanhas e nas entrevistas na mídia.

Salete Aparecida da Ponte Nacif, uma das coordenadoras do SOCESP Mulher

A Diretoria Científica da SOCESP não se ocupa da produção científica, mas da exposição científica. Organiza, por exemplo, webinars com os temas mais importantes dos congressos internacionais. Oferece suporte para as Regionais em seus eventos científicos. Mas, acima de tudo, se ocupa do Congresso anual, a grande vitrine da exposição científica.

*Dr. Miguel Moretti,
ex-integrante da Diretoria
da SOCESP e vice-presidente
do Conselho Administrativo
da Sociedade Brasileiro
de Cardiologia*

Nas parcerias institucionais da SOCESP, a Diretoria cumpre papel importante ao estabelecer colaboração com universidades, centros de pesquisa e outras sociedades médicas. É ela também que representa a entidade em fóruns científicos, além de monitorar avanços da Cardiologia e integrá-los às atividades da entidade.

Sem dúvida, a atuação da Diretoria Científica tem sido fundamental para consolidar o Congresso da SOCESP como referência internacional. Ao lado de outros integrantes, essa Diretoria compõe a Comissão Científica do evento, responsável pela curadoria de todo o material. Cada grande área da Cardiologia, como arritmias, doenças valvares, doenças coronárias e hipertensão arterial, é representada por assessores científicos, que apontam temas e palestrantes. A Comissão Científica se debruça sobre essas centenas de trabalhos para analisar a adequação entre os estudos, descartar sobreposições e garantir a representatividade das instituições da capital e do interior, entre outros aspectos.

É um verdadeiro trabalho de lapidação para garantir que os dois dias e meio de Congresso, com cerca de 450 palestrantes, abordem o que há de mais relevante e atual na Cardiologia. Pouco tempo



A atuação da Comissão Científica é fundamental para municiar os Congressos dos temas mais atuais da Cardiologia



A Diretoria Científica é quem elabora o planejamento anual de atividades, que inclui congressos, jornadas, cursos e *webinars*

depois de cada Congresso, que acontece no mês de junho, a Comissão Científica já começa a focar o evento do ano seguinte, definindo os assessores que iniciarão o próximo trabalho de curadoria do Congresso, cujo título de “O Gigante” é mais do que merecido.

Cardiologistas *up to date* com o que há de mais moderno

Não é exagero dizer que a Cardiologia é uma das áreas mais dinâmicas da Medicina com pesquisas e atualizações constantes, introdução de novos procedimentos e medicamentos. Para manter os cardiologistas *up to date* com tantas e tão importantes inovações, as ações de educação continuada, por meio da Diretoria de Comunicação, são uma das marcas registradas da SOCESP, em seus cinquenta anos de existência.

O Congresso termina em junho. Em setembro, já começamos a planejar o evento do ano seguinte, escolhendo os assessores científicos para que eles comecem a trabalhar. O papel da Comissão Científica é fundamental nesse trabalho de curadoria do evento.

*Luis Henrique Gowdak,
vice-presidente da SOCESP
e membro da Comissão
Científica do Congresso*

Além disso, a área é responsável por dar visibilidade aos muitos projetos desenvolvidos internamente, que interessam não apenas aos sócios, mas à classe médica como um todo e à população em geral.

Ao longo dos anos, a entidade busca disseminar o conhecimento por diversas formas, sempre introduzindo meios que ampliem o acesso e abordem em profundidade temas contemporâneos da Cardiologia. Durante os tempos desafiadores da pandemia, a partir de março de 2020, a Sociedade passou a oferecer diversos podcasts especializados, incluindo o SOCESP Cast e o SOCESP Jovem, sobre temas como arritmias, insuficiência cardíaca, diabetes e cardiologia pediátrica. Os episódios cumprem a periodicidade, trazem entrevistas com especialistas, discussões sobre atualização clínica e ficam disponíveis na plataforma de ensino/notícias da Sociedade.

Os *webinars* também foram lançados no período da pandemia como uma ferramenta poderosa para a educação médica continuada. Além dos conteúdos gerados pela entidade, os *webinars* repercutem a informação médica que circula nos grandes eventos ao redor do mundo. Ao final de um grande congresso na Europa, por exemplo, o internauta encontrará na plataforma os destaques da conferência, o que permitirá sua atualização a distância.

Assim, na plataforma Web SOCESP, os usuários têm acesso aos assuntos mais relevantes da Cardiologia mundial e da realidade brasileira. Na sede da entidade, há um estúdio profissional completo para gravação e transmissão desses conteúdos.

Um levantamento da SOCESP mostrou que, de janeiro a junho de 2024, os podcasts mais acessados da plataforma foram: Até onde a população consegue identificar doenças cardiovasculares? O horizonte tecnológico para inovar a cardiologia

**Valvopatias graves em pacientes assintomáticos:
o que fazer?**

PALESTRANTE
Dr. Tarso Augusto Duenhas Accorsi

APRESENTADOR
Dr. Ricardo Mattos Ferreira

MODERADOR
Dr. Renato Tebexira

29/09
às 19h00




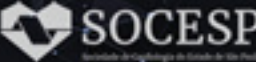

Anticoagulação em pacientes com COVID-19

PALESTRANTE
Leliane Rodrigues Marcatto

PALESTRANTE
Bruna Silva Fernandes D'Angelo

MODERADOR
Dr. Evandro José Cesarino

24/10
às 10h00

Os *webinars* foram lançados na pandemia como uma ferramenta para a educação médica continuada

— tendências e oportunidades (Tecnologia e Inovação); Questões burocráticas do óbito em domicílio; Exercício físico como ferramenta para o tratamento da obesidade; Exercício físico na melhoria da qualidade do sono; Manejo de sintomas e cuidados das últimas horas; Explorando saúde: compreendendo doenças e qualidade de vida; Monitoramento doméstico da pressão arterial: uma ferramenta vital; O papel da educação física na saúde cardiovascular de pacientes oncológicos e A cardiologia em transformação: o papel da inteligência artificial, da genética e da interoperabilidade dos dados na saúde digital. Somente no primeiro semestre de 2025, foram entrevistados 49 especialistas no estúdio e outros 25 participaram *on-line*. Todas as apresentações ficam disponíveis no site da SOCESP.

Neste biênio, a Diretoria de Comunicação está focada em ampliar a presença da entidade nas redes sociais. No Instagram, por exemplo, a SOCESP tem hoje 41 mil seguidores, mas pretende chegar aos cem mil até o final de 2027. Diante de muitas informações médicas equivocadas que circulam pela rede, a Sociedade entende como

É impressionante como muitos colegas leem a revista e elogiam o conteúdo. Não estão interessados em postagens rápidas, mas realmente consomem os textos. E olha que alcance interessante, temos alguns serviços que trabalham com residência e adotaram a revista como objeto de estudo para seus residentes, porque encontram nela uma síntese completa de determinado assunto.

*Dr. Luis Henrique Gowdak,
vice-presidente da SOCESP*



A SOCESP utiliza suas redes para disseminar informação médica de qualidade, em contraponto a muitas informações equivocadas que desinformam os pacientes

parte de seu papel disseminar informações de qualidade, em duas vias: para os médicos, na linguagem médica e com todo o escopo científico necessário; e para a população em geral, traduzindo a informação para que ela produza melhor cuidado com a própria saúde.

Outro propósito da Diretoria de Comunicação, em parceria com a coordenação do Projeto SOCESP Jovem, é incentivar os médicos das gerações mais novas a ingressarem na Sociedade. A adesão de médicos jovens e residentes tem sido um desafio, já que esse público demonstra interesses mais imediatos e demanda um convencimento quanto ao papel atemporal e ao alcance da atividade societária.

Também está no bojo de atividades da área a divulgação das campanhas do Projeto Infarto, do Projeto Insuficiência Cardíaca, do SOCESP Mulher e do Centro de Treinamento de Emergências, entre outros programas relevantes que a entidade desenvolve. É a comunicação da SOCESP dando visibilidade à grande engrenagem que a move e a faz pujante em todo o estado de São Paulo.

Publicações que divulgam a ciência

Estreitar o relacionamento da instituição com seus públicos de interesse é o grande alvo da Diretoria de Publicações, da qual a Revista SOCESP é o carro-chefe. Criada em 1990 como um veículo de atualização científica, ela passou por alterações ao longo dos anos até chegar ao formato atual. Hoje, a revista é trimestral, *on-line*, focada em um único tema a cada edição, permitindo um aprofundamento do assunto, o que a torna uma referência no segmento.

A partir de 2007, a entidade definiu que seria uma publicação de revisão sobre um tema. A cada edição, é escolhido um editor que define o assunto da revista, em alinhamento com a diretriz da Diretoria. Ele então convida dois coeditores, especialistas na área, que sugerem subtemas para se tornarem artigos científicos da revista. Esse trio realiza um trabalho de curadoria, garantindo que os textos escolhidos tragam uma visão geral sobre o tópico em questão. Medicina do estilo de vida, inteligência artificial, cardiometabolismo e cuidados paliativos em Cardiologia são alguns dos temas já abordados. O material é disponibilizado no site da SOCESP de forma gratuita.

A publicação *on-line* permite que sócios e não sócios acessem cada exemplar da publicação. A mudança para o formato digital, que levou em conta critérios de sustentabilidade, foi um grande desafio às vésperas do aniversário de trinta anos da revista, em 2020. A equipe responsável preparava mais uma edição impressa quando



A Revista SOCESP traz, a cada edição, a revisão de um grande tema da Cardiologia, no formato digital e gratuito

a pandemia impôs a migração do físico para o digital. Durante o 41º Congresso, que também transpôs barreiras para acontecer de forma virtual, foi lançada a primeira edição *on-line* da revista, que agradou em cheio ao público.

A proposta da publicação não é oferecer pílulas de conhecimento, ao contrário, é dissecar cada tema para um público realmente interessado em ir além da superficialidade. Tem sido adotada, inclusive, por coordenadores de Residência que a veem como objeto de estudo para jovens médicos, devido à atualização e abrangência de seus temas.

Há alguns anos, a revista circula com um suplemento destinado aos trabalhos originais dos departamentos da SOCESP, que não possuíam um veículo próprio para divulgar seus conteúdos. Assim, os leitores ganham artigos inéditos, e as áreas correlatas à Cardiologia enriquecem a revista com suas contribuições.

A área de Publicações municia também a comunidade médica com livros que agregam valor ao exercício profissional. Em 2019, o Dr. José Francisco Kerr Saraiva, a Dra. Fernanda Consolim-Colombo e a Dra. Ieda Jatene, buscando difundir uma visão integrada dos cuidados com o idoso por meio de seus oito departamentos multidisciplinares, com o Grupo de Estudos em Cuidados Paliativos, publicaram o livro *Atenção à saúde*



Lançada em 2022, a 5ª edição do Tratado de Cardiologia da SOCESP aborda desde biologia molecular até o panorama das doenças cardiovasculares

cardiovascular do idoso: uma abordagem multidisciplinar — SOCESP. A obra, cujo lançamento ocorreu no 40º Congresso, tornou-se importante fonte de consulta para a área de Gerontologia.

Outra novidade apresentada no evento foi a 4ª edição do Tratado de Cardiologia, o maior e mais abrangente escrito na Língua Portuguesa, que contou com o trabalho de mais de trezentos autores/professores, distribuído em 150 capítulos. Essa obra foi organizada pelos doutores José Francisco Kerr Saraiva, Fernanda M. Consolim Colombo e Maria Cristina de Oliveira Izar. Além do livro impresso, foram apresentadas a versão digital e a plataforma EAD, método de aprendizado contemporâneo, que incorpora ao conhecimento clássico as novas tecnologias nas diferentes áreas da Cardiologia.

Em 2020, começou a ser escrita a 5ª edição do Tratado de Cardiologia da SOCESP, organizada por Ieda Biscegli Jatene e publicada em 2022. Em dois volumes, o livro aborda desde biologia molecular até o panorama das doenças cardiovasculares, com foco em assistência, ensino e pesquisa. O Tratado segue como obra fundamental por fornecer atualização científica e diretrizes práticas, sendo uma referência para médicos e especialistas.

Parcerias estratégicas

De mãos dadas, se chega mais longe. A SOCESP acredita nessa máxima e por isso busca estabelecer parcerias para que seus projetos avancem e mais pessoas sejam impactadas pelas boas práticas de saúde para o coração. Por meio de alianças com órgãos públicos e privados, universidades, entidades científicas nacionais e internacionais, o coração da SOCESP ganha musculatura e pulsa cada vez mais forte, dando vida a iniciativas marcantes.

O grande desafio é a gente fazer o contraponto entre ciência de verdade e pseudociência, porque esta oferece às pessoas soluções fáceis. E as pessoas estão em busca de soluções fáceis. Infelizmente, só depois de um tempo é que elas percebem que ficar seguindo profissionais ruins foi uma perda de tempo, pois nada substitui a ciência de verdade.

Dr. Jorge Zarur Neto, Diretor de Comunicação da SOCESP

Por seu reconhecimento internacional, a Sociedade mantém vínculos de cooperação com o American College of Cardiology (ACC) e com a American Heart Association (AHA). Esta última é uma organização voltada para saúde pública, educação, treinamento em RCP e financiamento de pesquisas. Já o ACC é uma organização profissional voltada especificamente para cardiologistas, com foco em treinamento

Reunião de alinhamento com presidente do American College Cardiology (ACC), para assinatura do GATHI, termo de parceria internacional



Encontro que reforça parceria da SOCESP com Secretaria Municipal de Saúde (SMS), com a presença do secretário, Dr. Luiz Carlos Zamarco

Reunião entre SOCESP e Equipe do Sistema CROSS



especializado, acreditação de hospitais e práticas clínicas avançadas. Além dessas organizações, a SOCESP mantém parceria com a Sociedade Europeia de Cardiologia (ESC), a Sociedade Interamericana de Cardiologia (SIAC) e a World Heart Federation (WHF), várias delas presentes no Congresso de 2026 e anfitriãs da SOCESP em seus eventos. Essas alianças geram a produção de informação científica de ponta, que enriquece os trabalhos científicos, os estudos epidemiológicos, eventos e publicações da entidade brasileira.

Na última década, a instituição acentuou sua preocupação em encontrar soluções para as grandes questões de saúde pública. Passou a investigar os gargalos existentes entre desenvolvimento científico e atendimento ao paciente, incluindo temas como atualização curricular dos profissionais de saúde e educação de leigos.

Em 2015, foi delineada uma iniciativa para encurtar o caminho entre ciência e prática: o Estudo Epidemiológico de Informações da Comunidade (EPICO). A ferramenta começou como um projeto-piloto, que colheu dados demográficos e clínicos e amostras biológicas de pacientes em várias regiões do Estado. Foram coletadas informações sobre a prevalência de fatores de risco, seu controle médico e as estratégias utilizadas por diferentes grupos sociais no combate às cardiopatias.

Essa tarefa só foi possível com a criação de um grupo de pesquisadores que realizou treinamentos com agentes comunitários em saúde, enfermeiros, técnicos e médicos da atenção básica. Foi formalizada com o ACC uma parceria científica para realização de um dos maiores registros de prática clínica do mundo, tornando a SOCESP a pioneira na estruturação de um modelo de coleta de informações de pacientes na prevenção secundária em diferentes cenários.

As parcerias são fundamentais para a SOCESP, hoje reconhecida internacionalmente. Temos uma parceria muito forte com o American College of Cardiology, a American Heart Association e a Sociedade Europeia de Cardiologia, entre outras. Isso permite o desenvolvimento de trabalhos científicos, estudos epidemiológicos, enfim, gera muita informação relevante. Essa faceta científica é bastante marcante na entidade.


Dr. Dirceu Rodrigues de Almeida, ex-coordenador do Projeto de Insuficiência Cardíaca

Com uma parceria com o ACC, a SOCESP se tornou pioneira na estruturação de um modelo de coleta de informações de pacientes na prevenção secundária em diferentes cenários.

Esse banco de dados alimentou outro projeto inovador iniciado em 2012 — o Practice Innovation and Clinical Excellence Program (PINNACLE). O programa foi trazido ao Brasil por iniciativa conjunta da SOCESP e do ACC, documentando a terapêutica adotada em quatro doenças cardiovasculares: doença arterial coronária, fibrilação arterial, insuficiência cardíaca e hipertensão arterial sistêmica.

Em 2015, por indicação do AHA, a SOCESP foi convidada pela Fundação Novartis e pelo Instituto Tellus a participar do Better Hearts Better Cities. Esse projeto internacional reconheceu a importância científica da entidade e de seus associados no contexto de combate às doenças cardiovasculares. A iniciativa congregou esforços do poder público, de empresas privadas, associações de classe e organizações não governamentais para o combate à hipertensão na cidade de São Paulo. A SOCESP conduziu os trabalhos de compilação das evidências científicas para detecção, diagnóstico, tratamento e acompanhamento de pacientes hipertensos, gerando protocolos pragmáticos de assistência em hipertensão na atenção primária.

Há alguns anos, ao lado do ACC, a entidade paulista atua como ponte entre a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo e a Iniciativa Global de Tratamento de Ataque Cardíaco (GATHI – acrônimo de Global Heart Attack Treatment Initiative). A estratégia é medir para cuidar melhor. A coleta de dados padronizados de pacientes com infarto agudo do miocárdio, gerando relatórios de desempenho e disponibilizando ferramentas de melhoria contínua, permite reduzir tempos críticos e alinhar protocolos locais a referências internacionais. Como resultado, gestores, clínicos e hospitais enxergam onde estão, comparam-se a seus pares e encontram caminhos práticos para evoluir.



Por meio de parcerias com diversos
órgãos privados e públicos, como a
Secretaria Municipal da Saúde, a SOCESP
cumpru seu propósito de salvar vidas

Outra iniciativa que conta com parceria governamental é o Projeto Infarto, criado em 2010. As Secretarias de Saúde do Estado e do Município de São Paulo desenvolvem ações com hospitais públicos da Capital visando reduzir a taxa de mortalidade por IAM durante os primeiros atendimentos nos setores de emergência.

A cooperação técnico-científica com o Hospital Israelita Albert Einstein levou a SOCESP a participar do Projeto de Geração de Evidências e Capacitação em Vacinação e Imunização no Brasil (GAIA), uma iniciativa em parceria com o Ministério da Saúde, no âmbito do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (Proadi-SUS). O projeto pretende contribuir para a meta de eliminar, até 2030, doenças transmissíveis como aids, tuberculose, malária, hepatite e outras negligenciadas.

Em 2024, a SOCESP firmou parceria com a Escola Municipal de Saúde da capital, para qualificar profissionais do SUS em um compromisso de mão dupla: produzir conhecimento e fazê-lo circular. A parceria permitiu a criação de um curso multidisciplinar que abrange o tratamento da insuficiência cardíaca tanto na atenção básica quanto na hospitalar, ensinando os alunos a reconhecer os sintomas, até a administração correta de medicações específicas para cada fase da doença, evitando que os pacientes progridam para estágios mais graves. Ao formar profissionais e estimular o debate público, a parceria amplia o alcance das ações de prevenção e qualifica o cuidado na ponta, onde cada consulta e cada orientação podem evitar um problema futuro.

No mesmo ano, nasceu o projeto Coração Feminino, fruto da cooperação entre a Sociedade e o Consórcio de Desenvolvimento dos Municípios do Alto Tietê (Condemat). Coordenado pelo SOCESP Mulher, o projeto surgiu como resposta direta às especificidades das moléstias cardiovasculares femininas. O objetivo é conscientizar a população e os profissionais sobre os riscos cardiovasculares no sexo feminino, promovendo a saúde do coração da mulher por meio de intercâmbio entre municípios, compartilhamento de experiências e campanhas de conscientização.

Cada parceria descrita compartilha um mesmo DNA: integração. Integram-se pessoas (da GCM ao cardiologista), dados (do prontuário ao relatório de desempenho), instituições (secretarias, hospitais, consórcios) e agendas (assistência, pesquisa, educação e gestão). Quando essas peças se alinham, o que emerge é um círculo virtuoso: mais prevenção onde a vida pulsa; mais rapidez onde cada segundo importa; mais qualidade onde a evidência orienta o gesto clínico; e mais agilidade quando a informação alcança quem mais precisa.

Boas práticas em Cardiologia nos hospitais

Como uma entidade que sempre olha à frente e ao redor, no complexo ecossistema da saúde, a SOCESP oferece uma ferramenta valiosa para os hospitais do estado de São Paulo. Sua Diretoria de Qualidade Assistencial tem como propósito promover a adoção de boas práticas em Cardiologia nos hospitais do estado. Trata-se de pensar, de forma estruturada, em como apoiar as instituições de saúde a oferecer cuidado mais qualificado, seguro e eficiente aos pacientes. Para isso, ferramentas como métricas, indicadores de desempenho e *benchmarking* tornam-se fundamentais.

No Brasil, ainda avançamos de maneira incipiente nesse campo. A cultura de mensuração e comparação entre instituições de saúde é limitada, o que dificulta a identificação de oportunidades de melhoria. “Nesse sentido, uma de nossas missões estratégicas é justamente estimular essa prática: incentivar hospitais a mensurar seus resultados, compará-los com referências externas e, a partir disso, aprimorar continuamente seu desempenho”, explica o Dr. Marcelo Franken, Diretor de Qualidade Assistencial. Trata-se de criar um ambiente de transparência e aprendizado coletivo, no qual cada instituição possa compreender melhor a própria atuação e evoluir com base em evidências concretas.

Paralelamente a esse olhar externo, a SOCESP está encarando um desafio interno. A ideia é que a Diretoria da entidade também se submeta a esse mesmo princípio de avaliação, desenvolvendo métricas que permitam acompanhar o desempenho das diferentes Diretorias da instituição. O objetivo não seria compará-las entre si, mas avaliar o cumprimento de metas previamente estabelecidas.

Assim, cada Diretoria poderá definir indicadores específicos e mensuráveis para suas atividades, que serão acompanhados pela Qualidade Assistencial. O mais importante é que cada área tenha clareza de seus objetivos e consiga monitorar sua evolução ao longo do tempo.

Esse é um processo em construção, que exige planejamento, alinhamento institucional e amadurecimento cultural. Representa um passo essencial para o fortalecimento da governança na entidade, para que esta continue caminhando a passos largos rumo ao cumprimento de seus objetivos.

Expansão das regionais

A SOCESP conta com dezenove regionais estrategicamente distribuídas pelo interior e pelo litoral de São Paulo. Elas promovem a atualização científica, eventos, simpósios e reuniões para cardiologistas e profissionais da saúde, visando integrar especialistas de todo o estado. Desde sua criação, a entidade sempre fomentou a geração e o desenvolvimento de suas regionais estratégicas para que suas atividades de prevenção, orientação e capacitação alcancem todas as cidades do interior. Uma amostra de que esse incentivo tem dado certo é que, atualmente, mais de 50% dos associados residem fora da capital, índice que era bem tímido nos anos iniciais.

As regionais estão presentes nas seguintes cidades/regiões: ABCDM, Araçatuba, Araraquara, Araras, Bauru, Botucatu, Campinas, Franca, Jundiaí, Marília, Osasco, Piracicaba, Presidente Prudente, Ribeirão Preto, Santos, São Carlos, São José do Rio Preto, Sorocaba e Vale do Paraíba. No capítulo 4, abordaremos a atuação de cada uma, o que contribui de forma decisiva para que a instituição seja uma entidade robusta e dinâmica.

Nesta década, nasceu a caçula, na cidade de Osasco. Essa regional abrange os municípios de Osasco, Barueri, Santana de Parnaíba, Cajamar, Cotia, Vargem Grande Paulista, Jandira, Itapevi, Pirapora do Bom Jesus e Carapicuíba. Inaugurada em 2018, a Regional Osasco tem atuado para reduzir a mortalidade por doenças cardiovasculares em sua área de abrangência com base em três pilares: promoção de eventos científi-



Por meio de suas 19 Regionais, a SOCESP promove atualização científica e eventos para cardiologistas e profissionais correlatos

cos; conscientização sobre a saúde cardiovascular; e prevenção das doenças ligadas ao coração.

Isso envolve a realização de seminários para especialistas, visando à troca de experiências, como foi o encontro sobre Atualizações e Nova Diretriz sobre Miocardiopatia e de Hipertensão Arterial. Ocorrido em abril de 2025, o evento orientou os cardiologistas da região sobre os critérios de diagnóstico e tratamento estabelecidos pela Nova Diretriz, que definiu a pressão arterial (PA) de 120/80 mmHg como pré-hipertensão e reduziu a meta terapêutica geral para inferior a 130/80 mmHg.

Outros exemplos de atividades promovidas pelas regionais focaram Avaliação do Exercício para Cardiopata (Regional Araraquara) e Cigarros Eletrônicos (Regional Piracicaba). A atual gestão da SOCESP tem como tônica a aproximação com as entidades de Cardiologia nacionais e internacionais, o poder público, as empresas privadas, a sociedade em geral e, ainda mais importante, com as regionais, a fim de que sua atuação pujante seja replicada em todas as regiões do estado de São Paulo.

Atraindo as novas gerações

Como estimular os novos médicos para a vida societária? Como promover a integração entre as diferentes faixas etárias de profissionais, aproveitando o que há de melhor em cada uma e compartilhando experiências? Como influenciar a nova geração com os bons exemplos de profissionais da SOCESP e trazer para a entidade o espírito de renovação dos jovens? Diante desses desafios, foi lançado em 2025 o projeto SOCESP Jovem, coordenado nesta gestão pelos doutores Elton Scuro e Raphael Machado Rossi.

Integrado por estudantes de Medicina, residentes de Cardiologia e jovens médicos, o grupo tem como objetivo aproximar a nova geração dos pro-

São dezenove Regionais que espalham o conteúdo científico da SOCESP para todo o estado. Eu vejo as Regionais como pontos centrais para a entidade. Falo isso não apenas como alguém que é de fora de São Paulo – eu sou de São José dos Campos – mas porque vejo que os cardiologistas mais afastados se sentem acolhidos pela Sociedade. As regionais são importantes para conseguirmos levar ciência e conteúdo médico de qualidade para os diversos cantos do estado de São Paulo.

Dr. Jorge Zarur Neto, Diretor de Comunicação e ex-Diretor de regionais da SOCESP

O SOCESP Jovem nasceu da necessidade de renovação e oxigenação dos quadros associativos. A ideia do intercâmbio entre médicos veteranos e a nova geração dos profissionais de saúde surgiu quando fui presidente do Departamento de Insuficiência Cardíaca (DEIC) da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC). Lá organizei e incentivei o DEIC Jovem, também voltado a esta integração, aproximando os novatos de programas educativos, como os congressos da especialidade.

Dr. Múcio Tavares de Oliveira Júnior, diretor da SOCESP e idealizador do Projeto

fissionais mais experientes, estimulando-os a contribuir no escopo de atuação da entidade.

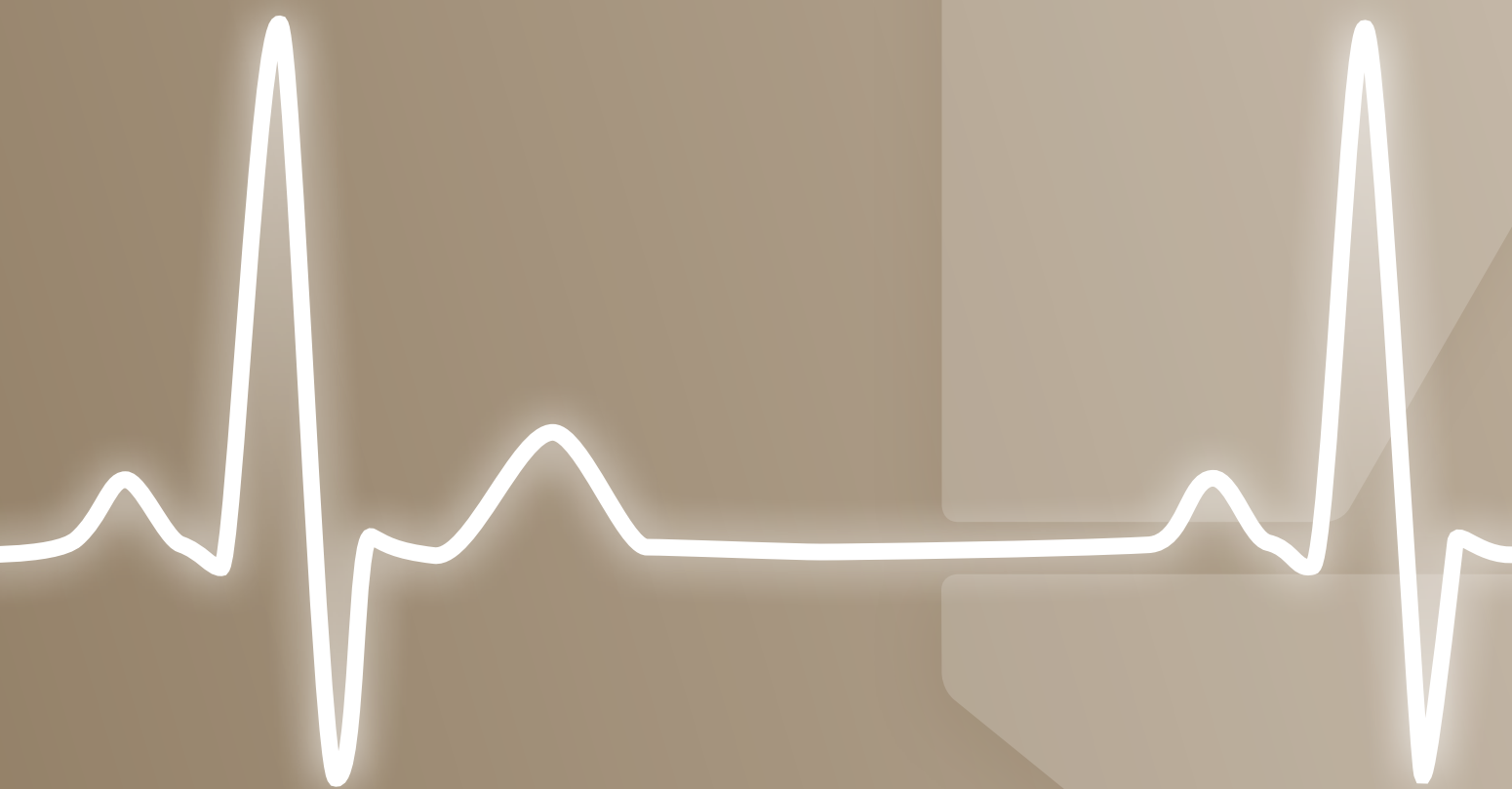
O grupo está em franca operação, com seus integrantes participando de podcasts e webmeetings, primeiros movimentos de um projeto que tende a crescer nos próximos anos. Entre as metas da área estão a organização de mutirões de saúde e atividades científicas, agregando associados, residentes e alunos de Medicina e áreas correlatas, como Enfermagem, Fisioterapia, Farmácia, Nutrição e Educação Física.

O SOCESP Jovem também prevê o estabelecimento de uma interface com as ligas de Cardiologia das faculdades de Medicina de São Paulo. Nos últimos anos, o Congresso anual vem dedicando uma programação específica aos futuros médicos e demais jovens profissionais de saúde que se interessem pelos temas da especialidade. Os Congressos abrem espaço também para as sessões Temas Livres, que oferecem oportunidade para a apresentação de pesquisas sobre o universo da Cardiologia, com premiações que incluem a categoria Jovem Pesquisador – Josef Feher, exclusiva para médicos com idade até 35 anos.

O Projeto SOCESP Jovem é mais uma demonstração de uma instituição que chega aos 50 anos sabendo se modernizar. A convivência entre médicos de diferentes gerações é interessante e benéfica para a área da saúde porque promove uma troca valiosa de experiências, unindo a sabedoria clínica dos mais experientes com a inovação tecnológica e a agilidade dos mais jovens. Com isso, a entidade se consolida como um ambiente multigeracional que maximiza o aprendizado e impulsiona a inovação.







Capítulo 3

Manter a **tradição**,
prosseguir na **vanguarda**



Manter a **tradição**, prosseguir na **vanguarda**



Em 2016, a SOCESP celebrou quarenta anos reafirmando seu compromisso com o futuro. Ao mesmo tempo que comemorou as vitórias do passado, a Sociedade preparava o terreno para os desafios e as conquistas das próximas décadas.

O horizonte que se desenhava há dez anos era exigente. A Medicina, de modo geral, e a Cardiologia, em particular, enfrentavam transformações estruturais na profissão, no mercado e na sociedade brasileira. Entre eles, o envelhecimento da população, o aumento da prevalência de doenças crônicas e o rápido avanço tecnológico, que colocava à disposição dos profissionais novas ferramentas diagnósticas, terapêuticas e de suporte à prática clínica.

A SOCESP sempre soube que, mais do que acompanhar essas mudanças, era preciso estar na vanguarda. Consciente de seu importante papel institucional e científico para São Paulo e para o Brasil, a SOCESP sempre se posicionou como espaço de atualização permanente, articulação entre especialistas e reflexão qualificada sobre os rumos da Cardiologia no País. Diante de um cenário cada vez mais complexo, como o que se apresentava em 2016, essa vocação se aprofundou.

Hoje, passados outros dez anos, cinco gestões levaram adiante o desafio de conduzir a SOCESP na primeira metade do século XXI, em um contexto que nem os futurólogos mais ousados seriam capazes de imaginar.

Se em 2016 o contexto era complexo, a década que se seguiu redefiniu os parâmetros de atuação de toda a sociedade e, por extensão, das instituições científicas. Iniciada no início de 2020, a pandemia de



covid-19 colocou o mundo em suspenso, impondo medidas sanitárias de distanciamento social, paralisação de atividades e muitas incertezas. Para os profissionais da saúde, o período trouxe um chamado: estar na linha de frente da maior crise sanitária global em um século.

Em São Paulo, como em todo o mundo, centenas de milhares de leitos hospitalares foram direcionados ao atendimento dos pacientes de covid. Hospitais de campanha foram montados emergencialmente, e as pontas do atendimento à população, tanto na rede pública quanto na particular, foram aparelhadas para atender as pessoas com suspeita de infecção pelo vírus. Mesmo quem não trabalhava com doenças respiratórias, caso dos cardiologistas, somou esforços na campanha, fazendo plantão em hospitais.

A nova conjuntura também acelerou a transformação digital. Eventos e atividades de educação migraram para o ambiente virtual, protocolos foram atualizados em tempo real, e a produção científica passou a circular em velocidade inédita na esteira das investigações sobre o novo vírus. A telemedicina foi regulamentada de forma emergencial, abrindo caminho para sua consolidação como prática permanente.

Hoje, passados seis anos do início da pandemia, a rotina médica é outra. Ferramentas de Inteligência Artificial (IA) passaram a integrar rotinas diagnósticas, sistemas de apoio à decisão clínica e projetos de pesquisa, alterando não apenas a prática médica, mas a própria organização do trabalho em saúde.



Preciso insistir que nós três (eu, Dr. Luiz Venere Décourt e Dr. Geraldo de Campos Freire) somos três unidades de uma equipe, que é todo o Hospital das Clínicas. Os mais simples funcionários dedicaram-se plenamente ao desempenho de duas funções desde que se planejou o transplante. Porteiros controlando a entrada dos pacientes, empregados encarregados da limpeza, ajudantes de enfermagem, enfermeiras, radiologistas, técnicos de laboratórios, clínicos, patologistas, imunologistas, radiologistas, cirurgiões, anestesistas, a administração do Hospital, o Conselho, o Governo do Estado. Do mais simples até o Diretor da Faculdade de Medicina, todos merecem esses elogios (que têm sido) feitos a nós três

Dr. Euryclides Zerbini, em entrevista coletiva em maio de 1968, após o primeiro transplante de coração realizado no Brasil



Foto: Agência O Globo

A década mais recente da SOCESP trouxe grandes desafios, como o enfrentamento das mudanças impostas pela covid-19, quando foram construídos dezenas de hospitais de campanha

Por isso, mais do que simplesmente executar um planejamento traçado em 2016, a SOCESP precisou adaptar-se, responder rapidamente e, em muitos momentos, reinventar formatos, processos e prioridades. A década não foi apenas de continuidade, mas também de reinvenção institucional diante de um mundo em transformação acelerada.

Aqui, os presidentes da SOCESP no período colocam essa história em perspectiva.

Biênio 2016-2017: Sementes do futuro

O biênio 2016-2017, sob a presidência de Ibraim Masciarelli Pinto, marcou um momento de inflexão na trajetória da SOCESP. Coincidindo com a celebração dos quarenta anos da entidade, a gestão buscou valorizar o legado construído ao longo das décadas anteriores e, ao mesmo tempo, promover mudanças que pavimentassem o caminho rumo aos desafios do amanhã.

“O objetivo era preparar a SOCESP para um grande futuro, amadurecendo o Congresso e ampliando as parcerias, por exemplo”, explica Dr. Ibraim. As medidas para arejar a Sociedade e prepará-la para os anos vindouros estavam afinadas à cultura da SOCESP — mencionada por todos os presidentes do período. Nas palavras de Dr. Ibraim: “é característico da SOCESP que a diretoria e a presidência sempre torçam pelos seus sucessores. A gente quer que tudo continue dando certo.”.

Preparando o caminho dos sucessores, a gestão 2016-2017 promoveu duas reformas, uma administrativa e outra estatutária, destinadas a tornar a estrutura da entidade mais eficiente, e criaram os núcleos executivos. Outro eixo importante da

gestão foi o aprimoramento das práticas de governança, avançando na adoção de políticas de transparência e compliance, com atividades que incluíam a divulgação pública de informações financeiras e a formalização de regras voltadas à relação com patrocinadores e parceiros. Ao mesmo tempo, buscou-se ampliar e diversificar as fontes de apoio institucional, reduzindo o peso relativo da indústria farmacêutica e estabelecendo novas parcerias com hospitais, instituições de saúde e outras entidades.

Além da reforma institucional, a Sociedade também viveu a reforma física da sua sede, na avenida Paulista. A SOCESP passou a contar com um novo Centro de Treinamento (cuja inauguração foi amplamente divulgada) e com um estúdio para a produção de podcasts e videocasts — sua versão gravada também em vídeo, uma novidade naquele momento. Na mesma época, a Sociedade firmou sua primeira parceria oficial com o Corpo de Bombeiros de São Paulo, em que os socorristas da instituição passaram a ser treinados para atender emergências cardiológicas.

A gestão também investiu no fortalecimento da comunicação institucional da SOCESP, por meio de vigorosa presença na imprensa, com ênfase para canais de rádio e televisão. Nos meios de comunicação interna, foi destaque o videocast Falando do



O novo Centro de Treinamento foi inaugurado na gestão 2016-2017, com equipamentos e manequins de última geração

A SOCESP é uma entidade madura e científica. Todo mundo que passou por lá buscou excelência. Ninguém foi para ser mais ou menos, e sim para fazer o melhor pela cardiologia. O coração existe para servir, ele sustenta o corpo no repouso e no esforço. Essa deve ser a mentalidade de todos que atuam na Cardiologia: estamos aqui para servir. E uma Sociedade que representa os cardiologistas segue o mesmo princípio de servir a todos, entre cardiologistas, demais profissionais de saúde e toda a sociedade.

*Dr. Ibraim Masciarelli Pinto
Presidente da Gestão
2016 – 2017*

Coração. “Antecipamos o formato hoje consagrado em nomes como o Flow”, lembra o Dr. Ibraim. A Revista SOCESP, por sua vez, passou a ser indexada, o que ampliou a visibilidade e a credibilidade dela no meio científico, ao permitir que seus artigos sejam localizados em bases de dados especializadas e alcancem um público mais amplo.

Ainda no início do decênio, o tradicional Curso de Reciclagem passou por uma reforma. A formação foi repaginada e concentrada em três dias, atendendo tanto profissionais em início da carreira quanto médicos mais maduros em busca de atualização em regime imersivo. Foi um sucesso, conta o presidente na época. Em 2016, também ocorreu o I Congresso de Casos Clínicos, em São José dos Campos, com a segunda edição no ano seguinte. “Era uma seção interativa que atraiu médicos mais jovens, com uma proposta prática voltada à condução de casos complexos. Recebíamos situações enviadas pelos próprios profissionais, casos do consultório sobre os quais havia dúvida de encaminhamento para serem discutidos. Foi uma experiência muito enriquecedora”, lembra Dr. Ibraim. O sucesso do Congresso de Casos Clínicos fez com que a programação fosse incorporada ao Congresso da SOCESP.

Biênio 2018-2019: Ciência e sociedade lado a lado

Sob a presidência de José Francisco Kerr Saraiva, entre 2018 e 2019 a SOCESP deu continuidade ao movimento de fortalecimento institucional iniciado no biênio anterior, ampliando sua atuação para além dos limites da comunidade médica e aproximando ainda mais a Cardiologia da vida cotidiana da população. Dr. José Francisco assumiu a presidência com uma visão clara: qualificar o cardiologista e, ao mesmo tempo, ampliar o impacto da Sociedade na

assistência à saúde cardiovascular no estado de São Paulo. “Sempre norteado pela missão da SOCESP, que é melhorar a condição da assistência às doenças cardiovasculares por meio da qualificação dos cardiologistas”, resume.

Esse duplo eixo, ancorado em ciência e impacto social, orientou as principais iniciativas da gestão. Um dos destaques foi a ampliação do Projeto Infarto, com ações direcionadas a regiões com maior mortalidade por doenças cardiovasculares, como Baixada Santista, Alto Tietê e a região de Osasco. A iniciativa envolveu cardiologistas e médicos emergencistas que atuam em unidades de pronto atendimento. “Fizemos oficinas de capacitação com a busca de qualificar esses profissionais no atendimento”, explica Dr. José Francisco. A presença ativa da SOCESP nesses territórios, promovendo formação *in loco*, marcou um esforço concreto de descentralização e capilarização do conhecimento.

Na mesma linha de atuação perante a sociedade, a gestão desenvolveu amplo programa de prevenção voltado à obesidade infantil. Em parceria com a Secretaria de Estado da Educação, a SOCESP promoveu a versão regional do programa “SBC vai à escola”. A capacitação de professores da rede pública abordou temas como alimentação saudável, atividade física e controle de fatores de risco. A iniciativa percorreu diferentes regionais do estado. “Tivemos oportunidade de capacitar milhares de professores e



Na gestão 2018-2019, o Projeto Infarto foi ampliado e a atenção voltou-se para regiões com maior taxa de mortalidade, como a Baixada Santista



13º Simpósio ABCDM do século XXI

uma revisão dos principais avanços da Cardiologia ao longo do ano, consolidando-se como um espaço de atualização qualificada e síntese da produção científica recente.

A projeção internacional da SOCESP também ganhou destaque no período. Em 2019, a entidade levou ao Congresso Mundial de Cardiologia, realizado em Dubai, dezoito trabalhos produzidos pelos seus membros. A presença da delegação brasileira evidenciou a capacidade de produção e a inserção da Cardiologia brasileira e paulista no cenário global.

Biênio 2020-2021: Manter o mundo girando

A cerimônia de posse da gestão 2020-2021, liderada pelo Dr. João Fernando Monteiro Ferreira, em nada indicou que os dois anos seguintes seriam radicalmente diferentes de tudo o que a Sociedade tinha vivido até então. O planejamento estratégico do período, por sua vez, também projetava as atividades em um cenário de trabalho, inovações e continuidade dos projetos de sucesso da SOCESP. “A escolha de um membro da SOCESP para o cargo de presidente, assim como o convite para compor a diretoria de um biênio, é a evolução natural de uma história de atuação no associativismo, não devendo ser uma ruptura com o passado”, observa ele. No entanto, foi exatamente essa palavra, estranha à cultura da SOCESP, que marcaria o biênio 2020-2021 em escala global: “ruptura”.

alcançar milhares de alunos”, destaca o dr. José Francisco.

O fortalecimento das regionais foi outro pilar da gestão 2018-2019. Reconhecendo a dimensão territorial e a diversidade do estado de São Paulo, a diretoria investiu na valorização das lideranças locais e no apoio às atividades científicas fora da capital. Nesse contexto, também se consolidaram iniciativas recentes, como a regional de Osasco, que ganhou tração ao longo do biênio.

No campo científico, a gestão promoveu inovações na difusão do conhecimento, como a criação do encontro Year in Review, realizado em parceria com o Hospital do Coração. O evento reuniu especialistas para

Ainda em janeiro de 2020, lembra Dr. João Fernando, a SOCESP passou a monitorar os prováveis cenários de desenvolvimento da pandemia de covid-19 no Brasil. Existiam duas hipóteses, uma em que a doença se manifestaria de maneira branda e outra, com maior intensidade. Em fevereiro daquele ano, ainda sem nenhum caso confirmado no Brasil, a direção da SOCESP tomou sua posição: “Nossa decisão foi assumir o pior cenário”, afirma o então presidente. Baseado nessa aposta, a gestão reajustou a rota para as atividades de 2020 e 2021.

As atividades remotas ganharam importância inédita. Desde os anos anteriores, a SOCESP vinha investindo gradualmente em atividades remotas, sobretudo as de divulgação científica (exemplo dos videocasts) e de educação. Esse movimento mostrou-se muito oportuno. Quando o governo de São Paulo comunicou o primeiro *lockdown*, em meados de março, a SOCESP estava preparada. “Até 2019 as atividades da SOCESP eram predominantemente presenciais tanto na capital quanto nas regionais. Era uma tradição. Nós já tínhamos vislumbrado nas atividades por meio eletrônico uma nova frente, incorporada ao planejamento feito em 2019. Com a chegada da covid, aquilo que era um dos itens do nosso planejamento acabou se transformando na principal ação”, conta Dr. João Fernando.

Toda a equipe foi transferida para o regime de trabalho remoto, assim como todas as atividades administrativas. Até 2021, as diretorias e as equipes operacionais se viam apenas por câmera. A agenda de cursos e treinamentos, por sua vez, passou por uma reestruturação com o cancelamento da agenda presencial. Teve início o trabalho de adaptação das formações para a configuração *on-line*. Ao mesmo tempo, o Centro de Treinamento da SOCESP projetou-se como um equipamento essencial

Quem está à frente de uma gestão da SOCESP tem a obrigação de fazer o melhor possível, mas já sabe que a próxima gestão será melhor do que a sua. Costumo dizer que cada regional da SOCESP representa, em tamanho, um estado de um país europeu da dimensão da França, por exemplo. Por isso, a Sociedade deve fortalecer os colegas que, espalhados por São Paulo e além do estado, militam no seu cotidiano.

*Dr. José Francisco
Kerr Saraiva - Presidente da
Gestão 2018 – 2019*



No início de 2020, a diretoria da SOCESP já trabalhava com o pior cenário da covid e, portanto, implementou mudanças rápidas para migrar para o digital

em tempo de crise. “Com a chegada da covid, tornou-se evidente a necessidade de profissionais de saúde preparados para lidar com pacientes críticos. Isso envolve habilidades como ressuscitação, manejo de vias aéreas e intubação, entre outras. Embora a pandemia tenha levado ao cancelamento de diversas formações, ela impôs a manutenção do curso de capacitação de médicos e equipes de enfermagem para o manejo de pacientes críticos, uma demanda que a covid trouxe de forma epidêmica”, afirma.

O prolongamento da pandemia por 2020 e 2021 deu ao biênio uma marca distintiva: foram os anos da covid e das transformações por ela trazidas. De um lado, estava o distanciamento social e, de outro, a aproximação por intermédio dos meios de comunicação. Entre 2020 e 2021, todas as reuniões da Sociedade foram realizadas pela internet. “Nós cuidamos do seu coração”, podcast da SOCESP, passou a ser disponibilizado nas plataformas Spotify e Deezer, alcançando diversos públicos. Os webinars, transmitidos on-line ou postados no YouTube, também passaram a fazer parte da agenda de atividades.

No mesmo período, a SOCESP implementou uma nova política de comunicação, com o objetivo de ampliar seu alcance e fortalecer o relacionamento tanto com seus associados quanto com a sociedade em geral. A iniciativa partiu da necessidade de ir além do modelo tradicional, centrado principalmente na interlocução com a imprensa e na produção de conteúdo para veículos de mídia, incorporando novas estratégias e canais digitais.

Criada por médicos ligados às tradicionais instituições de Cardiologia do estado de São Paulo, como a Faculdade de Medicina da USP, a Escola Paulista de Medicina, o Instituto Dante Pazzanese e o Hospital Beneficência Portuguesa, a SOCESP deu um passo importante no relacionamento institucional com outras entidades de relevância. “O nosso desafio foi otimizar as relações com as outras instituições de Cardiologia, com a participação do nosso *board*. Começamos o biênio convidando o Hospital Sírio Libanês, o Hospital do Coração e o Hospital Albert Einstein, entre outras.”

Biênio 2022-2023: Uma nova hora para as mulheres

Dra. Ieda Jatene frequentava a SOCESP desde os primeiros tempos da Sociedade, quando ainda era estudante de Medicina. Em 2022, já com décadas de experiência na Cardiologia e na SOCESP, tornou-se presidente — a segunda mulher, linhagem iniciada na década de 1990 pela Dra. Amanda Guerra de Moraes Rêgo Souza.

Segunda presidente do sexo feminino, ela viu as mulheres conquistarem cada vez mais espaço na SOCESP, sobretudo nos últimos vinte anos. A relação com os colegas homens, a maioria, sempre foi pautada pelo respeito. “Ao longo do tempo, fomos conquistando cada vez mais espaço. É claro que há diferenças individuais, alguns se posicionam com mais facilidade do que outros, mas nunca percebi situações de discriminação. Muito pelo contrário, sempre houve bastante respeito por nós”, recorda.

A gestão da Dra. Ieda foi marcada pela retomada das atividades presenciais — na sede, nas regionais e nos demais eventos —, após dois anos críticos de pandemia. Com a carteira de vacinação em dia, usando máscara e sempre de olho nos dados

Toda a Diretoria e seu presidente carregam alguma construção particular, mas esse projeto nunca é pessoal, e sim representativo, participativo e associativo, cuja manifestação no tempo é indissociável da evolução e da história da sociedade. Vivemos o biênio do desafio, de respostas corajosas e da inovação. Talvez o nosso maior feito tenha sido garantir que durante a pandemia a SOCESP se mantivesse viva, atuante, vibrante e contribuindo para a Cardiologia e a sociedade.

*Dr. João Fernando
Monteiro Ferreira
Presidente da
Gestão 2020 – 2021*



A gestão 2022 – 2023 foi marcada pelo retorno às atividades presenciais mas também fortalecimento das atividades à distância, como a Rádio SOCESP

O SOCESP Jovem é voltado a estudantes de Medicina, residentes e especialistas em início de carreira, visando sensibilizar para a importância das sociedades científicas



epidemiológicos que indicavam a chegada das novas ondas do vírus, os sócios gradualmente voltaram a se encontrar, fosse em reuniões executivas, cursos, fosse em eventos. Havia uma espécie de energia represada e muita vontade de voltar à vida plena. E assim foi feito.

A expansão do Projeto Infarto na rede pública, iniciada na gestão anterior, deu mais um passo no Conjunto Hospitalar do Mandaqui, na zona norte da capital paulista. Em 2023, a SOCESP inaugurou ali a Sala Vermelha, uma nova e importante estrutura de suporte a pacientes cardíacos, equipada com DEA, eletrocardiograma e sistema de tele eletrocardiografia conectado ao HCor. Com essa estrutura, os exames realizados no hospital passaram a ser interpretados a distância por cardiologistas do centro de referência, permitindo apoio especializado em tempo real aos atendimentos de urgência por meio da telemedicina.

A gestão 2022-2023 também concretizou o início das gravações das aulas do Projeto Insuficiência Cardíaca, que passou a ser disponibilizado no portal da SOCESP — outra “herança” bem-vinda da digitalização acelerada na pandemia. O protagonismo das mulheres e dos jovens também avançou. O SOCESP Mulher, criado na gestão anterior, deu início às conversas voltadas ao público feminino em geral, com foco em aspectos comportamentais, de carreira e maternidade. “Promovemos conversas sobre temas como o momento de ter filhos, formas de conciliar maternidade e profissão e até



Em 2022, a educação continuada dos cardiologistas e outros profissionais correlatos foi retomada presencialmente, seguindo-se todos os protocolos de segurança

questões como a ‘síndrome do ninho vazio’. Também trouxemos especialistas para falar sobre espiritualidade, obesidade, autocuidado dermatológico e saúde ginecológica”, lista a Dra. Ieda.

Guardiões do futuro da profissão e da SOCESP, os jovens também receberam atenção especial na gestão com as primeiras ações do que viria a ser o SOCESP Jovem. Com direito a podcast homônimo, a iniciativa é voltada para estudantes

de Medicina, residentes e especialistas em início de carreira. O projeto visa contribuir com a formação e sensibilizar os jovens para a importância das sociedades científicas, como a SOCESP, para o progresso da profissão e da ciência.

Biênio 2024-2025: Um novo ciclo e novas consciências

Pela primeira vez na história da SOCESP, a presidência foi transmitida de uma mulher para outra — um marco simbólico que inaugurou o biênio 2024-2025, sob a liderança da Dra. Maria Cristina Izar. Após os anos mais críticos da pandemia e o período de adaptação a um cenário pós-covid, marcado por relações de trabalho e prestação de serviços mediadas pela tecnologia, 2024 apresentou-se, enfim, como um momento

Desejo que as futuras gerações não percam essa vontade de contribuir, porque é fundamental ter uma Sociedade que nos represente diante da população e perante o poder público. Ninguém integra a Sociedade para proveito pessoal, e sim para contribuir. Esse sempre foi o espírito da SOCESP. Muito maior do que cargos ou gestões, é um trabalho coletivo e contínuo.

Dra. Ieda Jatene – Presidente da Gestão 2022 – 2023

de retomada da normalidade. Com a crise sanitária superada, abriu-se espaço para olhar adiante com maior serenidade e confiança no futuro.

Um dos marcos da gestão foi a consolidação do Projeto Infarto, que ganhou estrutura e maturidade ao longo do período, com importante parceria com a Secretaria Municipal de Saúde. Nesse contexto, teve início a capacitação das UPAs para a realização do tratamento trombolítico — a administração de uma medicação capaz de dissolver o coágulo, indicada após a confirmação de um tipo específico de infarto, o infarto com supra de ST. Embora se trate de um diagnóstico tecnicamente complexo, as equipes de enfermagem são preparadas para reconhecê-lo e conduzir, com segurança, os primeiros passos do atendimento. “O objetivo é reduzir a mortalidade por doenças cardiovasculares, eis a missão da SOCESP. E fazemos isso por meio de educação continuada e da adoção de protocolos adequados”, sintetiza Dra. Maria Cristina.

Para dar suporte a essa atuação, foram desenvolvidos materiais didáticos e fluxos de orientação, com instruções claras e objetivas. A ideia é que, mesmo profissionais de outras especialidades, diante de um caso em pronto atendimento, possam





O Projeto Infarto ganhou musculatura com a assinatura do Termo de Cooperação entre a SOCESP e a Secretaria Municipal de Saúde da capital paulista

orientar-se com segurança, seguindo um passo a passo estruturado e contando com uma rede de apoio para consulta e encaminhamento adequado.

O biênio também foi marcado pelas articulações que resultaram na formalização de uma parceria institucional com o American College of Cardiology e sua fundação. O processo envolveu uma série de reuniões no Brasil e no exterior, com a participação de membros da diretoria da SOCESP e representantes da instituição norte-americana, além de um trabalho contínuo de alinhamento entre equipes técnicas e jurídicas de ambos os lados. Após longo período de negociação e revisão, o acordo foi oficial-

mente firmado em dezembro de 2025, consolidando uma cooperação estratégica de alcance internacional. A iniciativa abre caminho para a participação da SOCESP no programa Global Heart Attack Treatment Initiative (GATHI), considerado o maior registro global de boas práticas no tratamento do infarto agudo com foco em países de baixa e média renda.

No âmbito do SOCESP Mulher, 2025 foi marcado por uma importante iniciativa de conscientização voltada à saúde cardiovascular feminina. Dirigida ao público leigo, a campanha buscou ampliar o entendimento de fatores de risco para doenças cardiovasculares nas mulheres, muitos dos quais ainda pouco reconhecidos fora do meio médico. Além dos fatores clássicos, como hipertensão, diabetes, obesidade, etilismo e tabagismo, a ação destacou condições específicas do universo feminino que também elevam o risco cardiovascular. Entre elas, doenças autoimunes, como lúpus e artrite reumatoide, a síndrome dos ovários policísticos, além de aspectos do ciclo reprodutivo, como menarca e menopausa precoces.

Paralelamente à campanha, foi conduzido o desenvolvimento de diretrizes voltadas à saúde cardiovascular da mulher com ênfase nas particularidades da menopausa e nas doenças isquêmicas do coração nesse público. Trata-se, diz Dra. Maria Cristina, de uma nova tomada de consciência sobre a vida e a saúde femininas. Uma pauta que vai além da Cardiologia: “Há diferenças importantes entre o que é oferecido às mulheres e aos homens em termos de diagnóstico e tratamento. Estudos indicam que, quando atendidas por médicas, as mulheres tendem a receber uma investigação mais minuciosa. Isso se relaciona, em parte, a fatores de risco que ainda são pouco reconhecidos. Além dos tradicionais, existem aqueles ligados ao sexo e outros frequentemente subvalorizados, como violência doméstica, abuso sexual e desigualdades sociais, econômicas e raciais, que impactam diretamente a saúde da mulher”, conta a cardiologista.

Gestão 2026-2027: Rumo a mais 50 anos

Chegamos ao ano de 2026: o jubileu de ouro da SOCESP. A nova gestão, liderada pelo Dr. Ricardo Pavanello, propõe-se a conduzir a Sociedade a um novo patamar de organização e sustentabilidade institucional. Entre os principais desafios assumidos está a transição de um modelo tradicional, mais centrado na figura da presidência, para uma estrutura mais profissionalizada, com definição clara de áreas estratégicas e maior integração entre planejamento e gestão. “O objetivo da gestão é conduzir a Sociedade na transição de um modelo que perdurou por quase 50 anos para uma estrutura preparada para os próximos 50”, simplifica Dr. Pavanello.

Nesse contexto, uma das prioridades é a implementação de um planejamento estratégico de longo prazo, com diretrizes projetadas para os próximos cinco, dez e quinze anos.



A iniciativa envolve tanto a atual diretoria quanto o conselho de ex-presidentes, em um esforço coletivo de pensar o futuro da instituição de forma estruturada e sustentável. Alinhado a esse movimento, está também o fortalecimento da gestão financeira, com a proposta de criação de uma diretoria específica, capaz de articular planejamento estratégico e projeção orçamentária ao longo do tempo.

Outro ponto central é a necessidade de renovação do quadro associativo. Com o envelhecimento dos sócios e a crescente concorrência por atenção e formação, sobretudo em um cenário marcado pela multiplicidade de canais digitais, a atração de jovens médicos torna-se essencial para garantir a continuidade e a relevância da Sociedade. Para isso, a gestão reconhece que será preciso ir além das dinâmicas tradi-



Primeiro Simpósio Interdisciplinar dos Departamentos da SOCESP, realizado em 2025

Na SOCESP se busca sempre o consenso, avaliando os prós e os contras de cada decisão a ser tomada. A equipe da SOCESP é impecável. São as colaboradoras que tornam tudo possível, cuidando com excelência de cada detalhe, das reuniões de rotina aos grandes eventos. Com dedicação e profissionalismo, elas garantem que tudo aconteça com qualidade e precisão.

*Dra. Maria Cristina Izar
Presidente da
Gestão 2024 - 2025*

cionais e investir em estratégias mais estruturadas e alinhadas às novas demandas.

A proposta inclui ainda a integração de diferentes áreas e especialidades que hoje compõem o cuidado cardiológico, promovendo maior articulação entre esses campos e evitando iniciativas isoladas. A ideia é fortalecer uma atuação multiprofissional coordenada, baseada em planejamento e objetivos comuns.

Ciente de que mudanças desse tipo envolvem resistências naturais, principalmente em uma instituição com mais de cinco décadas de história e reconhecida trajetória de sucesso, a gestão aposta na construção gradual de consensos. A experiência anterior do próprio Dr. Pavanello na área de comunicação da SOCESP, ao transformar uma atuação reativa em uma estratégia estruturada e propositiva, é vista como um exemplo de que a modernização, quando bem conduzida, pode ampliar significativamente o alcance e a relevância da Sociedade.

Congresso da SOCESP: "O Gigante" em perspectiva

Carinhosamente chamado de "O Gigante", o Congresso da SOCESP é dono de uma trajetória à parte na história da Sociedade. "Estamos falando de um evento que se consolidou pela coerência e pelo rigor científico. Não cresceu

apenas em número, mas em relevância, tornando-se um marco anual na agenda da Cardiologia brasileira", resume Dr. Ronaldo F. Rosa.

Realizado sempre no feriado de Corpus Christi, o Congresso da





O Projeto SOCESP Mulher segue ampliando as ações para conscientizar o público feminino sobre a importância da saúde cardiovascular

SOCESP é resultado de um processo longo, coletivo e altamente estruturado, que começa muitos meses antes de sua realização. Logo após o encerramento de uma edição, a engrenagem da edição seguinte já entra em movimento, com as primeiras reuniões acontecendo entre setembro e outubro. A partir daí, inicia-se um trabalho contínuo, marcado por encontros semanais e intensa articulação entre diferentes áreas da Cardiologia.

A base dessa construção está na contribuição dos assessores científicos, especialistas responsáveis de cada subárea, como arritmias, doenças coronárias, valvares ou hipertensão. São eles que propõem temas, formatos de mesas e nomes de palestrantes, refletindo o que há de mais relevante em seus respectivos campos. Uma vez consolidado, esse material chama a atenção pelo grande volume e pela diversidade: são centenas de atividades e de palestrantes em potencial.

Cabe à Comissão Científica um minucioso trabalho de curadoria. É nesse momento que o Congresso começa a ganhar forma como um todo coeso. Avaliam-se sobreposições de temas, equilibram-se representações institucionais entre capital e interior, distribuem-se oportunidades entre os palestrantes e ajusta-se a programação para garantir consistência científica e diversidade. Trata-se de um verdadeiro “pente fino”, que transforma múltiplas contribuições individuais em uma experiência integrada ao longo de dois dias e meio de atividades intensas e simultâneas.

Essa dimensão ajuda a explicar por que o Congresso é chamado de “O Gigante” — não como figura de linguagem, mas como descrição literal. Anualmente, são cerca de 7.500 participantes, múltiplas salas funcionando ao mesmo tempo e uma programação densa, que se equipara, em escala, aos grandes encontros internacionais da especia-



Mesa de abertura do 5º Congresso da SOCESP, realizado em 1984, na Sociedade Hípica de Campinas

lidade. Realizado há anos no Transamerica Expo Center, na capital paulista, o evento também se destaca pela infraestrutura e pelo cuidado organizacional, oferecendo uma experiência comparável à de congressos realizados nos Estados Unidos ou na Europa tanto em termos técnicos quanto logísticos.

No entanto, "O Gigante" não se define apenas por números, pois há muita inteligência e estratégia em seu formato. Realizado durante o feriado de Corpus Christi, o Congresso facilita a participação dos profissionais, que não precisam interromper suas rotinas clínicas, e aproveita um momento de menor circulação na cidade. Isso permite não apenas maior adesão, mas também transforma o evento em uma experiência mais ampla: muitos participantes vêm acompanhados, conciliando atualização científica com momentos de lazer, cultura e convivência em São Paulo.

A programação, densa e atrativa, frequentemente coloca os participantes diante de uma escolha difícil: decidir entre duas ou mais mesas simultâneas igualmente interessantes. É o que se poderia chamar de um "bom problema", sinal de uma curadoria bem-sucedida.

Nesse contexto, um dos traços mais marcantes do Congresso da SOCESP é justamente o equilíbrio entre excelência científica e riqueza humana. Nos corredores, entre uma sessão e outra, reencontram-se colegas de residência, parceiros de profissão e amigos que seguiram caminhos distintos pelo Brasil. Cardiologistas com décadas de experiência dividem espaço com jovens residentes ou estudantes de Medicina; com profissionais da equipe multidisciplinar que dá suporte diário à Cardiologia (enfermagem, nutrição, odontologia e fisioterapia, entre outros). Profissionais que atuam no interior levam consigo angústias e esperanças de seus pa-

Estamos diante de um grande desafio que é o aperfeiçoamento técnico dos médicos recém-formados, nem sempre bem preparados, que entram no mercado de trabalho.

A SOCESP pode e deve oferecer aos nossos jovens colegas oportunidades de aprimorar e atualizar seus conhecimentos nas diversas áreas da Cardiologia.

*Dr. Ricardo Pavanello,
Presidente da
Gestão 2026-2027*



Chamado de "O Gigante", o Congresso anual reúne 7.500 participantes e 450 palestrantes

cientistas, fisicamente distante dos grandes centros, mas desejosos de partilhar experiências, atualizar condutas e, sobretudo, sentirem-se parte de uma comunidade que pensa e enfrenta desafios semelhantes. No Congresso, essas trajetórias se cruzam: o especialista consagrado dialoga com quem está começando, o conhecimento circula em múltiplas direções e a prática cotidiana, seja em grandes hospitais, seja em consultórios com um só médico, encontra um lugar de escuta, troca e reconhecimento.

Assim, o Congresso da SOCESP consolida-se não apenas como um espaço de atualização médica, mas como um momento singular no calendário da Cardiologia: um ponto de convergência entre ciência, prática clínica, inovação e pertencimento. Um evento que, ao mesmo tempo que acompanha as transformações da Medicina, preserva algo essencial e muito humano: a ideia de comunidade e de trabalho colaborativo.

Aqui, recordamos as edições de 2018 a 2025, mais uma vez, sob o ponto de vista de seus realizadores — presidentes de gestão, presidentes do Congresso e diretores científicos.

38º Congresso (2018): Da crise à inovação

Em 21 de maio de 2018, dez dias antes do início do 38º Congresso da SOCESP, o Brasil colocou o pé no freio. Era a greve dos caminhoneiros, em que profissionais do transporte rodoviário cruzaram os braços e desligaram os motores em protesto pela variação no preço do diesel. Iniciada na via Dutra, que liga São Paulo e Rio de

Janeiro, a mobilização rapidamente se espalhou pelo País, e o bloqueio das rodovias foi sentido rapidamente. “Ninguém andava, ninguém entrava, ninguém saía”, sintetiza Dr. José Francisco Kerr Saraiva, presidente da SOCESP na época. Com o maior evento da Sociedade batendo às portas, a pergunta era se, naquele ano, haveria encontro.

Como de costume, tudo estava planejado desde o ano anterior: agenda de palestras e demais atividades, deslocamento dos congressistas convidados, infraestrutura de som, imagem, logística e alimentação — para citar apenas alguns entre as dezenas de elementos que fazem do Congresso da SOCESP um dos maiores eventos médicos do Brasil.

No entanto, o evento em si ainda estava para ser montado, e o plano era que tudo chegasse à capital paulista em caminhões. O que fazer? Seria o caso de cancelar o Congresso? “Determinamos o seguinte: se tivermos os equipamentos de som nas salas e um espaço para os congressistas poderem se alimentar, nós vamos fazer o Congresso para os que conseguirem vir”, lembra Dr. Saraiva. E assim foi feito.

O 38º Congresso da SOCESP foi presidido pelo Dr. João Fernando Monteiro Ferreira, com a Dra. Lilia Nigro Maia na Diretoria Científica. Segundo os envolvidos nessa e em outras edições do Congresso, as vésperas de um evento sempre são marcadas por muito trabalho e correria — é a hora de dar os toques finais e lidar com imprevistos. Em 2018, porém, esse desafio foi mais acentuado. Foram dias de esforço intenso para fazer os equipamentos necessários chegarem ao Transamérica Expo Center.

A greve acabou em 30 de maio, um dia antes do início dos trabalhos do Congresso. Mesmo com as rodovias liberadas de última hora, muitos dos inscritos não chegaram



O 38º Congresso, em 2018, foi uma demonstração de superação da entidade, diante da greve dos caminhoneiros que paralisou o País

a São Paulo. Dos nove mil congressistas esperados, cinco mil conseguiram vencer as barreiras e comparecer. “Gostaria de agradecer a vocês por terem vindo à SOCESP em um momento de dificuldade, fazendo da palavra ‘superação’ a marca deste Congresso. Certamente, devemos a vocês o sucesso deste grande encontro”, disse Dr. Saraiva aos congressistas presentes.

A crise e seus rescaldos ficaram do lado de fora do Transamérica Expo Center. Lá dentro, as palavras de ordem eram superação e inovação. “Este é um evento que fica melhor e cada ano. Nós fizemos um congresso que teve como foco a aplicabilidade, na prática, das evidências científicas”, disse na ocasião Dra. Lilia. Dr. João Fernando, presidente da edição, destaca a “virada de inovação” promovida em 2018. “Pela primeira vez realizamos a Arena Inovação e Tecnologia. Trouxemos esse pilar para dentro da SOCESP e abraçamos o desafio de discutir o tema”, afirma.

A nova Arena contou com parcerias com empresas de tecnologia, responsáveis por apresentar soluções inovadoras e, ao mesmo tempo, trocar experiências e aprender com as demandas e práticas dos profissionais presentes. Os debates abordaram questões como uso de aplicativos na prática médica, uso de IA e impressão 3D. Em todos os casos, o diferencial foi o viés prático — nesse evento, cirurgiões compartilharam suas experiências com a impressão 3D em cirurgias de aorta.

O aspecto da aplicabilidade da Cardiologia, ressaltado pela Dra. Lilia, foi visto em iniciativas como o Simpósio Coração e Educação, outro destaque do 38º Congresso.



A greve dos caminhoneiros acabou um dia antes do Congresso, permitindo que cinco mil congressistas participassem



O Congresso de 2018 estreou a Arena Inovação e Tecnologia, com a parceria de empresas de tecnologia

para a população brasileira e a importância da escola na formação de hábitos saudáveis, reforçando o potencial da Cardiologia para além do consultório, com impacto direto na prevenção desde a base educacional.

A atividade reuniu educadores, alunos e profissionais da saúde da rede estadual paulista em uma iniciativa inédita de aproximação entre saúde cardiovascular e ensino básico. Durante o simpósio, os especialistas da SOCESP discutiram temas como o panorama das doenças cardiovasculares no Brasil, o papel da atividade física como fator de proteção, o Guia Alimentar

39º Congresso (2019): Um ano de virada

Quem é o paciente cardíaco no Brasil? Por muito tempo, as atenções estiveram voltadas para aqueles com cardiopatias agudas e pouco se discutia sobre quem enfrentava doenças crônicas. Estudos, discussões e eventos seguiam por essa linha, mas em 2019 essa concentração começou a mudar. Quem conta é Dra. Lilia Nigro Maia, presidente do 40º Congresso da SOCESP. Segundo ela, o ano de 2019 foi caracterizado por uma virada. “Estávamos em um processo de transição, deixando a ênfase nas cardiopatias agudas e ampliando para as crônicas. Estava surgindo esse movimento, que hoje está muito forte por conta de novos medicamentos e novas alternativas. Em 2019, estávamos em uma fase bem interessante, com novos estudos do segmento de inovação o Congresso trouxe essa tônica”, relembra.

Segundo Dra. Lilia, todo presidente de Congresso da SOCESP trabalha para cumprir duas tarefas, complementares e aparentemente antagônicas: dar continuidade ao legado construído nos anos anteriores e deixar uma impressão característica, capaz de distinguir uma edição das demais. “É uma responsabilidade enorme: você quer estar à altura dos congressos anteriores, mas também trazer algo novo, que conquiste um lugar único na História”, diz.

O desafio foi superado em múltiplas frentes, conferindo ao Congresso de 2019 uma identidade única. A primeira, já mencionada, foi o espaço aberto para discussão das cardiopatias crônicas. Outras frentes dizem respeito à própria organização do

O Congresso de 2018 poderia estar fadado ao insucesso em função da greve e das dificuldades de deslocamento. Mas mostramos novamente que a SOCESP não só acredita que pode fazer algo, mas faz muito bem e supera-se.

*Dr. João Fernando
Monteiro Ferreira,
presidente do
38º Congresso*

evento. O Congresso passou a ter dois diretores científicos, em vez de um, cada sessão passou a contar com um presidente e foram instituídas duas sessões de abertura, em vez de uma. “Além disso, estruturamos as sessões com diferentes perfis: um especialista em métodos diagnósticos, um clínico e outro com atuação na área intervencionista”, conta Dra. Lilia. Graças a essas mudanças estruturais, o Congresso ganhou mais agilidade e consistência com decisões mais bem distribuídas e uma programação mais focada. A ampliação de responsabilidades e a estrutura mais enxuta favoreceram a eficiência do evento, garantindo maior coesão entre as atividades e melhor aproveitamento dos conteúdos apresentados.

A sessão de Casos Clínicos também passou por uma importante modificação no seu layout. A partir de 2019, o formato tradicional, realizado em salas convencionais, deu lugar a um espaço especialmente concebido para ampliar a interação: uma sala menor, com disposição em passarela em “U” e um palco no mesmo nível da plateia. Com isso, palestrantes e público passaram a compartilhar o mesmo plano, favorecendo a proximidade, o diálogo e uma discussão mais dinâmica. “As ideias surgem de várias fontes, de experiências em congressos internacionais, como os norte-americanos e europeus, que adaptamos à nossa realidade, e também da própria equipe. Muitas nascem internamente, são testadas e, a partir do feedback dos congressistas, avaliamos o que funciona. O que dá certo é incorporado às edições seguintes”, explica Dra. Lilia.

A programação internacional também se consolida como um dos grandes diferenciais do Congresso da SOCESP, reunindo, ano após ano, nomes de destaque mundial, um feito raro para um evento de caráter estadual. Essa articulação é resultado



As cardiopatias crônicas foram o grande enfoque do 39º Congresso, em 2019

tanto de parcerias institucionais quanto da atuação de lideranças que projetaram a entidade no exterior.

Esse alcance também se reflete no público. Com metade dos participantes vindos de fora de São Paulo, o evento amplia o acesso de cardiologistas de todo o País a especialistas que, muitas vezes, estariam presentes apenas em grandes congressos internacionais. Ao mesmo tempo, a construção coletiva e contínua aparece como base desse sucesso. Segundo Dra. Lilia, o Congresso da SOCESP é sempre “construído com muitas mãos”, um trabalho sustentado pela cooperação entre diferentes gerações e pelo compromisso em aprimorar, a cada edição, o legado recebido.

40º Congresso (2020): Unidos na distância

O 40º Congresso da SOCESP, em 2020, estava “no papel” meses antes da sua realização, trazendo em si a expectativa pela quadragésima edição do evento. Em janeiro, o avanço da covid-19 na Europa fez a SOCESP acender o alerta sobre a viabilidade da realização de eventos presenciais naquele ano. A realização do Congresso, por sua dimensão e importância, foi alvo das maiores incertezas. “Até o final de 2019, nós estávamos bem avançados no programa e, em março, estourou a pandemia no Brasil. E ninguém sabia quanto tempo duraria o *lockdown*, se seria uma semana, um mês, três meses. E nós estávamos no auge da organização”, relembra Dr. Alexandre Abizaid, presidente da edição.



Metade dos participantes do Congresso de 2019 já era de fora de São Paulo, mostrando a força do interior no avanço da SOCESP

Alinhada à perspectiva adotada pela SOCESP como um todo, a organização do 41º Congresso assumiu o cenário no qual as chances de algo ter mudado positivamente até o feriado de Corpus Christi eram ínfimas — para não dizer nulas. Nesse cenário, havia duas possibilidades: cancelar a edição, engavetando tudo que tinha sido planejado até então, ou adaptar o Congresso para aquilo que na época era denominado “novo normal”, isto é, a modalidade virtual. Optou-se pela segunda alternativa.

Diversos desafios foram superados nesse caminho. O primeiro dizia respeito à programação que, como de costume, seria robusta, com cerca de quinhentas palestras e quinze salas simultâneas. “Em pouco mais de um mês tivemos de ‘enxugar’ um evento com centenas de mesas para algo muito menor. Um desafio significativo para um Congresso tradicionalmente de grandes dimensões, e nisso a SOCESP se reinventou”, recorda Dr. Alexandre. “Foi um esforço significativo. Ao mesmo tempo que organizávamos o Congresso, estávamos na linha de frente, atendendo pacientes, lidando com perdas, famílias. Era uma situação muito pesada”, reforça Dr. Felix Ramires, diretor científico da edição. Chegou-se a uma programação enxuta, mas instigante, bem distribuída em três dias de evento.

Outro desafio dizia respeito às plataformas que seriam adotadas para promover as palestras e as discussões. No início de 2020, ainda não havia soluções amplamente tes-

tadas para eventos científicos de grande porte no ambiente virtual, o que exigiu uma rápida curva de aprendizado. As opções disponíveis apresentavam limitações em escala, estabilidade e interatividade, além de pouca integração entre transmissão, moderação e participação do público. Questões como picos de acesso, risco de instabilidade, treinamento de palestrantes e adaptação da equipe técnica tornaram-se gargalos importantes. Foi necessário testar diferentes ferramentas, ajustar formatos e desenvolver, quase em tempo real, uma nova lógica de produção, capaz de garantir não apenas a transmissão do conteúdo, mas também a qualidade da experiência e o engajamento dos congressistas.

Para o presidente da edição, o entusiasmo dos participantes fez toda a diferença. Houve uma boa adesão ao Congresso virtual, com 6.700 congressistas, e mesmo os profissionais que estavam ativos na linha de frente da pandemia encontravam um espaço na agenda para acompanhar trechos das discussões. "O fator humano foi o lado positivo nisso tudo. As pessoas ficaram unidas durante os dias de evento, e ver tanta gente pelo computador,



O evento virtual repetiu o sucesso das edições anteriores, com 6.700 congressistas

Presidir o Congresso da SOCESP é uma honra e uma responsabilidade muito grandes, porque a Sociedade é feita por muitas mãos e só existe porque sabemos trabalhar em equipe.

*Dra. Lilia Nigro Maia,
presidente do 40º Congresso*

acompanhando das suas casas e consultórios, provocou uma comoção muito grande em todos”, recorda.

Dr. Felix Ramires concorda: “Foi um período de reinvenção. Tivemos de criar soluções, aprender rapidamente, desenvolver ferramentas. E foi muito interessante ver a resposta da comunidade: mesmo sem o hábito de eventos *on-line*, as pessoas aderiram. O Congresso teve boa participação”.

41º Congresso (2021): Aprender para fazer melhor

A equipe liderada por Alexandre Abizaid foi reconduzida à organização do 41º Congresso, em 2021. Diante de um cenário ainda marcado pela ausência de vacinação contra a covid-19, por novas ondas da doença e pela persistência de altos níveis de contágio e adoecimento no início do ano, a realização do evento em formato virtual se impôs como um caminho natural.

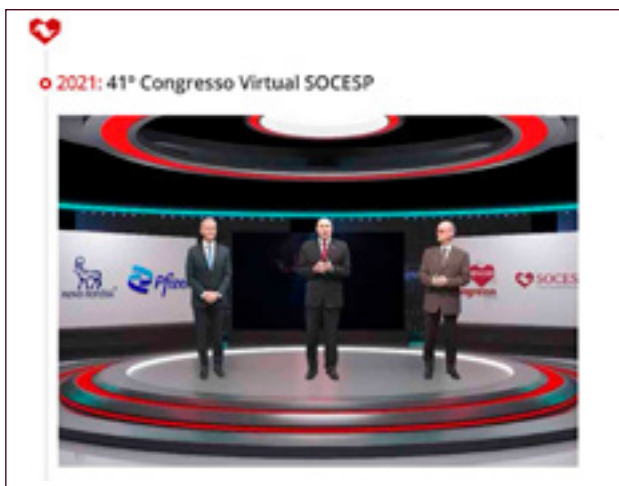
Realizado ao longo de três dias, o 41º Congresso da SOCESP teve sete mil participantes e oitenta sessões científicas. Tal qual no ano anterior, a pandemia favoreceu a participação de palestrantes internacionais e também a continuidade da histórica (e frutífera) parceria com o American College of Cardiology.

Dessa vez, porém, a experiência acumulada no Congresso anterior permitiu não apenas superar desafios, mas também aprimorar o modelo: a edição de 2021 foi mais fluida, eficiente e ampliada, consolidando o ambiente digital como um espaço viável e qualificado para a troca científica.

Esse amadurecimento refletiu-se, sobretudo, na capacidade de ampliar novamente a participação e qualificar a produção do evento. Se, em 2020, a necessidade de adaptação havia imposto uma redução drástica no número de palestrantes e atividades, em 2021 já foi possível reverter parcialmente esse cenário. Como lembra Dr. Alexandre Abizaid: “Em 2021, com tempo de planejar, a gente envolveu mais pessoas, com a pluralidade pela qual o Congresso da SOCESP sempre se caracterizou.”.

Ao mesmo tempo, houve um salto importante na profissionalização do formato digital. Diferentemente do ano anterior, quando as apresentações eram realizadas, na sua maioria, das casas dos participantes, a edição de 2021 incorporou estruturas mais sofisticadas de produção. A montagem de estúdios e a utilização de espaços, como o Centro de Convenções Rebouças, permitiram maior qualidade técnica e melhor experiência para o público. “Nós profissionalizamos o evento, fazendo em estúdio de gravação, porque, em 2020, a gente só podia fazer isso das nossas casas”, lembra Dr. Alexandre. Além das gravações profissionais, o Congresso de 2021 apresentou salas paralelas, com diferentes discussões ocorrendo ao mesmo tempo, algo ausente da edição anterior.

Esse movimento não apenas elevou o padrão do Congresso, como também reforçou o papel institucional da sociedade em um momento crítico. A manutenção do evento, mesmo em condições adversas, reafirmou o compromisso com a educação continuada e com a difusão do conhecimento científico em Cardiologia. “Foi um período de re-



A experiência acumulada no Congresso anterior permitiu que o evento de 2021 fosse mais fluido e ampliado, consolidando o ambiente digital para a troca científica

invenção. Tivemos de criar soluções, aprender rapidamente, desenvolver ferramentas”, acredita Dr. Felix Ramires. Essa capacidade de adaptação, aliada ao engajamento da comunidade médica, garantiu, além da continuidade do Congresso, a preservação de sua relevância em um dos momentos mais desafiadores da história recente.

42º Congresso (2022): Pouco a pouco, a retomada

“O Gigante voltou!”: com essa saudação, teve início o 42º Congresso da SOCESP, após dois anos de pandemia. A edição foi presidida pelo Dr. Walter José Gomes, cirurgião cardíaco, que levou sua bagagem prática para a produção do evento. “Eu opero os

O público foi o destaque do Congresso de 2020. Em pleno lockdown, tivemos salas com seiscentas, mil, até duas mil pessoas participando, interessadas, com sede de conhecimento e conexão.

*Dr. Alexandre Abizaíd,
presidente do 40º Congresso*



A montagem de estúdios e utilização de espaços como o Centro de Convenções Rebouças permitiram melhor experiência para o público

casos dos cardiologistas. Por isso, passo o dia inteiro conversando com eles. Essa troca é importante para todos”, observa.

A diminuição do número de casos de covid, o avanço da vacinação e a popularização dos testes rápidos deram a confiança necessária para que, no início de 2022, fosse discutida a retomada do Congresso presencial, mesmo que em uma escala e um regime diferentes do cenário pré-pandêmico. “Reunimos todos os que trabalham na área, trouxemos a Secretaria de Saúde e olhamos para as estatísticas. Tudo apontava que, até junho, teríamos condições de voltar”, relembra Dr. Walter.

A retomada, no entanto, veio acompanhada de uma série de cuidados e adaptações que marcaram essa edição como um momento de transição entre o virtual e o presencial. O número de participantes presenciais foi limitado a cinco mil. O uso de máscaras ainda era obrigatório, e a organização implementou testagem para participantes que não haviam completado o esquema vacinal, garantindo maior segurança sanitária ao evento.

Mesmo com todo o planejamento, imprevistos eram esperados, e foram incorporados à dinâmica do Congresso. Alguns palestrantes testaram positivo para covid-19 e precisaram ser afastados das atividades presenciais. Estruturas paralelas haviam sido montadas para assegurar a continuidade das apresentações com salas equipadas para transmissões remotas. Na prática, o Congresso assumiu um formato híbrido, ainda que com forte presença física. Palestrantes impossibilitados de comparecer



presencialmente participaram *on-line*, mantendo o fluxo de conteúdo e a diversidade da programação.

Ao mesmo tempo, a limitação no número de participantes acabou reforçando um aspecto curioso: a sensação de um Congresso mais próximo, quase mais intimista, ainda que inserido na estrutura do “Gigante”. Era, em muitos sentidos, um reencontro, não apenas com a ciência presencial, mas com colegas, mestres e amigos após um período prolongado de distanciamento. “Todos estavam sem se encontrar havia dois anos, isolados, sem ver amigos, professores, alunos, colegas, totalmente segregados. Por isso, era imensa a alegria nos corredores, do pessoal se reencontrando, vendo que o outro estava bem e na ativa. Muitos se abraçavam, choravam por ver os amigos. Foi emocionante”, lembra Dr. Walter.

No que diz respeito à programação científica, a edição de 2022 manteve a estrutura já consolidada do Congresso e incorporou também iniciativas diretamente influenciadas pelo contexto recente da pandemia. Entre os destaques, esteve a realização de uma mesa inteiramente dedicada à covid-19, voltada à análise de seus impactos não apenas na sociedade, mas também na prática médica e no cuidado aos pacientes. Foram discutidas as consequências diretas e indiretas da pandemia sobre a Cardiologia, como a queda no número de consultas e de procedimentos, como cateterismos e cirurgias cardíacas, e o fechamento de serviços de saúde.

Outro elemento inovador foi o fortalecimento do modelo híbrido, agora explorado de maneira mais sofisticada. Mesas foram organizadas combinando participação presencial e remota, com a atuação de especialistas internacionais de referência em diferentes áreas. Os convidados eram projetados em múltiplas telas no auditório, enquanto moderadores brasileiros conduziam o debate ao vivo e transmitindo perguntas da audiência. A conexão entre o Congresso presencial e o mundo também foi fortalecida com a criação da Rádio SOCESP ON, que transmitiu a cobertura do evento e veiculou entrevistas com especialistas convidados.

Como de costume, a programação contou com discussões de forte viés prático e sistêmico, sendo uma delas um fórum dedicado ao tratamento do IAM no estado de São Paulo. Nesse espaço, gestores públicos de diferentes regiões foram convidados a debater, ao lado de especialistas, os desafios da assistência, as lacunas existentes e as possibilidades de aprimoramento das redes de atendimento. Ao trazer para o centro do Congresso questões epidemiológicas e organizacionais, a iniciativa reforçou o compromisso da SOCESP com uma Cardiologia que dialoga com a sociedade.



O 42º Congresso dedicou um fórum ao tratamento do infarto agudo do miocárdio, com forte viés prático e sistêmico

43º Congresso (2023): A retomada definitiva, de coração aberto

O 43º Congresso da SOCESP foi presidido pela Dra. Fernanda Colombo e teve como marca a retomada definitiva do evento após dois anos de pandemia estrita e um ano de readequação parcial à realidade pré-pandêmica. “O 43º Congresso representou muito mais que um simples retorno: foi um encontro profundo de reafirmação da força e da importância da interação científica presencial”, afirma Dra. Fernanda.

Se na edição anterior existia um número limite de participantes, por questão de segurança, e os congressistas precisavam usar máscara e realizar testes rápidos antes de entrar no evento, em 2023, o clima era o de sempre. A demanda reprimida pelo tradicional encontro no feriado de Corpus Christi se fez ver nos números: o Congresso de 2023 contou com mais de 6.500 cardiologistas, vindos de 25 estados do Brasil. “Isso demonstrou a necessidade urgente de conexão, *networking* e da troca de experiências diretas entre profissionais”, observa a presidente da edição. O grande volume de submissões de trabalhos livres foi mais um indício da vitalidade da pesquisa brasileira em Cardiologia e da credibilidade que a SOCESP conquistou ao longo de suas décadas de atuação.

A programação revelou uma Cardiologia especialmente empenhada em lidar com a complexidade crescente da prática clínica. Esse movimento aparece, em primeiro lugar, na ênfase sobre tomada de decisão em cenários clínicos desafiadores. Diversas mesas abordaram desafios como a integração de múltiplas informações diagnósticas, o equilíbrio de riscos e benefícios e a individualização de condutas. Sessões sobre doença coronariana crônica, anticoagulação em fibrilação atrial e angina refratária, por exemplo, giraram em torno menos de “o que fazer” e mais de “como decidir”. A figura do clínico, nesse contexto, não desaparece, ao contrário, ganha centralidade como integrador de dados cada vez mais complexos.

Outro eixo importante do 43º Congresso foi a tecnologia. O uso de dispositivos vestíveis, ECG dinâmico, novas modalidades de imagem e até calculadoras de risco apareceram em diversas mesas, sugerindo uma tecnologia que permeava cada vez mais a prática. Segundo Dra. Fernanda Colombo, a Arena de Inovação e Tecnologia foi um importante centro de convergência para os jovens congressistas, especialmente antenados com o futuro da profissão e as oportunidades abertas pela tecnologia. A Jornada de Residentes, outro polo agregador dos jovens profissionais, contou com discussões sobre mercado de trabalho, carreira acadêmica e, novamente, tecnologia. “Esse tema permanece como destaque central e continua atraindo especialmente os jovens profissionais que desejam se manter à frente das inovações. Mas a mudança mais significativa está em consolidar a Cardiologia brasileira como uma criadora de tendências globais”, acredita Dra. Fernanda.

O Congresso da SOCESP tem muito prestígio em função do seu caráter científico, com escolhas baseadas em mérito. Isso cria uma forte identificação com a comunidade cardiológica. Muitos médicos se formaram em São Paulo, frequentaram o Congresso durante a formação e, depois, mantêm esse vínculo afetivo, voltando todos os anos.

*Dr. Walter Gomes,
presidente do
42º Congresso*

E talvez um dos aspectos mais reveladores da edição de 2023 tenha sido a ampliação do olhar sobre o próprio conceito de doença cardiovascular. A presença de temas como saúde emocional, depressão e ansiedade foi um sinal da incorporação de dimensões subjetivas e sociais ao raciocínio cardiológico. Essa ampliação também se manifestou em abordagens multidisciplinares (como na cardio-oncologia, na reabilitação e na integração com outras especialidades) e na atenção a populações específicas, como gestantes, idosos e pacientes com múltiplas comorbidades.



A tecnologia a serviço da Cardiologia foi um eixo importante do Congresso de 2023

44º Congresso (2024): Os frutos do empenho

Relembrar a história dos Congressos traz à tona a capacidade de reinvenção e enfrentamento de desafios da SOCESP. Da crise logística de 2018 à crise sanitária iniciada em 2020, a organização do evento nunca entregou os pontos diante das adversidades. Onde muitos desistiam, vencidos pelas circunstâncias, a SOCESP encontrava alternativas, sustentando sua tradição e seu compromisso com a Cardiologia brasileira.

Na visão de Dr. Felix Ramires, presidente da edição, o comprometimento da SOCESP ao longo do



A edição de 2023 do Congresso permitiu uma visão ampliada sobre a saúde cardiovascular, englobando saúde emocional e abordagens multidisciplinares

tempo é determinante para os resultados do Congresso. “A manutenção das parcerias foi algo importante nessa edição. Mesmo durante a pandemia, a SOCESP nunca perdeu a confiança dos parceiros. Em 2024, isso ficou evidente na força do apoio da indústria e dos patrocinadores”, avalia. E esse apoio foi especialmente importante em vista das altas expectativas. Se em 2022 e 2023 a sombra da pandemia ainda pairava no ar, em 2024 o clima era de retorno à normalidade total. “Começamos a nos reerguer em 2022 e 2023 e, em 2024, tivemos, de fato, um evento já plenamente recuperado. O público voltou, a participação foi intensa, e retomamos também a presença de palestrantes internacionais”, observa Dr. Felix.

Foram cinco convidados internacionais, vindos do México e dos Estados Unidos. Contar com palestrantes estrangeiros de renome é sempre uma honra, e representa uma chance preciosa, para a maioria dos congressistas, de ter contato direto com profissionais que frequentam apenas eventos fora do Brasil. Para o Dr. Felix, no entanto, esse não é o segredo de uma boa programação. “Valorizamos muito esses convidados porque trazem a fronteira do conhecimento, mas sempre damos muita ênfase aos palestrantes nacionais e à aplicabilidade clínica. Nem sempre o que está na fronteira do conhecimento é aplicável à nossa realidade”, pondera.



Congresso de 2024 aconteceu em clima de retorno à normalidade total, o que favoreceu a presença de palestrantes internacionais

Essa ênfase na aplicabilidade clínica moldou diretamente o roteiro de atividades do Congresso. Entre os destaques, estiveram sessões dedicadas ao manejo prático da síndrome coronária aguda em diferentes contextos — tanto em centros com hemodinâmica quanto sem ela —, ao controle da pressão arterial em pacientes com comorbidades, como diabetes e disfunção renal, e à abordagem da insuficiência cardíaca em suas múltiplas faces, da fase aguda à avançada. A programação contemplou ainda temas do cotidiano do consultório, como o tratamento de extrassístoles, o uso racional de anticoagulantes em situações desafiadoras e os dilemas da anticoagulação em idosos frágeis com fibrilação atrial. Não faltaram também as sessões de casos clínicos, formato que coloca o médico diante de decisões reais e que, mais do que transmitir conhecimento, treina o raciocínio clínico. Segundo Dr. Felix, a edição mais uma vez cumpriu com a “receita” dos eventos da Sociedade. “No geral, o Congresso da SOCESP é sempre muito forte em público, conteúdo científico, parcerias e diversidade de áreas, com cirurgia cardíaca, hemodinâmica, arritmias, eletrofisiologia, além da integração multidisciplinar”, acredita.

De acordo com Dr. Felix, o resultado do Congresso confirmou o sucesso ao qual a SOCESP é habituada. Contudo, o que ficou guardado foi algo mais pessoal: pela primeira vez na posição de presidente, ele viveu a abertura de um lado que nunca tinha experimentado. “Eu já tinha sido diretor científico em outros congressos, então conhecia bem os bastidores, mas estar ali na frente é completamente diferente. É difícil controlar a emoção vendo, na plateia, as pessoas que te ensinaram Cardiologia”, recorda. Uma emoção que, segundo ele, qualquer um sentiria e que resume bem o que o Congresso da SOCESP representa — não apenas um evento científico, mas um reencontro da Cardiologia com ela mesma.

45º Congresso (2025): Cardiologia para o amanhã

Se o 44º Congresso foi marcado pelo compromisso com a prática clínica do presente, o 45º voltou os olhos para o que está por vir. Sob a presidência do Dr. Ricardo Pavanello, a edição de 2025 apostou em pautas que ainda engatinham na Cardiologia brasileira, mas que não podem mais esperar.

A primeira delas foi a tecnologia. Para dar visibilidade ao tema, a programação trouxe na Arena de Inovação Tecnológica um espaço dedicado a discutir o papel da IA e das novas ferramentas digitais na prática médica. No entanto, o objetivo, segundo Dr. Pavanello, nunca foi o espaço em si. “O que interessa é internalizar a temática de *tech innovation* na Sociedade”, explica. A aposta deu resultado: hoje, a inovação tecnológica começa a permear as discussões sobre doença da aorta, transplante cardíaco e intervenções percutâneas.

A segunda frente foi a chamada Cardiologia ambiental, ainda pouco conhecida no Brasil, mas já consolidada em discussões internacionais. Por meio da Arena ESG, novidade da 45ª edição, o Congresso trouxe para o centro do debate os impactos da poluição e do ruído ambientais, das desigualdades socioeconômicas e das condições de trabalho sobre a saúde cardiovascular. “Acreditamos que a SOCESP não podia ficar de fora dessa discussão tão importante”, diz o presidente da edição. A Arena ESG foi montada no formato de um globo e reuniu desde pesquisadores do Instituto Oceanográfico da USP até representantes políticos, em uma sinalização de que a Cardiologia do futuro cria pontes para além dos limites da Medicina.

O Congresso também voltou a atenção para quem vai carregar a especialidade adiante, uma tônica que já vinha de edições anteriores, com par-

Para mim
pessoalmente, o
mais marcante
foi testemunhar a
energia restaurada
nas salas de discussão
científica, aquele
brilho nos olhos dos
pesquisadores ao
divulgarem suas
descobertas e o
espírito colaborativo
que marca nossa
comunidade.

*Dra. Fernanda Colombo,
presidente do 43º Congresso*

“Buscamos promover um Congresso útil não só para cardiologistas, mas para toda a equipe multidisciplinar, com enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, dentistas. E isso passa pela forma de transmitir o conhecimento: às vezes os temas são os mesmos, mas uma apresentação mais didática e interessante faz toda a diferença. É um padrão que aprimoramos a cada ano”

Dr. Felix Ramires, presidente do 44º Congresso

tes da programação voltadas para residentes em Cardiologia e estudantes de Medicina que estão escolhendo a especialidade que seguirão. O SOCESP Class nasceu como um espaço de acolhimento para jovens médicos que se filiam à sociedade, mas a proposta vai além da recepção calorosa. A mensagem que a SOCESP quer transmitir é a de que ser sócio não é uma vivência limitada ao Congresso. Pelo contrário, significa ter acesso a uma agenda contínua de formações e eventos, participar ativamente das discussões da especialidade e, mais do que isso, ajudar a construí-la. Qualquer jovem pode chegar com uma ideia — um workshop, um tema de podcast, um formato novo — e encontrar na Sociedade o respaldo para tirar essa ideia do papel. É também uma aposta na ponte entre gerações: aproximar quem está começando de quem já tem décadas de estrada, criando uma troca que beneficia os dois lados.

A programação científica traduziu essa visão do amanhã em diversas sessões da Arena Médica. Houve espaço para discutir o uso de IA em Cardiologia (de modelos preditivos e análise automatizada de imagens a *chatbots* no atendimento clínico e os limites éticos desse uso), além de uma mesa redonda exclusiva sobre tecnologias vestíveis e mo-

ARENA ESG



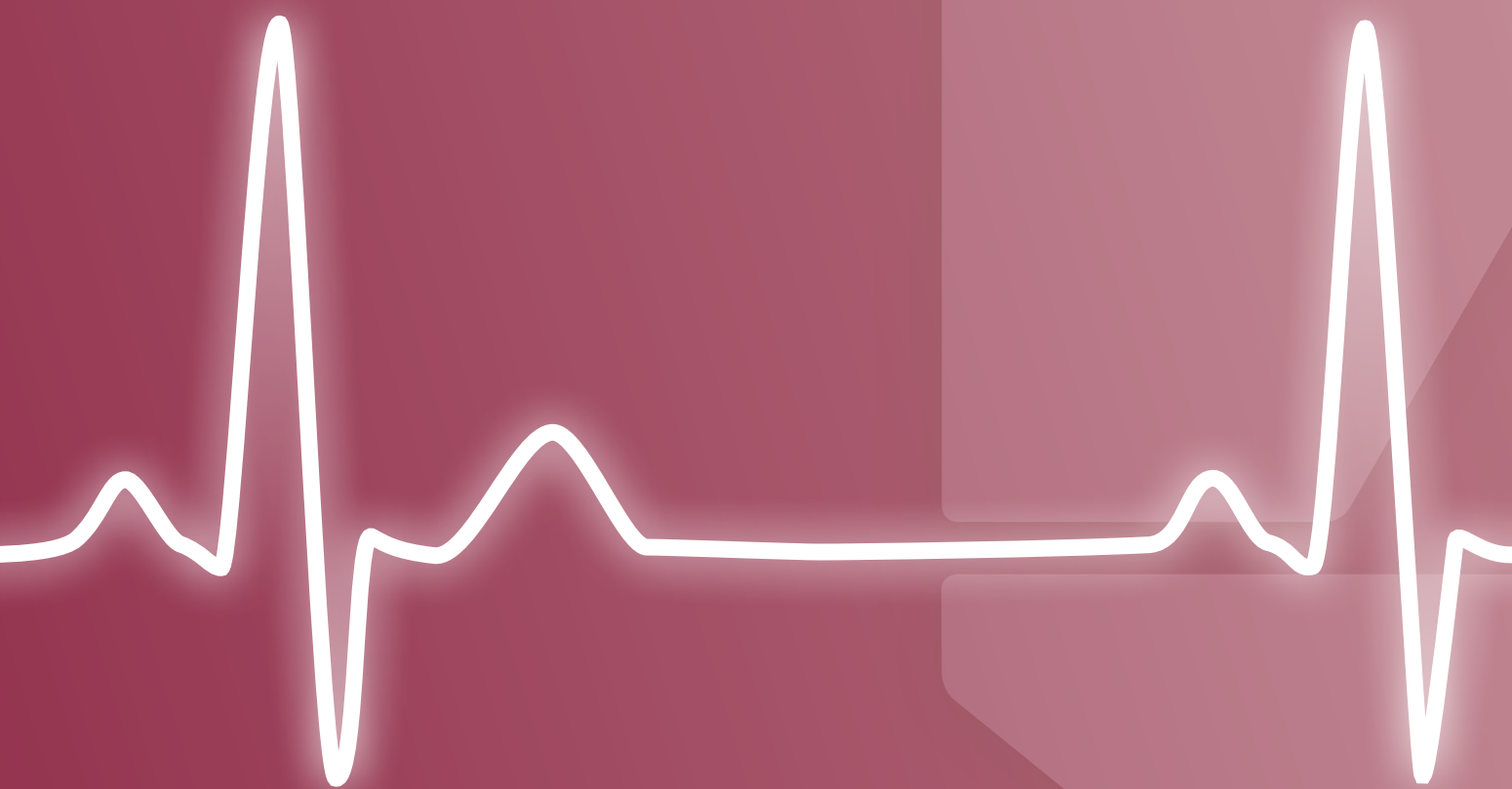
A Arena ESG foi novidade no 45º Congresso, trazendo para os debates o impacto da poluição e das desigualdades socio-econômicas na saúde cardiovascular



Outra inovação do Congresso de 2025, o SOCESP Class nasceu como um espaço de acolhimento para jovens médicos

nitoramento remoto, discutindo desde a detecção de arritmias por dispositivos até a integração desses dados com sistemas de saúde. E, coerente com a proposta do SOCESP Class, a Jornada Acadêmica encerrou com um colóquio voltado aos jovens médicos, conversando sobre o futuro da Cardiologia e como a tecnologia está redefinindo a especialidade.





Capítulo 4

Regionais, a força que sustenta e expande a SOCESP



Regionais, a força que sustenta e expande a SOCESP



Os 50 anos da SOCESP podem ser plenamente compreendidos apenas quando são consideradas a atuação e a força de suas regionais. O estado de São Paulo apresenta dimensões comparáveis às de alguns países, com um sistema de saúde complexo, realidades distintas em estruturas hospitalares, perfis epidemiológicos e condições socioeconômicas. As regionais permitem que a SOCESP interprete e responda a essas diferenças, assumindo um papel bem mais amplo do que o de uma organização administrativa. Na prática, elas são os tentáculos da Sociedade e funcionam como observatórios clínicos locais, identificando demandas específicas, levando conhecimento científico e fortalecendo a Cardiologia ao ampliar as possibilidades de prevenção, diagnóstico e tratamento das doenças cardiovasculares.

É com essa rede viva e capilar que a Cardiologia ultrapassa os limites da capital, dos debates e dos congressos, e passa a entrar em hospitais públicos do interior, clínicas privadas, unidades do SUS e serviços universitários regionais. É com ela também que a SOCESP aumenta seu potencial para dar concretude a um de seus objetivos de aproximar cardiologistas, médicos e profissionais de outras áreas, hospitais, serviços universitários de saúde, poder público e comunidade. Com isso, cria-se um ambiente favorável para o intercâmbio de experiências médicas, a discussão de casos e a propagação de novas evidências científicas. E sempre com um propósito bem definido e maior: oferecer ao paciente com doença cardiovascular o melhor cuidado possível.

Em dezenove pontos do território paulista, as sedes do interior marcam o mapa como centros de referência, onde ciência, assistência e comunidade se encontram. Mesmo em um mundo cada vez mais digital, os eventos presenciais continuam prestigiados como ponto fundamental de encontro entre os profissionais, possibilitando o *networking* e o diálogo permanente entre diferentes áreas da Cardiologia e da própria Medicina. Reuniões, eventos virtuais e utilização de ferramentas digitais, como o WhatsApp e as mídias sociais, também ganharam espaço dentro das regionais porque facilitam e permitem a participação de profissionais de locais mais distantes dos

grandes centros e a disseminação rápida de conteúdo.

Por meio de trocas de vivências científicas e da construção coletiva do saber médico, as regionais ampliam seu alcance e se conectam diretamente com a sociedade. Localizadas em diversas regiões do Estado, promovem atividades de prevenção e esclarecimento à população, em shopping-centers, praças e outros espaços de convivência. Não se trata apenas de levar informação confiável e de interesse, mas de estimular uma cultura regional de atenção às doenças cardiovasculares. A isso se somam atividades de ensino de ressuscitação cardiopulmonar e de capacitação de diferentes segmentos da sociedade, desde estudantes até profissionais de segurança pública. Iniciativas que contribuem para salvar vidas.

Além da qualidade de suas ações, o valor de tudo o que foi construído em décadas encontra suporte e perenidade no modo como as regionais se organizam. Alguns de seus dirigentes se orgulham do modelo que estruturaram para preservar e consolidar o entendimento, as práticas, assim como os vínculos institucionais formados em anos. A liderança de uma regional não surge de maneira improvisada. O coordenador-geral percorre um caminho que inclui diferentes funções administrativas, científicas e organizacionais, em anos de participação, para ganhar experiência e visão de comando.

As regionais também cumprem papel relevante na formação dos jovens cardiolo-



“Meu pai me influenciou na escolha pela profissão. Para ele, o médico era a expressão máxima das profissões. Uma expressão que ele dizia era: ‘Quando um médico entra na casa, parece que um Deus está entrando’. Tal é o depositário de confiança que o médico recebia.

A Medicina permite o entrosamento com o homem. Você tem que ter sensibilidade para captar as dúvidas dos pacientes para poder responder. Tem que entender a sensibilidade do paciente para devolver as dúvidas dele em um palavreado que ele entenda. ... Esta parte tem que constituir um médico. Sem isso, ele pode ter qualquer outra profissão, mas não médico”

Dr. Radi Macruz, um dos fundadores da SOCESP e segundo presidente da entidade, na gestão 1979-1981

o DNA da SOCESP no

1 ABCDM
Fundada em 1994

2 Araçatuba
Fundada em 1988

3 Araraquara
Fundada em 1990

4 Araras
Fundada em 1995

5 Bauru
Fundada em 2000

6 Botucatu
Fundada em 1997

7 Campinas
Fundada em 1978

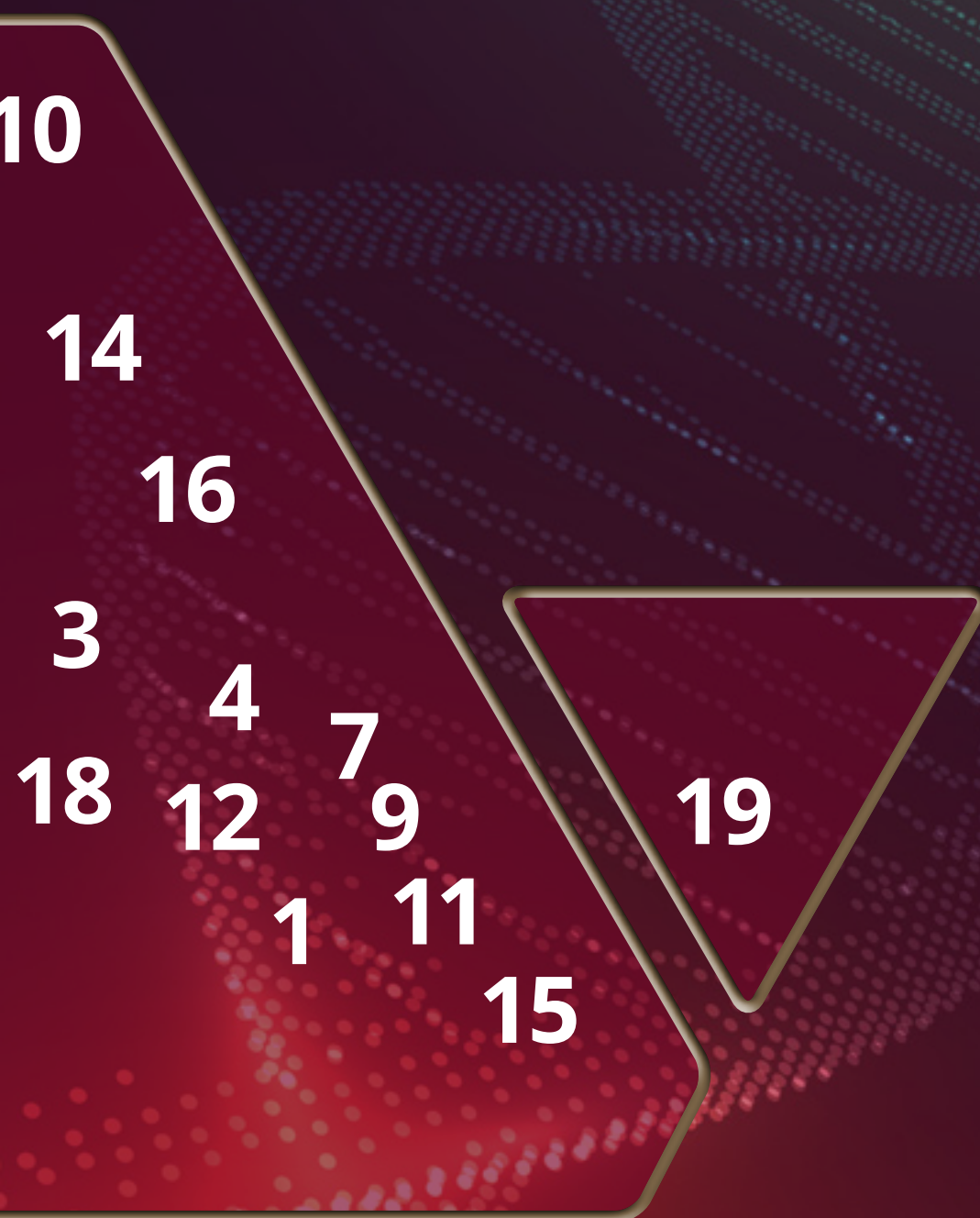
8 Franca
Fundada em 1993

9 Jundiaí
Fundada em 1994

10 Marília
Fundada em 1980



estado de são paulo



11 Osasco
Fundada em 2018

12 Piracicaba
Fundada em 1989

13 Presidente Prudente
Fundada em 1990

14 Ribeirão Preto
Fundada em 1977

15 Santos
Fundada em 1977

16 São Carlos
Fundada em 2004

17 São José do Rio Preto
Fundada em 1982

18 Sorocaba
Fundada em 1981

19 Vale do Paraíba
Fundada em 1984

“Montamos a regional com uma estrutura muito profissional, com apoio de advogados, executivos e diretores de empresas. Eles nos ajudaram a formatar algo de um nível excepcional. Tentamos arrumar dinheiro com a indústria farmacêutica, quando só tínhamos o projeto, um sonho. Conseguimos R\$ 100 mil, tamanha a credibilidade. A partir da hora que conseguimos esse *budget*, as coisas começaram a caminhar com força, e a base do projeto é a mesma até hoje”

*Dr. Rogério Krakauer
regional ABCDM*

gistas. Para residentes e estudantes das academias de Cardiologia, participar das atividades regionais significa muito mais do que assistir a aulas ou palestras. É a oportunidade de ingressar em uma comunidade profissional com muita experiência, que valoriza o rigor científico, o debate clínico e a busca permanente por excelência. Esses jovens profissionais são estimulados não apenas a participar dos eventos, mas principalmente a ocupar espaços para apresentação de pesquisas, discussão de casos e divulgação de trabalhos científicos. Ao mesmo tempo, com essa dinâmica, cria-se desde cedo um vínculo com a comunidade da Cardiologia paulista, garantindo renovação e continuidade ao trabalho da SOCESP.

Na última década, as sedes do interior organizaram jornadas científicas, encontros clínicos, simpósios temáticos e cursos práticos que levaram atualização de alto nível a cidades fora da capital de São Paulo. Eventos que se consolidaram como momentos-chave de atualização e integração entre profissionais. Temas emergentes como Inteligência Artificial aplicada à Medicina, telemedicina, novas tecnologias diagnósticas e procedimentos minimamente invasivos passaram a integrar cada vez mais a agenda das unidades. Em diversas regiões do Estado, essas inovações já começam a transformar a prática cardiológica cotidiana, ampliando as possibilidades de diagnóstico, acompanhamento e tratamento dos pacientes.

E, ao olhar para o futuro, as regionais seguem com o mesmo espírito peculiar de sua trajetória, o de inovar e manter a solidez institucional que já construíram. Assim como segue intacto o princípio que orienta a atuação da SOCESP desde a sua fundação: promover conhecimento de qualidade, estimular o pensamento crítico e contribuir para que a Cardiologia avance sempre com responsabilidade científica.

Embora todas estejam alinhadas com os objetivos da SOCESP de difundir o saber científico e prático, integrar profissionais e manter o compromisso com a excelência na Cardiologia, as regionais atuam em diferentes condições e realidades, com maiores ou menores estruturas, mais ou menos facilidades e dificuldades, maior ou menor adesão. Umas iniciaram suas atividades há décadas, outras, há pouco tempo. Todas têm liberdade para definir e conduzir seu modelo de gestão. Apresentamos a seguir as dinâmicas das cinco maiores regionais.

Regional ABCDM

Fundada em 1994, a Regional ABCDM é a maior da SOCESP e se destaca pelo volume de encontros que promove, número de associados e participação do público. Ela construiu sua atuação apoiada em duas frentes estratégicas: consolidar-se como liderança no campo da expertise cardiológica entre médicos, hospitais e especialistas da região; e, ao mesmo tempo, posicionar-se como fonte confiável de informação para a população. Essa dupla vocação se expressa tanto na qualificação técnica dos profissionais quanto na presença ativa nos meios de comunicação locais. O que começou de forma acanhada na Associação Paulista de Medicina de São Caetano, com poucos participantes, é hoje um dos principais centros de difusão do saber científico da SOCESP.



Anualmente, a regional promove cerca de 30 eventos ao ano, envolvendo cerca de 400 associados

A cada ano, a regional ABCDM promove cerca de trinta eventos, com quase quatrocentos associados. Ela consegue atrair em suas reuniões regulares entre setenta e oitenta profissionais. Uma audiência expressiva que, em muitos casos, torna necessário restringir o número de participantes devido à alta demanda e à limitação dos espaços físicos. Esse crescimento contínuo é resultado direto da relevância percebida pelos profissionais e consolida a SOCESP como a principal referência científica em Cardiologia na região do ABCDM.

A unidade abrange dezenove cidades, embora concentre suas ações num consórcio formado por sete delas: Santo André, São Bernardo do Campo, São Caetano, Mauá, Ribeirão Pires, Diadema e Rio Grande da Serra. Todos os meses, os prefeitos dessas cidades se reúnem para discutir questões locais com os dirigentes da regional. Estes não somente participam como buscam consolidar a entidade como interlocutora entre autoridades municipais e gestores públicos a fim de contribuir para a qualificação das políticas de saúde cardiovascular nesses municípios.

Do ponto de vista das doenças cardiovasculares, a região não apresenta particularidades; a distinção se apresenta pelas características socioeconômicas que influenciam na forma como o cuidado é acessado e praticado. Trata-se de uma população de nível médio, que vive em uma região com forte atividade industrial, sobretudo no setor automobilístico, o que confere à região um PIB relevante no cenário nacional. Esse perfil se traduz em uma proporção mais elevada de pessoas que contam com planos de saúde em comparação à média populacional do País, o que, por sua vez, favorece maior procura por atendimento médico, acompanhamento contínuo e facilidades para acesso à informação e à formação em saúde.

Com isso, a regional também se beneficia de um ambiente propício às questões de prevenção à saúde. Em geral, quanto maior o nível de informações e melhores as condições financeiras da população, maior tende a ser a preocupação com hábitos preventivos e tratamentos médicos. Situação que se diferencia de contextos mais vulneráveis, nos quais a atenção está mais voltada às necessidades imediatas. Essa relação entre renda, educação e cuidado com a saúde é encontrada tanto entre diferentes cidades quanto em comparações internacionais, refletindo-se de forma expressiva nos indicadores de prevenção.

Ainda assim, a regional enfrenta limitações em outras frentes, uma delas é na articulação com a rede pública mais periférica, incluindo as UBS e os hospitais municipais fora dos grandes centros. Essa integração com os cardiologistas do sistema público é dificultada por questões operacionais, muitas vezes, pela desorganização administrativa dos municípios. Com essas unidades de assistência, a presença da regional ocorre de forma mais pontual, por meio de projetos, como o de manejo do infarto

e da insuficiência cardíaca, estruturados em níveis mais abrangentes pela SOCESP. Esses projetos representam importante canal de inserção e demonstram o potencial de expansão da atuação para iniciativas de atenção à saúde.

Bem mais articulada é a relação com os hospitais privados da região, onde atua a maior parte dos médicos ligados à SOCESP. O mesmo tipo de vínculo se estende à Faculdade de Medicina do ABC e aos hospitais públicos a ela associados, criando um ambiente integrado entre ensino, formação e assistência. A presença de alunos, ex-alunos, residentes e membros da própria diretoria nesses espaços reforça a conexão, que se traduz em diálogo constante e troca de vivências. Ao mesmo tempo, lideranças da regional mantêm relações acadêmicas atuando como docentes na instituição.

A regional atua como um elo na difusão do conhecimento mais atualizado da Cardiologia, garantindo que avanços, discussões sobre os temas de vanguarda e diretrizes debatidas no centro da SOCESP cheguem de forma organizada às diferentes localidades. Sua programação vai além da transmissão de conteúdo em duas ou três reuniões mensais porque os profissionais de cada região são incentivados a contribuir, discutir, dar sua opinião e se integrar efetivamente à Sociedade. Eles não são meros consumidores de informação.

O mesmo ocorre com os jovens profissionais. Não por acaso, observa-se um crescimento na participação tanto de jovens cardiologistas quanto de estudantes de Medicina na regional. Movimento que também se justifica pela expansão do número de faculdades de Medicina na região: onde havia uma única instituição para a formação de médicos, hoje estão cerca de sete delas.

Assim, a regional SOCESP do ABCDM passa a ocupar uma função relevante como espaço de orientação e qualificação para esses jovens. De um lado, estudantes de Medicina buscam na regional um primeiro contato com a Cardiologia, já como um possível caminho de especialização. De outro, médicos residentes recorrem à sede do ABCDM como complemento à sua formação, interessados em aprofundar repertório e se manter em dia com as novidades. É com essa dinâmica que a regional se torna um centro de referência tanto para quem está iniciando sua trajetória quanto para aqueles que já ingressaram no processo de especialização. A procura tem sido tão elevada que, em alguns momentos, foi necessário restringir o acesso por limitações de espaço físico.

A pauta de temas de discussão na regional gira em torno dos grandes temas da Cardiologia, como infarto, insuficiência cardíaca e prevenção, mas a programação não se restringe a eles. Há uma atenção também com questões menos exploradas em congressos, que não encontram patrocínio do setor privado, como doenças valvares, Cardiologia da mulher e gestação, além de inovações e novos procedimentos tecnológicos.

Com o propósito de enriquecer o debate clínico e científico e promover análises mais completas, a regional procura ter sempre a presença de cardiologistas de diversas subespecialidades, entre eles clínicos, arritmologistas, cirurgiões, hemodinamicistas e especialistas em imagem, entre outros. E, por essas mesmas razões, profissionais de outras áreas fundamentais para o cuidado cardiovascular são convidados a participar das reuniões, como nutricionistas, fisioterapeutas, dentistas, enfermeiros, etc. Eventos que acontecem sempre em linha com a estrutura de departamentos e a multidisciplinaridade da SOCESP.

Para além das especializações em Cardiologia e dos departamentos formais da SOCESP, a Regional ABCDM ampliou ainda mais esse caráter multidisciplinar ao integrar médicos de outras áreas como membros ativos da Sociedade. Geriatrias, gastroenterologistas e cirurgiões gerais associam-se à entidade e participam dos eventos regulares.

Em relação às mais recentes novidades da tecnologia na Medicina, com o uso da IA, a regional ABCDM entende que esse é um caminho irreversível e positivo para a Cardiologia, desde que incorporada de forma consciente e criteriosa. Sob esse aspecto, seu papel não é somente difundir as inovações, mas promover uma análise crítica sobre elas, avaliando o que de fato traz benefício clínico, o que ainda carece de evidência científica e o que pode estar mais associado a interesses comerciais.

Avanços como os procedimentos minimamente invasivos para tratamento valvar ilustram bem esse cenário porque representam ganhos importantes, mas exigem um olhar rigoroso. Cabe à Sociedade atuar como filtro e garantir que a tecnologia esteja coordenada com a ciência e o melhor interesse do paciente. A prática já demonstra esse potencial em tarefas antes manuais, como a transcrição de exames para o prontuário, por exemplo, que agora, com a IA, pode ser automatizada, deixando mais tempo para uma atuação focada na análise clínica e no cuidado ao paciente.

A regional apoia-se, ainda, em ferramentas de comunicação ágeis para ampliar a interação e a circulação de informação entre seus membros. Com uma rede que reúne mais de quinhentos participantes em grupos de WhatsApp, o contato é contínuo e permite respostas rápidas a temas que ganham relevância na mídia ou na prática clínica. Nessas ocasiões, são produzidos conteúdos de esclarecimento, em linguagem acessível, que traduzem informações complexas e auxiliam os profissionais em seu dia a dia, na comunicação com os pacientes. Nesse processo, a IA tem sido utilizada para auxiliar na organização e na formatação desses materiais. Por essas e outras razões, a aplicação da IA na Cardiologia estará entre as pautas na regional ABCDM em 2026.

Embora com uma longa trajetória, a consolidação da regional foi resultado de uma lógica estratégica e profissional, contando inclusive com o apoio de advogados, executivos e gestores empresariais para estruturar seu modelo de funcionamento.

Desde o início, a proposta foi estabelecer um padrão elevado de organização, com visão de longo prazo. Mesmo partindo de uma base ainda incipiente, o grupo apresentou esse projeto no começo dos anos 2000 a fim de conseguir apoio financeiro do setor privado para viabilizar a operação. O volume de recursos levantado foi expressivo, sobretudo considerando que se tratava de uma iniciativa ainda em construção. A matriz concebida naquele momento permanece a mesma até hoje, com ajustes pontuais. Com ela, a regional ganhou tração e passou a se desenvolver de forma consistente.

Outra particularidade dessa estrutura está no modelo de governança orientado à continuidade. A regional adotou um sistema de sucessão planejada, com mandatos de dois anos e alternância de lideranças dentro do próprio grupo, sempre combinando renovação e experiência. Ao final de cada ciclo, novos integrantes são incorporados, enquanto ex-presidentes permanecem próximos, contribuindo ativamente nas decisões e no direcionamento estratégico. Esse arranjo deu origem a um grupo de lideranças experientes, o “clube dos notáveis”, que segue atuante, garantindo estabilidade, memória institucional e apoio permanente ao desenvolvimento da regional.

Esse formato é algo próprio dessa regional, nem sempre replicado nas demais unidades. Enquanto muitas enfrentam dificuldades recorrentes na captação de recursos, na formação de lideranças ou na continuidade das atividades, a sede do ABCDM estruturou um sistema que se sustenta por sua consistência e definição institucional. Um dos pilares dessa diferença está na relação com o setor privado. Desde o início, houve a busca de patrocínio de empresas com interesse em se comunicar com a comunidade de especialistas, como laboratórios, por exemplo. O apoio ocorre sempre de forma institucional, vinculado ao projeto como um todo, e não a iniciativas individuais. Com isso, a unidade ganhou solidez, que atrai interesse da indústria ao mesmo tempo que preserva sua autonomia e coerência na forma de operar.

Ao olhar para o futuro, a regional ABCDM reafirma seu compromisso com o protagonismo científico, a formação de novas lideranças e a ampliação de sua presença nos meios de comunicação e na sociedade. Tem, ainda, a intenção de manter-se na vanguarda ao incorporar novas tecnologias, estimular a reflexão crítica e desenvolver novos projetos.

Regional Campinas

Com 345 associados, a regional de Campinas é a segunda maior da SOCESP. A Cardiologia praticada na região reflete diretamente o perfil de um dos principais polos econômicos, tecnológicos e industriais do país. Composta de vinte municípios e com 3,3 milhões de habitantes, a região é cercada por importantes universidades e ampla rede hospitalar, além de serviços estruturados de atenção à saúde.

“A regional Campinas ocupa posição estratégica na estrutura estadual da SOCESP devido à sua densidade populacional e de cardiologistas, capacidade assistencial e tradição acadêmica. Campinas sediou a primeira Jornada Paulista de Cardiologia que hoje é o atual Congresso da SOCESP, em 1978. Este evento inaugural marcou o início da difusão científica da sociedade pelo interior do Estado, contribuindo na formação de profissionais e práticas clínicas de vanguarda”

*Dr. Roberto Abdalla
regional Campinas*

Essas condições privilegiadas permitem aos profissionais da área atuar em todos os níveis de complexidade, da Cardiologia clínica à intervencionista, passando pela cirurgia cardiovascular, arritmologia e métodos de imagem, consolidando-se como referência regional. Ao mesmo tempo, propicia vínculos acadêmicos com participação ativa na integração entre ensino e serviço e na organização dos fluxos de referência para os municípios do entorno.

Por isso, a regional Campinas ocupa uma posição estratégica dentro da SOCESP, em razão de sua alta densidade populacional, do número de cardiologistas, da capacidade assistencial e de sua sólida tradição acadêmica. Seu protagonismo tem raízes históricas porque foi em Campinas que, em 1978, apenas dois anos após a fundação da Sociedade, ocorreu a primeira Jornada Paulista de Cardiologia, marco inicial da expansão e da difusão científica pelo interior do Estado. Desde então, a regional tem contribuído de forma consistente para a formação de profissionais qualificados, a disseminação de práticas clínicas de vanguarda e a produção científica relevante, com participação ativa em artigos e diretrizes de alcance nacional e internacional.

Nos últimos anos, a unidade tem se destacado pela promoção contínua da educação médica por meio da realização de jornadas e simpósios regionais, além de *webinars* que reúnem especialistas, residentes e estudantes em formação, abordando as diversas áreas da Cardiologia. Também tem incentivado a participação em registros e estudos desenvolvidos em diferentes locais de forma simultânea, bem como apoiado a apresentação de trabalhos científicos em eventos estaduais e nacionais, contribuindo para a difusão da informação especializada e o fortalecimento da produção científica.



Com 345 associados, a Regional Campinas é a segunda maior da SOCESP

A articulação com instituições de ensino locais, como a Unicamp e a PUC-SP, acontece por meio de parcerias na realização de eventos científicos com integração e troca de vivências entre professores, alunos e demais especialistas da região. A sede de Campinas também exerce papel importante na divulgação da produção especializada das instituições de ensino para toda a região, assim como na discussão de casos clínicos entre os meios acadêmico e assistencial em geral.

Os cardiologistas que atuam no interior paulista, sobretudo na região de Campinas, enfrentam um conjunto de desafios crescentes e multifatoriais. De um lado, há o aumento da complexidade nos pacientes, decorrente do envelhecimento da população e da maior presença de comorbidades como obesidade, diabetes tipo 2, hipertensão resistente e dislipidemias graves. De outro, observa-se também maior incidência de doenças cardiovasculares em pacientes jovens, com frequência associadas à piora dos hábitos de vida e ao uso indiscriminado de reposições hormonais. Soma-se a esse cenário a expansão da cardio-oncologia, que se tornou uma área crítica diante dos avanços no tratamento do câncer, resultando em um número crescente de pacientes com cardiotoxicidade decorrente de quimioterapia, imunoterapia ou radioterapia.

Estão no radar da regional desafios estruturais relevantes, como as desigualdades no acesso a tecnologias avançadas entre municípios, a distribuição desigual de especialistas e a necessidade de fortalecer as redes de referência e os fluxos de en-

caminhamento. A sobrecarga dos centros de referência, sobretudo na rede pública, também impacta diretamente a qualidade e a agilidade do atendimento.

A regional tem promovido uma integração consistente com outras áreas da saúde por meio de parcerias, principalmente com o Departamento de Cardiologia da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Campinas, instituição com mais de um século de atuação. Essa articulação envolve diferentes especialidades médicas, como geriatria, endocrinologia, nefrologia, neurologia e cirurgia, além de áreas multiprofissionais, como fisioterapia, nutrição, psicologia, enfermagem e reabilitação.

A adoção desse modelo gera impacto direto na prática clínica porque favorece uma abordagem mais completa e coordenada do paciente. Ele permite a otimização de protocolos clínicos e de todas as fases de uma cirurgia, a redução do tempo de internação, além de manejo mais eficaz das comorbidades. Em outras palavras, a atuação multidisciplinar contribui para uma assistência mais qualificada e bem-sucedida para a comunidade.

A regional tem adotado também estratégias específicas para atrair e engajar jovens cardiologistas, com foco na integração desses profissionais, desde cedo, ao ambiente científico. Nesse sentido, promove eventos que incentivam a participação ativa de residentes e estudantes das ligas de Cardiologia, além de criar oportunidades para apresentação e divulgação de produções científicas. Essa aproximação contribui para a formação de novas gerações mais conectadas à prática baseada em evidências e ao desenvolvimento acadêmico.

A sede de Campinas ainda desenvolve iniciativas voltadas à prevenção cardiovascular e à educação da comunidade, em parceria com universidades e organizações públicas e privadas. Essas ações incluem campanhas de rastreamento de fatores de risco, promoção de hábitos saudáveis e projetos de educação em saúde direcionados à população. Tudo isso amplia a influência e os reflexos das atividades da Cardiologia no ambiente clínico, além de reforçar seu papel na promoção da saúde coletiva.

Temas como IA, telemedicina e cardiologia estrutural já fazem parte da realidade dos serviços na região de Campinas, estando incorporados à prática clínica em diversos centros. A região, inclusive, teve papel pioneiro no País na adoção de procedimentos percutâneos, como o implante de valva aórtica por cateter (TAVI – acrônimo de Transcatheter Aortic Valve Implantation). Além disso, destacou-se em outras intervenções estruturais, como oclusões de defeitos congênitos e do apêndice atrial, intervenções em valva mitral, denervação renal e técnicas mais recentes como a ablação por campo pulsado. Esses avanços convivem com a realização de cirurgias cardíacas complexas, incluindo transplantes, tanto em centros universitários quanto em hospitais privados.

Os próximos passos da regional Campinas passam por consolidar e ampliar seu papel na difusão da expertise em Cardiologia, mantendo a realização de reuniões cien-

tíficas, *webinars* e outras iniciativas de educação continuada. Ao mesmo tempo, buscar o fortalecimento e a integração entre especialistas da área acadêmica e assistencial, contribuindo para a expansão de programas de formação e de pesquisa colaborativa, especialmente voltados às novas gerações.

Outro eixo relevante é a liderança em iniciativas de qualidade e segurança assistencial, além da promoção de maior articulação entre a atenção primária e a Cardiologia especializada. É nesse contexto, que a regional pretende apoiar a incorporação responsável de novas tecnologias, garantindo que a inovação esteja sempre em sintonia com a prática baseada em evidências. Com essa atuação, a regional Campinas posiciona-se como um *hub* regional de excelência, com capacidade de influenciar e contribuir de forma estratégica para a agenda estadual da SOCESP nos próximos anos.

Regional São José do Rio Preto

A regional de São José do Rio Preto é a terceira maior da SOCESP com 225 associados. Sua área de influência vai muito além do município-sede, integrando cidades como Cantanduva, Fernandópolis e Votuporanga, entre outras. Trata-se de uma região marcada pela presença de importantes faculdades de Medicina e por profissionais de grande relevância na Cardiologia, o que amplia seu papel no cenário estadual, consolidando-se como um polo regional de conhecimento e formação.

A atuação é caracterizada por uma programação científica dinâmica. Embora as aulas teóricas ainda sejam a base mais relevante, há um esforço contínuo em trazer especialistas de fora da região, promovendo um diálogo qualificado com os talentos locais, muitos deles vinculados a instituições acadêmicas e grandes serviços de saúde, o que amplia o nível das discussões. Por isso, a unidade mantém um ritmo intenso de atividades e é reconhecida por sua consistência. Em períodos recentes, buscou realizar cerca de dez eventos anuais, respeitando apenas os meses tradicionalmente menos ativos, como dezembro, em razão das festividades, e junho, marcado pelo Congresso Estadual da SOCESP.

A programação científica é orientada por um objetivo claro: discutir os temas mais relevantes e atuais da Cardiologia, mantendo a prática alinhada às principais diretrizes e aos avanços da área. Ao mesmo tempo, há uma preocupação em diversificar os formatos e inovar nas iniciativas, ampliando o alcance das atividades. Um exemplo marcante foi a realização de um colóquio dedicado ao eletrocardiograma, estruturado como um espaço dinâmico de discussão prática, com participação de debatedores e interação direta com o público. Diferentemente do modelo tradicional de aula expositiva, o encontro privilegiou a análise de casos e o raciocínio clínico em tempo real, atraindo um público expressivo entre residentes e estudantes. O resultado foi bastante

positivo. O evento reuniu cerca de oitenta participantes e foi reconhecido como um dos encontros com maior público entre as sedes do interior nos últimos anos.

Entre as iniciativas que reforçam igualmente esse movimento de diversificação, destaca-se a realização de um evento voltado à enfermagem, com foco na assistência cardiológica, que contou com ampla participação e buscou integrar outros profissionais da saúde às discussões. Essa abordagem multidisciplinar contribui para enriquecer o debate e melhorar a qualidade do cuidado ao paciente. Houve espaço também para temas que extrapolam a prática clínica, como um encontro dedicado à organização financeira do médico, que abordou tanto a gestão do consultório quanto aspectos da vida pessoal. A iniciativa foi bem avaliada e evidenciou a importância de oferecer conteúdos que atendam a outras necessidades do profissional.

A relação com os principais serviços de saúde da região, tanto públicos quanto privados, é caracterizada pela proximidade e pela facilidade de acesso. No caso da rede pública, destacam-se instituições como o Hospital de Base de São José do Rio Preto e a Santa Casa, que mantêm uma interação constante com a regional. Essa integração estende-se também aos hospitais privados, em grande parte porque muitos profissionais atuam nos dois contextos, o que favorece a circulação de saberes e a participação nas atividades.



A Regional de São José do Rio Preto é a terceira maior da SOCESP com 225 associados

Em relação à participação de jovens, há uma presença significativa, sobretudo entre residentes e médicos recém-formados. Já entre estudantes de graduação, observa-se maior dificuldade de engajamento, uma realidade que não é exclusiva da região, mas comum a outras sedes. Para enfrentar esse desafio, há um esforço em desenvolver atividades mais dinâmicas, interativas e práticas, com temas acessíveis, como eletrocardiograma e campanhas de conscientização, principalmente durante o Mês do Coração. A adesão desse público acontece sobretudo pela busca de atualização. Em um contexto em que a informação está amplamente disponível por meio de canais como redes sociais, grupos de mensagens e plataformas digitais, o diferencial passa a ser a capacidade de contextualizar esse conteúdo.

As ações com a participação da população também ocupam um espaço relevante na regional, com iniciativas voltadas à conscientização e à educação em saúde. Um exemplo marcante foi a campanha realizada em setembro de 2024, dedicada à prevenção da parada cardíaca e à capacitação em reanimação, desenvolvida em parceria com a SOCESP estadual e com a participação da Dra. Lilia Nigro Maia. O evento reuniu aproximadamente quatrocentas pessoas e teve como objetivos ensinar a reconhecer uma parada cardíaca, acionar os serviços de emergência e aplicar as manobras básicas de reanimação. A proposta foi demonstrar, de forma prática, como deve ser o primeiro atendimento a uma vítima nessas situações, tornando a compreensão acessível ao público leigo.

Com receptividade bastante positiva por parte da população, esse tipo de iniciativa contribui para romper a barreira entre o desconhecimento e a capacidade de agir diante de uma emergência, mostrando que, com orientação adequada, qualquer pessoa pode prestar um primeiro socorro eficaz.

“Fizemos um evento bem legal para discutir a assistência cardiológica da enfermagem, em 2023. Teve um público grande, satisfatório, na tentativa de atrair outros profissionais além de médicos. E nos últimos anos, trouxemos algo até fora da Medicina, que foi a parte de organização financeira para médico, tanto pessoal como de consultório, de como gerir o consultório. Um evento interessante que foi muito bem avaliado pelos participantes”

*Dr. Thiago Baccili Cury Megid
regional São José do Rio Preto*

Além de reduzir a insegurança diante de situações críticas, as campanhas reforçam o papel ativo da população no cuidado com a saúde, evidenciando que intervenções rápidas e corretas podem ser decisivas para salvar vidas.

No que diz respeito à multidisciplinaridade, há participação de outros profissionais de saúde nas atividades da regional, incluindo enfermeiros e educadores físicos. No entanto, esse ainda é um campo com potencial de expansão e espaço para ampliar a integração. E o uso da IA já começa a fazer parte do cotidiano dos profissionais como ferramenta de busca e filtragem de informações.

Quanto às perspectivas de evolução, a regional tem foco em três direções principais. A primeira é o fortalecimento da multidisciplinaridade, ampliando o envolvimento de outros profissionais da saúde. A segunda é o avanço na incorporação tecnológica, sobretudo com o uso mais estruturado da IA. E a terceira é o fortalecimento do posicionamento da SOCESP como uma presença constante no meio médico. Isso passa por ampliação do número de eventos, maior agilidade na disseminação de conteúdos relevantes, inclusive por meio das redes sociais, e valorização dos encontros presenciais.

Por fim, vale destacar a relevância histórica e o peso institucional da regional de São José do Rio Preto, por ser uma região muito grande, com papel importante no desenvolvimento da Cardiologia no País. Um marco emblemático dessa trajetória foi a implantação do segundo marcapasso no Brasil, realizada justamente em São José do Rio Preto, evidenciando o protagonismo local desde os primórdios da especialidade. Esse histórico reforça o compromisso contínuo da regional em se manter na vanguarda da Cardiologia.

Regional Vale do Paraíba

A regional Vale do Paraíba é a quarta maior da rede SOCESP com 204 associados, destacando-se pela amplitude de sua atuação, ao abranger cerca de 39 municípios. Suas ações, no entanto, concentram-se nas principais cidades da região, como São José dos Campos, Taubaté e Jacareí. Nesse território extenso e heterogêneo, esse núcleo assume papel de destaque na promoção de aulas e da educação médica continuada ao levar atualização científica e oportunidades de formação aos profissionais locais.

Sua tradição não é recente. Desde os primeiros anos, a unidade esteve ligada ao espírito formador da SOCESP. Parte da construção histórica do próprio Congresso da entidade teve a participação de profissionais do Vale do Paraíba, sobretudo na fase em que o evento era realizado em Campos do Jordão. São processos que evidenciam a participação da regional na construção e na consolidação da Cardiologia no Estado.

A aptidão para a educação médica continuada também se projeta na relação com a comunidade. A regional do Vale do Paraíba mantém protagonismo em iniciativas de

prevenção, como a Semana do Coração e as ações do Dia Mundial do Coração, promovendo atividades em espaços públicos, como shopping-centers e praças, com foco na conscientização da população. O ensino sobre ressuscitação cardiopulmonar merece um capítulo à parte na regional do Vale. Por trás da iniciativa está a atuação efetiva de ex-presidentes da SOCESP em treinamentos a diferentes públicos, inclusive para agentes da guarda municipal, ou ainda em ONGs também dedicadas a orientações sobre ressuscitação.

São profissionais que ocuparam a liderança, mas ao sair dela permanecem engajados em projetos de impacto direto na comunidade. Essas atitudes fortalecem a presença institucional da unidade e evidenciam que a atuação não se encerra no exercício formal de um cargo, mas se desdobra na prática diária da Medicina. A lógica de continuidade é reforçada também pela presença constante dos membros da SOCESP nos hospitais e nos eventos, mantendo uma relação próxima e ativa com os profissionais da região. É uma rede que não se reinicia a cada ciclo, mas evolui de forma cumulativa, preservando o que foi construído e ampliando seu alcance. Os projetos não estão vinculados a gestões específicas, mas à própria estrutura da regional, por isso continuam sendo desenvolvidos e aprimorados pelas gestões seguintes.

Essa estrutura e o conjunto de iniciativas começam a se refletir de forma concreta em indicadores. A região de São José dos Campos, por exemplo, apresenta índices de mortalidade por infarto entre os mais baixos do estado de São Paulo, inferior a 7%, evidenciando o impacto positivo de uma atuação que integra educação, prevenção e capacitação prática. Revela-se ainda um diferencial da unidade, que é sua relação próxima e contínua com o poder

“Fizemos café da manhã em todos os hospitais, com os próprios colegas, o que fortalece o vínculo com o colega que está no hospital, seja médico ou residente. Vamos dar continuidade a esse projeto com encontros no local em que trabalham, e vamos continuar promovendo eventos dentro da universidade para atrair os jovens profissionais”

*Dr. Bruno Augusto
Alcova Nogueira
regional Vale do Paraíba*

público que apoia iniciativas acadêmicas e ações voltadas à comunidade. Em parceria, foi possível construir um sistema eficiente de atendimento e reduzir de forma considerável o tempo de espera para o tratamento de infarto.

Propagar a educação médica continuada é uma das prioridades da regional Vale do Paraíba, daí o empenho em promover vários eventos ao longo do ano, aliados a uma comunicação direta e à articulação com os serviços de saúde. A sobreposição com atividades de outras áreas médicas levou a direção a adotar diferentes formatos de abordagem para atingir seu público-alvo. Os encontros foram transferidos para dentro dos hospitais, como reuniões clínicas e discussões de casos reais de pronto-socorro, UTI, enfermarias e ambulatórios. Muitos deles de modo mais informal, como cafés da manhã, em uma dinâmica que sempre aproxima profissionais que atuam na linha de frente hospitalar daqueles mais voltados ao consultório.

Um dos desafios da regional, como sociedade científica, é ampliar seu alcance para todo o Vale do Paraíba, superando as limitações geográficas. Por isso, a agenda de atividades tornou-se um misto de encontros presenciais e iniciativas digitais. Os presenciais sempre tiveram um papel relevante como espaço de reencontro e *networking* entre os profissionais, o que facilita a troca de experiências além de fortalecer vínculos na região. Ao mesmo tempo, a unidade foi pioneira na transmissão *on-line* das reuniões, que facilitaram o acesso e permitiram a inclusão de profissionais de áreas mais distantes no litoral, como Ubatuba e Caraguatatuba.



A regional Vale do Paraíba é a quarta maior da SOCESP com 204 associados

Com a pandemia, o canal digital tornou-se um protagonista para a transmissão das jornadas e facilitou a presença de palestrantes de grande relevância. Essa estratégia de comunicação foi decisiva ainda para expandir o alcance das atividades: alguns eventos científicos chegaram a reunir entre seiscentos e setecentos participantes.

A região conta com cerca de quinhentos cardiologistas, dos quais 204 já são associados, indicando um espaço relevante para ampliação da base. Esse movimento pode ser ainda encorpado com a inclusão de profissionais de outras áreas. Para isso, a comunicação e o engajamento na regional foram ampliados com a utilização de outros canais diretos: foram criados grupos de WhatsApp que são segmentados e reúnem cardiologistas associados, estudantes das faculdades locais e um grupo multidisciplinar.

Nesse mesmo sentido, as redes sociais ganharam protagonismo como ferramenta de alcance tanto de médicos como do público leigo. Sua utilização, no entanto, é feita com critérios e evita abordagens sensacionalistas. O objetivo é sempre difundir informação correta e responsável, conteúdos e eventos por meio de perfis profissionais, com a participação de palestrantes. Nessa engrenagem, a regional atua como filtro em meio ao excesso de informação disponível, reforçando seu papel como referência confiável na atualização científica em Cardiologia.

Quando integra cardiologistas a profissionais de várias áreas, a regional adota um conceito mais abrangente, o da transdisciplinaridade, estágio mais avançado do que a multidisciplinaridade, em uma linha ainda mais articulada. Nela, o tratamento do paciente incorpora diferentes dimensões, como orientações para a alimentação, perda de peso ou saúde mental. Tudo isso deixa de ser apenas recomendação e passa a ter encaminhamento concreto, conduzido por uma rede de profissionais qualificados.

Os temas abordados pela regional acompanham com atenção o que há de mais relevante na Cardiologia contemporânea. O núcleo de interesse inclui abordagens sobre hipertensão, dislipidemia, doenças coronarianas e insuficiência cardíaca. No entanto, a agenda científica vem se abrindo para acompanhar de perto os interesses dos profissionais, com base em consultas diretas pelas redes sociais sobre assuntos em que desejam se aprofundar. Nesse contexto, questões ligadas a tecnologia, inovação, telemedicina, métodos diagnósticos, gestão e IA são incluídas na pauta. O objetivo não é apenas seguir tendências, mas preparar os profissionais para um cenário em rápida transformação.

Ao mesmo tempo, mantém-se a preocupação em preservar o rigor científico e evitar que a busca por formatos modernos degenera para o sensacionalismo ou a simplificação excessiva. Essa tensão entre inovação e seriedade aparece como um dos grandes desafios da gestão atual: comunicar melhor, olhar para as novas tecnologias, ampliar alcance e dialogar com públicos mais jovens sem abrir mão da densidade

técnica que caracteriza a SOCESP. O que se observa na região é que a IA já começa a se inserir na prática cardiológica, ainda que de forma desigual entre os profissionais.

A atração de jovens cardiologistas e estudantes é trabalhada por meio de uma lógica de proximidade e integração com os ambientes onde eles já estão inseridos. A regional leva suas atividades diretamente aos hospitais e às universidades, promovendo encontros no próprio local de atuação desses profissionais — como reuniões clínicas, cafés da manhã e eventos acadêmicos —, o que reduz barreiras de acesso e facilita o engajamento. Além disso, há um esforço em envolver esse público de forma ativa, inclusive na escolha e no desenvolvimento dos temas, intensificando a percepção de pertencimento.

A regional também reconhece que há frentes a fortalecer. Uma delas é a maior integração com a cirurgia cardíaca, que já está presente, mas ainda pode ganhar maior protagonismo na programação científica. Outra é a expansão territorial efetiva da sua atuação para que a robustez da Cardiologia existente em centros mais estruturados se espalhe continuamente por todo o Vale do Paraíba. A mescla entre atividades presenciais e on-line tornou-se, nesse sentido, uma estratégia permanente de crescimento: o presencial preserva o encontro, o on-line permite chegar mais longe.

A evolução da própria rede assistencial da região amplia o alcance dessa formação. Nos últimos anos, houve fortalecimento da infraestrutura de saúde com a incorporação de serviços mais complexos — incluindo hospitais capazes de realizar cirurgias cardíacas —, o que eleva o nível da prática local e cria novas oportunidades de aprendizado. Assim, o principal desafio passa a ser expandir esse padrão de qualidade para todo o Vale do Paraíba, garantindo que os avanços em formação e assistência alcancem de forma mais homogênea os diferentes municípios da região.

Também no financiamento, a regional buscou amadurecer. O modelo atual, estruturado por intermédio da SOCESP, com caderno de comercialização, intermediação institucional e liberdade científica preservada na escolha de temas e palestrantes, reforçou a credibilidade ética do processo. O apoio do setor privado continua existindo, os temas que serão discutidos nos eventos são apresentados aos patrocinadores que podem, ou não, ter interesse em patrociná-los.

Ao sintetizar a identidade da regional do Vale do Paraíba, três palavras acabaram por resumir uma longa trajetória: compromisso, inovação e ética. Compromisso com a educação continuada, a comunidade e a qualidade assistencial; inovação na forma de ensinar, comunicar e adaptar-se às transformações da Cardiologia; e ética como princípio de organização interna e de relação com a ciência. Nessa combinação reside talvez a força mais profunda da regional: a capacidade de preservar seriedade institucional e, ao mesmo tempo, manter-se em movimento, aberta ao novo, atenta

ao território e fiel à missão maior da SOCESP — formar profissionais, qualificar a Cardiologia e melhorar a vida do paciente com doença cardiovascular.

Concomitantemente, reconhece-se que o próximo passo está na inovação da comunicação, principalmente por meio das redes sociais, ampliando o alcance para além do ambiente acadêmico tradicional e dialogando com as novas gerações nos canais em que elas estão mais presentes. Sim, esse é um dos principais objetivos estratégicos para os próximos anos. A mudança no comportamento de acesso à informação, cada vez mais concentrado em redes sociais como Instagram, YouTube e outras plataformas digitais, impõe à regional o desafio de reposicionar sua comunicação, tradicionalmente mais acadêmica, para os canais onde médicos e público leigo efetivamente buscam conteúdo.

O grande pilar deixa de ser apenas a realização de eventos pontuais e passa a ser a construção de uma presença contínua ao longo do ano. Para isso, a regional já iniciou um movimento de adaptação, utilizando os próprios eventos como ponto de partida para geração de conteúdo e ampliando sua atuação nas redes sociais. A proposta é estruturar uma linha editorial com publicações frequentes e linguagem adequada, capaz de manter o engajamento, ampliar o alcance e, ao mesmo tempo, preservar o rigor científico que caracteriza a SOCESP. Com isso, espera dialogar com médicos e sociedade nos canais e na linguagem contemporânea.

Regional Ribeirão Preto

A Jornada de Cardiologia de Ribeirão Preto é um dos marcos mais relevantes da atuação local e carrega uma trajetória que antecede a própria criação da SOCESP. A Sociedade de Cardiologia de Ribeirão Preto foi fundada um ano antes da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo, fato que é frequentemente lembrado com orgulho pela comunidade local. Essa conexão histórica também se reflete na participação ativa de profissionais da região na fundação da SOCESP, bem como na contribuição contínua em seus congressos ao longo dos anos, incluindo a presença de representantes da cidade na presidência de edições do Congresso. Com cerca de quarenta municípios sob sua influência e 209 associados, essa regional é a quinta maior da rede.

Atualmente, a principal iniciativa é a realização anual da Jornada de Cardiologia no mês de agosto, que segue como um importante ponto de encontro científico. A intensidade e o volume dessas iniciativas variam de acordo com o nível de envolvimento da diretoria em cada biênio, mas há um esforço constante para mantê-las ativas. Nesse contexto, também são promovidas campanhas de conscientização em datas emblemáticas, como o Dia Mundial do Coração e o Dia da Hipertensão, com caminhadas pelos parques da cidade, nas quais há envolvimento do poder público

“A população vai participar mais das atividades da SOCESP à medida que os cardiologistas da região entenderem que a regional é para eles e, por isso, se envolverem mais. Porque a SOCESP existe para ajudar o cardiologista a melhorar os cuidados com os pacientes”

*Dr. Thiago Florentino Lascaia
regional Ribeirão Preto*

e da população em geral, que responde de forma positiva às iniciativas.

A relação com os principais polos de saúde e ensino da região é igualmente sólida. Ribeirão Preto conta com um dos mais importantes complexos hospitalares públicos do país, o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP de Ribeirão Preto, que sempre manteve forte integração com a unidade. Profissionais vinculados ao HC participam da diretoria e das iniciativas científicas, contribuindo com ensino, pesquisa e formação.

A equipe de Cardiologia da instituição é reconhecida no cenário nacional e tem presença constante nos eventos, ao lado de nomes de referência que participam como palestrantes. Além do HC, há integração relevante com outros hospitais da cidade, tanto públicos quanto privados, como a Beneficência Portuguesa, a Santa Casa, o Hospital São Lucas, o Hospital São Paulo e o Hospital da Unimed, entre outros.

Esses serviços hospitalares de saúde são estimulados a participar das atividades científicas, e um exemplo concreto é a realização de encontros clínicos entre hospitais, nos quais cada instituição apresenta casos reais para discussão à luz das práticas mais atualizadas da Cardiologia. Há ainda uma preocupação notória em evitar a concentração das atividades em um único centro ou apenas na cidade de Ribeirão Preto. A proposta é valorizar também profissionais de outros serviços e integrar cardiologistas de municípios como Sertãozinho e outras cidades próximas, o que reforça o caráter inclusivo da atuação.

Os principais temas abordados nas atividades refletem diretamente o que há de mais atual na Cardiologia, com forte conexão aos grandes congressos nacionais e internacionais. As novidades



A Jornada de Cardiologia de Ribeirão Preto é um dos marcos mais relevantes da atuação local

apresentadas nos principais fóruns — Congresso Brasileiro de Cardiologia, Congresso da SOCESP, American College of Cardiology, American Heart Association e Congresso da European Society of Cardiology — são trazidas e incorporadas às discussões, funcionando como um canal de atualização para os cardiologistas de Ribeirão Preto e região. Paralelamente, são trabalhados os temas centrais da prática clínica, como doenças coronarianas, valvopatias, hipertensão arterial, dislipidemias, controle dos fatores de risco e prevenção cardiovascular.

A participação de jovens profissionais também se destaca como um ponto relevante. Em praticamente todas as atividades, cerca de metade do público é formada por estudantes e residentes, evidenciando o interesse das novas gerações. Ribeirão Preto, que antes contava apenas com a Faculdade de Medicina da USP, passou a reunir três escolas médicas, todas com ligas de Cardiologia ativas. Há um esforço contínuo de integração com essas ligas, por meio de convites a seus integrantes para eventos presenciais, encontros on-line e ações perante a comunidade. Nessas ocasiões, os estudantes participam de forma dinâmica, realizando aferição de pressão arterial e medição de glicemia, o que reforça tanto a formação prática quanto o engajamento com a população.

A participação dos jovens nas atividades vai além do simples contato inicial com a especialidade e configura-se como uma etapa importante de aprofundamento na formação. Ao se aproximarem da Cardiologia por meio de aulas, discussões e eventos, estudantes e residentes passam a vivenciar, na prática, o cotidiano da especialidade,

testando seu interesse e afinidade com a área. Esse processo contribui para a construção de uma escolha profissional mais consciente, ao mesmo tempo que insere o jovem em um ambiente de debate clínico e no contato direto com temas, casos e discussões que fazem parte da rotina do cardiologista.

A atuação da sede em Ribeirão Preto também incorpora uma perspectiva multidisciplinar, reconhecendo que o cuidado cardiovascular exige integração entre diferentes áreas. Há a participação frequente de fisioterapeutas, profissionais que atuam de forma muito próxima aos cardiologistas, além de nutricionistas e enfermeiros, convidados conforme a temática dos encontros. Essa abertura amplia a visão sobre o cuidado dedicado ao paciente e torna os eventos mais ricos e atrativos para diferentes perfis profissionais.

Há ainda interação com médicos de outras especialidades, o que alimenta o caráter interdisciplinar das discussões. Durante a Jornada ou em outros eventos, é comum a participação de especialistas como nefrologistas e endocrinologistas, entre outros. Um exemplo foi o encontro presencial realizado em março de 2026, que reuniu cerca de setenta participantes em torno do tema “Saúde cardiovascular da mulher”. Além da abordagem cardiológica, foram discutidos aspectos relacionados a climatério, menopausa e reposição hormonal com a participação de uma ginecologista e, na sequência, de uma endocrinologista.

Os recursos de IA estão cada vez mais presentes, não apenas no ambiente clínico, mas também na relação com o próprio paciente, que hoje chega ao consultório munido de informações previamente obtidas com o auxílio dessas ferramentas. O paciente procura no médico um filtro qualificado, capaz de validar, contextualizar e orientar o uso dessas informações. A presença cada vez mais constante de ferramentas como o “Dr. Google” e o “Dr. ChatGPT” impõe aos profissionais da saúde a necessidade de adaptação. Mais do que uma opção, aprender a lidar com a IA passa a ser uma competência essencial para médicos de todas as especialidades.

Na Regional, há um entendimento inequívoco de que o crescimento da sede depende do envolvimento dos próprios cardiologistas. Quanto maior a participação dos profissionais da região, maior tende a ser o alcance das iniciativas perante a população. A proposta é que a unidade não seja percebida como algo distante, mas como um espaço que apoia de fato a prática do dia a dia dos médicos em cada cidade, com impacto real na saúde da população. Há ainda a percepção de que existe muito a ser feito, tanto em termos de prevenção quanto de qualificação do cuidado, o que torna esse trabalho contínuo e essencial para manter o prestígio da especialidade e da profissão.

Para os próximos anos, a perspectiva é de continuidade e ampliação das iniciativas. O planejamento segue de forma constante com reuniões periódicas da diretoria

e dos coordenadores para estruturar a programação científica, como a Jornada de Cardiologia e outras atividades, sempre coordenadas com o calendário estadual. O foco permanece em ampliar o alcance das ações e a participação em todas as frentes: médicos mais experientes, jovens profissionais, estudantes e ligas acadêmicas. Há um movimento intencional de renovação, com a entrada de novos nomes na diretoria, que trarão ideias inovadoras e perspectivas diferentes, ao mesmo tempo que se busca manter a proximidade com os profissionais mais experientes, que continuam contribuindo de forma relevante.



A presença da SOCESP em todo o estado

ABCDM

Fundada 13 de outubro de 1994, na sede da Associação Paulista de Medicina (APM) de São Caetano do Sul, a regional investe continuamente em desenvolvimento científico, na qualificação profissional e nas ações de conscientização da comunidade. Para isso, realiza cerca de trinta eventos



anuais, entre reuniões para discussão de casos clínicos, simpósios e jornadas. Em parceria com a prefeitura de São Caetano do Sul, promove o Projeto Coração de Estudante, iniciativa que leva esclarecimento sobre a saúde do coração aos alunos das escolas municipais.

Araçatuba

Fundada em 1988, a regional tem reforçado seu compromisso em conscientizar a



população sobre as doenças silenciosas e assintomáticas que mais afetam a saúde. Para isso, promove ações científicas que debatem temas relevantes da Cardiologia e participa de diversas campanhas em colaboração com outras regionais e empresas. Com o intuito de facilitar o acesso a cursos de atualização, a regional mantém programas periódicos destinados a profissionais residentes em todas as localidades de sua área de atuação.

Araraquara

Fundada em 17 de setembro de 1990, promove palestras, encontros, jornadas e demais eventos voltados à atualização



de profissionais cardiologistas e de outras especialidades médicas que tenham interesse nos diversos temas abordados.

Araras

Fundada em 1995, oferece programas que tratam, em especial, das questões cotidianas de consultórios e hospitais. Além de realizar palestras sobre temas específicos, organiza reuniões científicas voltadas a médicos de qualquer especialidade, que abordam assuntos gerais da Cardiologia.



Em ação pioneira no Estado, a regional introduziu o uso de desfibriladores nas viaturas do corpo de bombeiros de Araras e também atua no treinamento de profissionais do Serviço de Atendimento Municipal de Urgência (Samu).

Bauru

Fundada em 2000, tem se dedicado continuamente a oferecer aos seus associados e aos cardiologistas da cidade e arredores uma programação de excelência



em atualização profissional. Os cursos e as atividades científicas são amplamente procurados e reconhecidos entre os especialistas da região. Esse sucesso é fruto de um modelo de gestão que inclui reuniões periódicas na sede, localizada no Hospital Estadual de Bauru, onde são

discutidas novas metas e apresentadas sugestões que atendem às necessidades dos cardiologistas locais e das áreas vizinhas. Entre os principais objetivos, estão a intensificação da colaboração com clínicos gerais que, de alguma forma, atuam na área da Cardiologia, além de incentivar a participação de residentes e acadêmicos na entidade.

Botucatu

Fundada em 1997, promove uma variedade de eventos, voltados tanto para especialistas quanto para o público em geral,



com o objetivo de fomentar o desenvolvimento profissional de cardiologistas e clínicos gerais, aprimorar a qualidade da assistência e informar a população sobre as doenças cardíacas.

Campinas

Fundada em 1978, quando sediou a primeira Jornada de Cardiologia — hoje o Congresso da SOCESP —, promove eventos anuais, como o Simpósio de Doença Coronária, um curso sobre eletrocardiograma e dez reuniões científicas. Com base no constante debate, a prática mé-

A presença da SOCESP em todo o estado



dica evolui com profissionais mais bem preparados para atender os cidadãos. Portanto, o objetivo da regional é buscar a atualização de cardiologistas e clínicos em geral, que precisam do conhecimento de todos os temas, bem como promover atividades de esclarecimento à população.

Franca

Fundada em 1993, tem como uma de suas premissas a difusão de conhecimento de excelência e o trabalho voltado às ações de prevenção, a fim de garantir a boa saúde dos cidadãos, para quem



promove atividades de esclarecimento e prestação de serviços. Desde que foi criada, a regional realiza eventos como o I Simpósio sobre Doença Isquêmica do Coração, que surgiu da proposta de for-

mar um grupo de estudos para fomentar atividades e discussões científicas. Este e outros eventos, como os encontros de atualização para médicos e especialistas, contam com ampla adesão dos profissionais da cidade e da circunvizinhança.

Jundiaí

Fundada em 1994, inicialmente como Centro de Estudos em Cardiologia, com a proposta de estimular a reciclagem dos cardiologistas da região por meio de encontros na Faculdade de Medicina de Jundiaí com convidados ilustres. Atualmente, promove palestras, simpósios e outros eventos anuais, com o objetivo de com-



partilhar conhecimento de excelência. Esses encontros atraem cardiologistas e clínicos de municípios de todo o entorno de Jundiaí, além de alunos das faculdades de Medicina e de Enfermagem. O somatório de atualização científica e atividades para o público leigo, a exemplo da Semana do Coração, que abrange ações como caminhada, medição da pressão arterial e avaliação do índice de massa corpórea, resulta em melhor atendimento em saúde e mais qualidade de vida para todos.

Marília

Fundada em 1980, foi criada com a proposta pioneira de sediar um inédito congresso no interior do Estado de São Paulo. Essa origem reforça a importância dada a simpósios, congressos e reuniões como fator de estímulo aos profissionais, gerando entusiasmo cada vez maior pelos estudos e pela atualização científica. Seus



eventos atendem cardiologistas e profissionais médicos de outras áreas, visando ampliar os conhecimentos sobre as doenças do coração, o que proporciona melhoria na avaliação para fins de encaminhamento do paciente ao especialista. A fim de conscientizar a população, além de interagir com os órgãos da imprensa, a regional está engajada no Dia Estadual da Saúde do Coração, que abrange atividades de incentivo à prática de hábitos para uma vida saudável e ações de prevenção.

Osasco

Inaugurada em 2018, tem como objetivo dar sua contribuição para reduzir a mortalidade por doenças cardiovasculares em sua área de abrangência. Para tanto, atua

sobre três pilares fundamentais: promoção de eventos científicos na intenção de que os médicos cardiologistas atualizem seus conhecimentos de maneira continuada; conscientização, de modo amplo, sobre a saúde cardiovascular; e preven-



ção das doenças ligadas ao coração. Isso envolve a realização de eventos para reunir especialistas, visando à troca de experiências, bem como atividades abertas à comunidade para realizar exames de detecção de riscos à saúde do coração, corridas, caminhadas, passeios ciclísticos e outros programas que incentivem a melhoria na qualidade de vida.

Piracicaba

Fundada em 1989, promove a aproximação entre os especialistas de sua área de abrangência, com ênfase na educação continuada, o que favorece o trabalho em equipe, a prática segura da Cardiologia e a qualidade do atendimento à população. Para isso, organiza cursos e palestras para médicos de diferentes especialidades e promove a multidisciplinaridade, incluindo em seus programas enfermeiros e outros profissionais de saúde.

A presença da SOCESP em todo o estado



Atuando muitas vezes em parceria com organizações não governamentais e, em particular, com a Secretaria Municipal de Saúde, a regional fomenta cursos semestrais dirigidos aos médicos do Programa de Saúde da Família e aos clínicos de UBS, abordando temas que convergem para os principais fatores de risco de doenças cardiovasculares, assim como realiza projetos para o público leigo, que alcançam grande repercussão.

Presidente Prudente

Fundada em 1990, surgiu pouco tempo antes do Instituto do Coração de Presidente Prudente, que se tornou um de seus principais aliados na realização de eventos. Fortalecendo sua atuação, a regional também conta com a parceria da Associação Paulista de Medicina (APM), da Santa Casa de Misericórdia, do Hospital Regional de Presidente Prudente e da Universidade do Oeste Paulista. Com o intuito de promover a educação continuada e o bom preparo da classe médica, organiza, em média, quatro encontros científicos gratuitos por ano. Consciente de seu papel fundamental na orientação

sobre os fatores de risco das doenças cardiovasculares, realiza atividades para o público em geral, como palestras, caminhadas, mesas-redondas e campanhas



de conscientização, apoiando ações tradicionais da cidade, como a Semana do Coração.

Ribeirão Preto

Fundada em 1977, antes mesmo da criação da SOCESP, nasceu como Sociedade de Cardiologia de Ribeirão Preto, fruto da iniciativa de lideranças profissionais de sua área de abrangência que busca-



vam estruturar uma entidade capaz de congrega especialistas em torno dos objetivos científicos e sociais da Cardiologia. No ano seguinte, realizou sua I Jornada de Cardiologia de Ribeirão Preto e, desde

então, o evento acontece anualmente com grande repercussão. A regional também realiza uma jornada internacional, com a cardiopatia congênita em foco na programação. Seu objetivo é a permanente promoção de atividades e eventos que abordem temas relevantes para cardiologistas e universitários, visando à atualização continuada.

Santos

Inaugurada em 1977, possui uma história de conquistas, sediou diversas edições do Congresso da SOCESP até 1996. Como uma das mais antigas do Estado, segue cumprindo de modo eficiente seu papel como promotora da atualização científica dos profissionais da Cardiologia. Envolve-se ativamente em todas as campanhas nacionais e regionais, como a Semana do



Coração, o Dia do Colesterol, o Dia do Combate ao Tabagismo, a Semana da Hipertensão — sempre com apoio da SOCESP e da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC).

São Carlos

Desde que foi fundada, em 2004, vêm promovendo intensa programação científica,

com vistas à atualização de cardiologistas que atuam em sua área de abrangência, bem como à divulgação de conhecimentos aos clínicos gerais, especialistas de outras áreas e demais profissionais da saúde. Também participa de eventos voltados à população, que tenham como objetivo a promoção da melhoria na qualidade de vida e a prevenção de doenças cardíacas. Dentre eles destaca-se a



corrida Nós Cuidamos do Seu Coração, realizada em parceria com a Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), que visa estimular o combate às doenças cardiovasculares.

São José do Rio Preto

Fundada em 1982, inicialmente como Clube do Coração, contribui há mais de três décadas para a formação continuada de médicos cardiologistas, com a organização de eventos de cunho científico, mas sem deixar de atender o público leigo. Para isso, promove ações como a Semana do Coração, que conscientiza a comunidade sobre a prevenção de doenças cardiovasculares. Outro importante evento que promove é o Dia Nacional de Combate à

A presença da SOCESP em todo o estado

Hipertensão, realizado com participação da Faculdade de Medicina (Liga de Hipertensão), do Instituto de Moléstias Cardiovasculares e da Sociedade Brasileira de Hipertensão. São também seus parceiros na realização de treinamento para leigos, como trabalhadores da iniciativa privada



e pública, o Instituto do Coração Rio Preto — Hospital Beneficência Portuguesa de São José do Rio Preto (INCOR Rio Preto) e alunos da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto.

Sorocaba

Fundada em 1981, surgiu como Departamento de Cardiologia da Sociedade Médica de Sorocaba, mudando depois para Sociedade de Cardiologia de Sorocaba, até que, em 1994, tornou-se oficialmente regional da SOCESP. Promovendo cursos de atualização desde que foi criada, iniciou em 2002 uma série de simpósios semestrais, além de realizar as tradicionais rodadas científicas e palestras sobre diversos temas da Cardiologia. Participa de campanhas públicas, a exemplo do Dia Nacional de Hipertensão Arterial, ao lado da Sociedade Brasileira de Cardiologia, da



Sociedade Brasileira de Hipertensão, das ligas de Cardiologia e Hipertensão e da Prefeitura Municipal de Sorocaba. Realiza, ainda, atividades acadêmicas de incentivo à pesquisa e estudos com a Faculdade de Medicina de Sorocaba PUC-SP.

Vale do Paraíba

Fundada em 1984, é fruto da iniciativa de 24 médicos da região. Desde então, a regional tem investido na atualização profissional de cardiologistas dos municípios da região. Além de programação científica abrangente e diversificada, direcionada aos médicos da região, a Regional parti-



cipa de ações voltadas às comunidades, como a Semana do Coração, todos os profissionais médicos dos municípios em sua área de abrangência, a

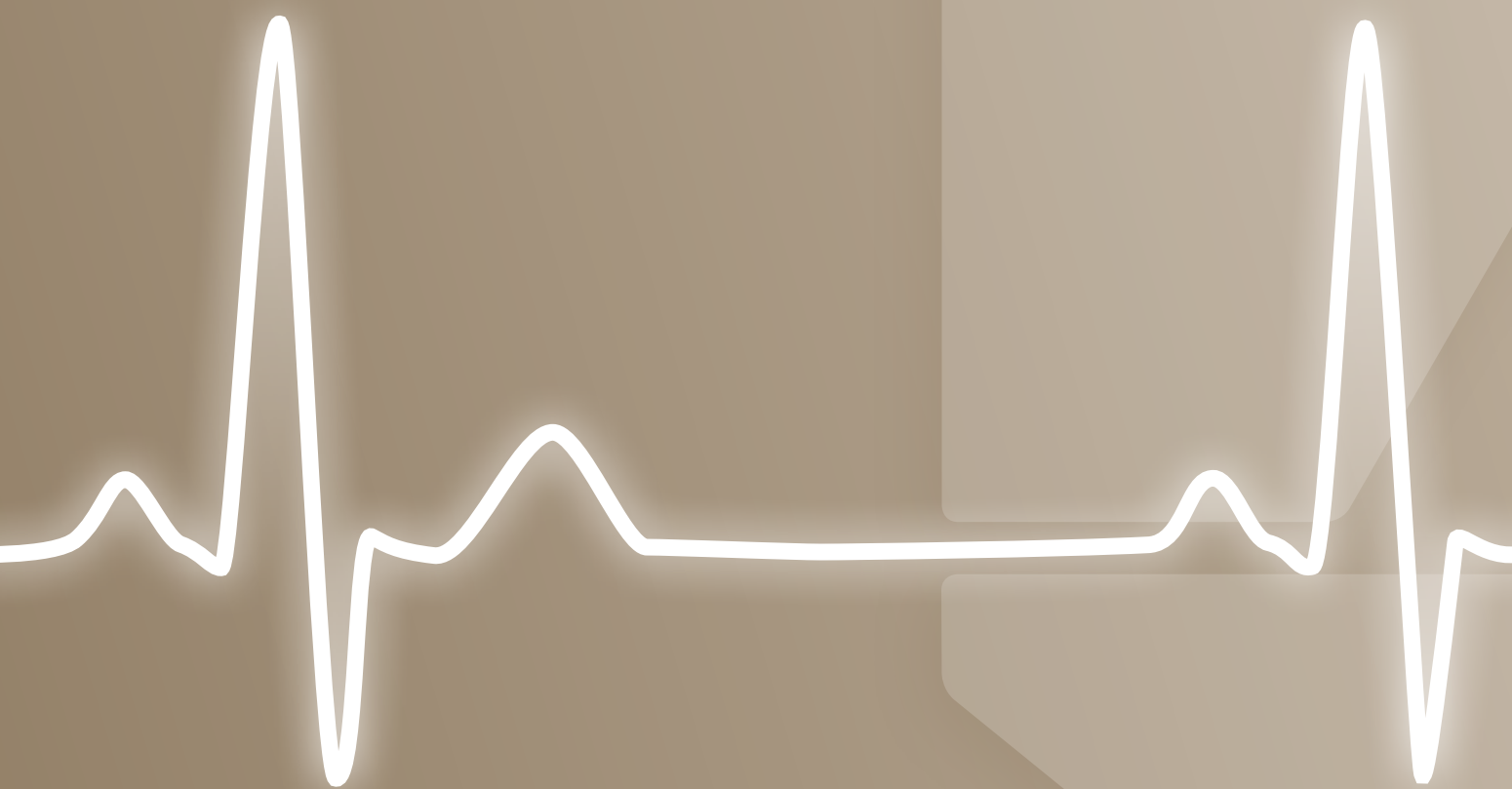
regional participa de ações voltadas às comunidades, como a Semana do Coração, promovida em parceria com as secretarias municipais de Saúde, Departamentos de Medicina Preventiva das Cooperativas Médicas, escolas de enfermagem da região

e centros de diagnóstico cardiológicos. O evento está cadastrado na Federação Mundial de Cardiologia, como uma das atividades oficiais que ocorrem em todo o mundo, como relevante ação de prevenção das doenças cardíacas.



As macrorregionais da SOCESP





Capítulo 5

Quando a **Cardiologia** conversa
com **outras disciplinas**



Quando a **Cardiologia** conversa com **outras disciplinas**



Mais do que reunir especialidades, a SOCESP constrói um verdadeiro ecossistema de conhecimento integrado. Em diferentes formatos, como lives, encontros presenciais, conteúdos abertos e discussões científicas, seus oito departamentos atuam de forma complementar para iluminar temas complexos, educar profissionais e população, prevenir riscos e qualificar o cuidado. Cada área contribui com seu olhar específico, mas é na soma dessas perspectivas que se consolida um modelo mais completo, em que informação, experiência e colaboração caminham juntas.

Atuação que traduz, de forma concreta, o significado da multidisciplinaridade: não apenas coexistir, mas interagir, trocar, antecipar desafios e construir soluções além das especialidades. Ao levar conhecimento, orientar condutas e promover uma visão ampliada do paciente, esses departamentos reforçam seu compromisso com um cuidado mais humano, eficaz e alinhado às demandas do presente e do futuro.

Desde 1983, quando a SOCESP deu os primeiros passos na estruturação da Enfermagem como área organizada, que resultaria na criação do seu primeiro departamento em 1987, a entidade já sinalizava uma visão ampliada do manejo cardiovascular. Mais de quatro décadas depois, essa multidisciplinaridade se organiza como uma engrenagem contínua em que diferentes especialidades se articulam em toda a jornada do paciente. São oito departamentos estruturados, e cada um deles ocupa um lugar específico nesse fluxo. Todos contribuem com competências próprias, sempre em integração com os demais, formando um modelo de atenção mais completo, coordenado e baseado em evidências.

Com a criação do Departamento de Psicologia em 1987, a SOCESP integrou dimensões do comportamento e das emoções à assistência cardiovascular. É um reconhecimento do impacto dos fatores psicológicos na adesão ao tratamento e na modificação de hábitos. Nos anos seguintes, esse olhar se expandiu com a criação de novos departamentos.

Em 1993, a instituição formalizou áreas fundamentais, como Fisioterapia, Nutrição e Odontologia, acrescentando especialidades até então tratadas de forma complementar à linha do cuidado cardiológico. Cada uma dessas áreas passou a contribuir sob a própria ótica: a Fisioterapia, estruturando a reabilitação e a recuperação funcional; a Nutrição, atuando diretamente sobre os fatores metabólicos e dietéticos; e a Odontologia, trazendo evidências sobre a relação entre saúde bucal e desfechos cardiovasculares, ampliando o conceito de prevenção e risco.

A criação do Departamento de Serviço Social, em 1998, trouxe o aspecto social ao considerar as condições de vida, o acesso a recursos e a rede de apoio como elementos determinantes para o sucesso do tratamento. No campo terapêutico, o avanço do conhecimento científico também impulsionou o fortalecimento da Farmacologia, que passou a desempenhar papel essencial adicionando segurança, eficácia e personalização do tratamento. Mais adiante, em 1999, a criação do Departamento de Educação Física e Esporte reforçou o papel do exercício como intervenção terapêutica, alinhando a SOCESP às evidências que consolidam a atividade física orientada como um dos pilares na prevenção e na reabilitação das doenças cardiovasculares.

Essa construção no decorrer de mais de quarenta anos revela um processo contínuo de incorporação de saberes, integração de práticas e evolução do modelo assistencial. O que se estabelece, ao longo do tempo, é uma estrutura em que cada especialidade encontra seu lugar dentro de uma lógica comum, contribuindo de forma complementar para um cuidado mais amplo, eficaz e centrado no paciente.

É por meio dessa estrutura que a multidisciplinaridade deixa de ser um conceito e passa a se manifestar na prática, no encontro entre profissionais,



A chave da felicidade é sonhar. A chave do sucesso é tornar os sonhos uma realidade! O InCor, como todo hospital universitário, deve apoiar-se num tripé: assistência, ensino e pesquisa. Quanto ao primeiro item, a instituição sempre se empenhou, e se empenha cada vez mais, em tratar o doente com humanidade e modernidade, não fazendo diferença quanto a origem social, raça e cor.

*Dr. Fulvio Pileggi,
um dos fundadores da
SOCESP e diretor do InCor
de 1982 a 1997*

Para o paciente é uma grande vantagem, porque não terá de procurar um fisioterapeuta, um educador ou nutricionista. Eles estarão na equipe, com troca de informações e de conhecimento acerca de um problema específico. Isso fortalece a relação com o paciente e aumenta as chances de melhores resultados.

*Dr. Valdir Ambrósio Moises
vice-presidente da gestão
2024-2025, quando
coordenou o Departamento
de Multidisciplinariedade
da SOCESP*

na busca da excelência no tratamento cardiovascular e bem-estar do paciente.

Evolução multidisciplinar

A prática da multidisciplinaridade em saúde é resultado de uma longa transição: parte de um modelo centrado de forma exclusiva no médico para um sistema baseado na colaboração entre diferentes profissionais. Esse movimento foi impulsionado por guerras, crises sanitárias e pelo avanço da especialização científica, que, ao mesmo tempo que ampliou o conhecimento, fragmentou o cuidado.

Um marco simbólico desse processo remonta a 1854, durante a Guerra da Crimeia, quando Florence Nightingale, a fundadora da enfermagem moderna, demonstrou que a articulação entre Enfermagem, Medicina e organização do ambiente poderia reduzir drasticamente a mortalidade — de cerca de 40% para 2%. Ao longo do século XX, principalmente no pós-Segunda Guerra Mundial, a crescente complexidade dos tratamentos consolidou a necessidade do trabalho integrado. Nas décadas de 1960 e 1970, com o avanço da saúde pública e da medicina preventiva, surgem equipes estruturadas com diferentes especialidades. A partir dos anos 1980, o modelo multidisciplinar institucionalizou-se em nível global, tornando-se padrão em áreas como Cardiologia, Oncologia e Terapia Intensiva.

No Brasil, esse movimento ganhou força a partir das décadas de 1970 e 1980, impulsionado pela Reforma Sanitária e pela criação do SUS, que incorporou o princípio do cuidado integral e reforçou a atuação conjunta entre diferentes profissionais.

É nesse contexto que entidades científicas passaram a incluir de forma mais estruturada a multidisciplinaridade em suas atividades. A SOCESP não apenas acompanhou esse movimento, como

também contribuiu para sua evolução e difusão. Inicialmente, com foco mais centrado na atuação médica, a instituição amplia de modo gradual seu escopo, abrindo espaço para outras áreas da saúde em suas atividades científicas e educacionais.

Um marco relevante dessa trajetória é a criação da Jornada de Enfermagem em Cardiologia, realizada há mais de quatro décadas, que sinaliza, de forma pioneira, a valorização de outros saberes dentro da Cardiologia. Em 2025, esse movimento se refletiu de forma evidente no 45º Congresso da SOCESP, no qual a multidisciplinaridade ocupou posição de destaque, com discussões voltadas à atuação de equipes multiprofissionais e aos desafios contemporâneos, como obesidade e risco cardiovascular.



Florence Nightingale, a fundadora da enfermagem moderna, demonstrou que a articulação entre enfermagem, Medicina e organização do ambiente poderia reduzir drasticamente a mortalidade

O encontro na linha do cuidado

A multidisciplinaridade é uma linha viva de cuidados e, na Cardiologia, ela começa no diagnóstico e nas intervenções de urgência, passa pela estabilização clínica e pela recuperação funcional ainda no hospital; mas não termina aí. Após a alta médica, tem-se outro e grande desafio: sustentar o tratamento no dia a dia do paciente e impedir novos eventos. Nesse percurso, a atuação multidisciplinar revela toda a sua força.

Na SOCESP, oito departamentos integram-se à Cardiologia: Enfermagem, Nutrição, Fisioterapia, Farmácia, Serviço Social, Odontologia, Educação Física e Psicologia. No início dessa trajetória, o cardiologista ocupa o núcleo do processo, ao identificar o evento agudo, definir o diagnóstico, avaliar gravidade, estabelecer a terapêutica e conduzir, quando necessário, os procedimentos intervencionistas e cirúrgicos. Seu entendimento é de que, desde esse primeiro momento, o tratamento cardíaco já não pode ser concebido como uma ação solitária. A Medicina, e a Cardiologia em particular, já considera a multidisciplinaridade parte estrutural do tratamento do começo ao fim.

Nos últimos dez anos há episódios emblemáticos para demonstrar que o trabalho em conjunto se fortalece no apoio a profissionais, pacientes e à população. Durante a pandemia de covid-19, todos os departamentos da SOCESP mobilizaram seus esforços para compreender uma doença pouco conhecida e oferecer respostas rápidas à comunidade de saúde em um momento de grande incerteza. Foram promovidos

encontros que buscavam esclarecer impactos, riscos e formas de manejo em diferentes áreas, como *Implicações de covid-19 no sistema cardiovascular* (Enfermagem); *Anticoagulação em pacientes com a covid-19* (Farmacologia); *Pandemia: e agora?* (Psicologia); e *Repercussões da covid-19: da boca ao coração* (Odontologia). Além disso, áreas como Fisioterapia e Nutrição contribuíram com discussões fundamentais, como *Reabilitação cardiopulmonar e metabólica pós covid-19: o que esperar para o futuro?*; e conteúdos como *Nutrição do paciente hospitalizado pós-covid*.

A Oncologia também se apresenta como um tema transversal nas atividades dos departamentos, refletindo a crescente preocupação com os efeitos cardiovasculares decorrentes do tratamento do câncer. Diferentes áreas contribuíram para ampliar esse entendimento, como a Odontologia, com o talk show *Cárdio-oncologia: desafios na prática odontológica*, e a Fisioterapia, com a *Reabilitação do cardiopata oncológico*, evidenciando a necessidade de adaptação das condutas diante de pacientes cada vez mais complexos. A Nutrição também abordou o tema ao discutir a *Importância da avaliação cardíaca e acompanhamento nutricional no pré-tratamento em pacientes oncológicos*, reforçando a relevância do cuidado integrado desde as fases iniciais do tratamento. Essas iniciativas demonstram que a cárdio-oncologia vem sendo incorporada de forma consistente nas discussões, promovendo uma visão mais ampla do cuidado.

Do mesmo modo, a temática dos anticoagulantes surge de forma recorrente nas discussões, demonstrando sua relevância no cuidado cardiovascular e os desafios associados ao seu manejo seguro. Na Farmacologia, o tema foi abordado de maneira direta em encontros como *Anticoagulação em pacientes com a covid-19*, sobretudo em um contexto de maior risco trombótico durante a pandemia. Já na Odontologia, a discussão se volta para a prática clínica com *Anticoagulação: discussão de casos odontológicos*, evidenciando a necessidade de equilíbrio entre o risco de sangramento e a prevenção de eventos trombóticos em procedimentos odontológicos. Essas abordagens complementares mostram que o uso de anticoagulantes exige atenção multidisciplinar, e a SOCESP contribui para uma prática mais segura, integrada e baseada em evidências, reforçando a importância do conhecimento compartilhado.

Pontos críticos no tratamento cardiovascular não saem da mesa de debates entre as especialidades. Não à toa, a adesão ao tratamento foi discutida pela Psicologia em *Desafios na aderência ao tratamento das doenças cardiovasculares*; a Farmacologia tratou do acompanhamento farmacoterapêutico e promoveu o tema em *Estratégias para o aumento da adesão terapêutica medicamentosa em pacientes cardíacos* e no artigo publicado no site da SOCESP: *Não adesão de medicamentos relacionados com custo*.

Questões ligadas a saúde mental, comunicação e suporte social foram debatidas em vários departamentos: em Psicologia (suicídio, cuidadores, profissionais), em

Serviço Social (famílias, comunicação em tempos de pandemia) e em Enfermagem (organização do cuidado), demonstrando uma preocupação comum com o paciente como um todo e promovendo a inclusão de sua rede de apoio e contexto de vida no tratamento.

Outros temas emergentes, que capturam o interesse dos profissionais, estiveram na pauta de eventos dos departamentos nesse mesmo período. O impacto da tecnologia tanto na prática clínica como na formação foi um deles. A Enfermagem, por exemplo, discutiu *Inovação e tecnologia em saúde cardiovascular* e *Novas ferramentas e tecnologia no ensino das doenças cardiovasculares*, enquanto a Fisioterapia trouxe *Perspectivas futuras com a reabilitação pós-covid e modelos mais integrados*. Na Farmacologia, o assunto foi abordado em *Incorporação de Tecnologia na Saúde na Cardiologia*. Todos evidenciam a adaptação dos profissionais a um cenário cada vez mais digital, com uso de ferramentas de monitoramento, ensino e cuidado remoto.

Há um investimento consistente na formação de novos profissionais e na atualização contínua: Psicologia (*O papel do psicólogo nos hospitais, desafios e possibilidades*), Farmacologia (*O que o farmacêutico precisa saber para atuar com o acompanhamento farmacoterapêutico*) e Serviço Social (*Aprimoramento e Residência Multiprofissional*) trouxeram essa preocupação dos departamentos, fortalecendo a base técnica das diferentes áreas.

Dentro da equipe multidisciplinar, a Enfermagem é compreendida na SOCESP em um papel singular, como ponto de conexão entre todos os profissionais envolvidos. Ao contrário da percepção mais imediata e superficial, ela não se limita à administração de medicamentos ou à execução de procedimentos. Ao acompanhar o paciente de

O médico vai conhecer o diagnóstico do paciente e dar as condutas em relação à terapia medicamentosa. Nós, da Enfermagem, vamos administrar os medicamentos, observar o paciente durante as 24 horas do dia dele, desde o momento que ele chega na unidade até a sua alta hospitalar. Por isso somos o alicerce entre todas as fontes.

Dra. Ana Carolina Queiroz Godoy Daniel, ex-coordenadora geral do Departamento de Enfermagem da SOCESP – biênio - 2024-2025



Enfermeiros durante treinamento multidisciplinar na SOCESP. A Enfermagem é compreendida como um ponto de conexão entre todos os profissionais envolvidos no cuidado

forma contínua, a equipe conhece em detalhe cada intervenção, cada orientação e cada resposta clínica.

Por isso mesmo, tem capacidade de consolidar essas ações, fazer a mediação entre as áreas e garantir que todos tenham clareza sobre o que foi feito, o que precisa ser continuado e o que deve ser ajustado. Ao mesmo tempo, fornece feedback sobre o comportamento e a evolução do paciente: como ele respondeu nas últimas horas, se apresentou alguma intercorrência, se está aderindo ou resistindo às condutas propostas.

Ao longo das 24 horas que permanece ao lado do paciente, a Enfermagem observa, registra, interpreta, identifica necessidades e contribui com diagnósticos próprios, baseados nessa proximidade. Com base na observação, é capaz, por exemplo, de reconhecer sinais de sofrimento, insegurança ou fragilidade emocional e, diante disso, acionar outras áreas, como Psicologia ou Psiquiatria, além de promover intervenções próprias para proporcionar conforto e bem-estar à pessoa. Trata-se de um cuidado ativo, que interpreta, decide e atua.

A SOCESP também considera que um aspecto fundamental da Enfermagem está na educação ao paciente. Desde o primeiro momento da internação, cada intervenção é também uma oportunidade de ensino. Ao administrar um medicamento, por exemplo, a enfermagem explica ao paciente o que é, para que serve, como deve ser

utilizado, quais são os possíveis efeitos colaterais e quais sinais exigem retorno ao médico. Esse processo não ocorre de forma pontual, mas contínua, com repetição, reforço e validação do entendimento.

Todo esse esforço converge para um dos principais objetivos, a adesão ao tratamento. A Enfermagem atua para facilitar essa adesão, identificando resistências, dúvidas e dificuldades, e trabalhando para superá-las. Muitas vezes, nesse contato próximo percebe-se que o paciente não está motivado ou não compreende a importância de adoção das mudanças necessárias, sobretudo quando se trata de alterações no estilo de vida. É aí que começa a se orquestrar um trabalho multiprofissional, com a Nutrição orientando para uma alimentação mais saudável, a Educação Física para atividades adequadas, a Psicologia para entender uma falta de motivação, por exemplo, ou ainda pelo Serviço Social, que vai analisar as condições reais de vida em que o paciente terá de colocar tudo isso em prática.

Em alguns hospitais, em que o método já está mais estruturado, essas questões são tratadas à beira do leito do paciente com todos os profissionais envolvidos. O entendimento, com base na prática, é de que isso contribui muito para o ânimo e a adesão do paciente ao tratamento. Ele percebe que há dedicação, assistência e atenção individualizadas, um interesse pelo caso e por sua recuperação. Trata-se de uma experiência positiva para a grande maioria dos enfermos.

Ao trazer para discussão conteúdos baseados nos principais fóruns internacionais, o departamento demonstra também alinhamento contínuo com o que há de mais atual na prática cardiovascular, ao promover encontros como *Highlights das diretrizes europeias de Cardiologia no manejo das síndromes coronarianas agudas e Diretrizes American Heart Association: atualizações e desafios*.

A tecnologia, por sua vez, surge como aliada importante para ampliar esse alcance. Ferramentas de telemonitoramento, acompanhamento remoto e IA permitem que o cuidado continue mesmo após a saída do paciente do hospital. Modelos como o do “enfermeiro navegador” exemplificam essa evolução. Eles consistem em supervisionar o paciente ao longo de toda a jornada, verificando a adesão, facilitando o acesso a consultas e identificando precocemente possíveis complicações. Ao mesmo tempo, sistemas inteligentes dentro do hospital ajudam a detectar alterações clínicas em tempo real, apoiando a equipe na tomada de decisão.

Ainda dentro do ambiente hospitalar e em uma atuação multiprofissional, a SO-CESP vê a Nutrição como uma das primeiras a entrar logo em cena. Considera que a especialidade não deveria ser lembrada apenas quando a doença aparece, e sim como importante ferramenta na prevenção. Por isso mesmo, o departamento define temas estratégicos para seus encontros ao longo do ano, como: *O milagre do emagrecimento*

A questão multidisciplinar é muito importante, porque nos permite fazer o trabalho de uma maneira mais assertiva, considerando que temos a opinião dos diversos profissionais, e também porque permite ao paciente se sentir mais acolhido, perceber que o cuidado é individualizado e voltado para suas reais necessidades.

Dra. Ana Carolina Queiroz Godoy Daniel, ex-coordenadora geral do Departamento de Enfermagem da SOCESP – biênio-2024-2025

pode afetar a saúde do coração, em que abordou questões como controle de peso e riscos, ou em artigos publicados no site da Sociedade e abertos ao público para defender seu posicionamento sobre o Guia Alimentar para a População Brasileira.

O fato é que a verdade clínica, diante do diagnóstico, passa a ser um instrumento necessário de controle e reorganização do cuidado. Se o paciente chega ao hospital com obesidade, dislipidemia, hipertensão ou diabetes — fatores de risco diretamente ligados ao adoecimento cardiovascular —, a alimentação torna-se parte concreta do tratamento. E, em casos mais graves, como um infarto ou uma revascularização, a intervenção nutricional passa a ter caráter mais restritivo e rigoroso porque a alimentação precisa se alinhar à nova condição clínica do paciente. Desde a fase hospitalar, portanto, a Nutrição já começa a corrigir excessos e a preparar o terreno para um novo estilo de vida.

Assim, no aperfeiçoamento da assistência cardiológica, o trabalho da Nutrição se inicia, muitas vezes, já no pré-operatório, quando o estado nutricional do paciente é avaliado com atenção, considerando não apenas o peso ou indicadores clínicos isolados, mas todo o histórico alimentar, metabólico e comportamental dele. A partir desse momento e durante a internação, o trabalho segue integrando-se às condutas médicas e de enfermagem com a definição de estratégias alimentares que contribuam para a estabilização do quadro, a recuperação cirúrgica e a prevenção de complicações

Durante a internação há um ambiente controlado em que a dieta é prescrita, monitorada e ajustada de acordo com a evolução clínica do paciente. Esse controle permite intervenções mais precisas em situações delicadas, como no pós-operatório imediato ou em pacientes com múltiplas comorbidades.



Diante do diagnóstico de doença cardiovascular, a Nutrição passa ser um instrumento de reorganização do cuidado

No entanto, é na transição para o domicílio que o papel da Nutrição ganha ainda mais relevância e complexidade para enfrentar outros desafios. Ao deixar o hospital, o paciente perde esse ambiente assistido e passa a depender da própria organização, de seus hábitos e, muitas vezes, do suporte familiar para manter as orientações recebidas.

A adoção de novos hábitos alimentares não é apenas uma recomendação complementar, mas uma condição essencial para evitar recaídas, controlar fatores de risco e garantir a eficácia de todo o tratamento. As dificuldades não estão em prescrever dietas adequadas e sim na sua implementação no dia a dia. Mudar padrões alimentares enraizados, lidar com preferências culturais, rotinas familiares e limitações das próprias condições de vida, tudo isso exige um trabalho contínuo de orientação, adaptação e acompanhamento.

Para a SOCESP, outro ponto crítico é a compreensão do paciente sobre a própria condição. Em doenças muitas vezes silenciosas, como hipertensão ou dislipidemias, há uma tendência à negligência das recomendações, até porque não há sintomas evidentes. A educação nutricional ajuda o paciente a entender a relação entre alimentação e evolução da doença, e a perceber que pequenas escolhas diárias têm impacto acumulativo relevante ao longo do tempo.

A Nutrição também dialoga diretamente com outras áreas, como a Farmacologia, na medida em que determinadas combinações entre alimentos e medicamentos podem interferir na eficácia do tratamento. Além disso, há uma interação importante com a Fisioterapia e a Educação Física, sobretudo na fase pós-alta, quando alimentação e atividade física passam a caminhar juntas na reabilitação e na melhoria da qualidade de vida.

E quando pensamos na Nutrição dentro da Cardiologia, desde os primeiros anos, o indivíduo já deve pensar na saúde cardiovascular. A alimentação da criança, do adolescente, do adulto, do idoso, da mulher, na fase pré ou pós-menopausa, tornam a nutrição um elemento importante para prevenir a obesidade, a dislipidemia, a hipertensão, melhorar o perfil lipídico, melhorar a resistência à insulina e evitar o diabetes.

*Nágila Damasceno,
Coordenadora-geral
do Departamento de
Nutrição da SOCESP –
biênio 2026-2027*

A Nutrição sozinha não pode fazer milagres, mas, aliada à atividade física, ela aumenta as possibilidades de recuperação. Ainda no período hospitalar, entra a Fisioterapia; depois da alta, a Educação Física.

Fisioterapia Cardiovascular: movimento que transforma

A Fisioterapia Cardiovascular consolidou-se como uma especialidade estratégica na prevenção, no tratamento e na reabilitação das doenças cardiovasculares, acompanhando o paciente em todas as etapas da linha de cuidado. Sua atuação estende-se desde a avaliação de indivíduos em risco cardiovascular e a preparação para procedimentos cirúrgicos até o manejo hospitalar de pacientes críticos, a reabilitação cardiovascular baseada em exercício e o acompanhamento ambulatorial em longo prazo, sempre sustentada por evidências científicas e por uma abordagem centrada na funcionalidade e na qualidade de vida.

A atuação do fisioterapeuta é focada na reabilitação cardiovascular baseada em exercício, considerada uma das intervenções não farmacológicas mais eficazes para pacientes com doenças cardiovasculares. Após um infarto, uma cirurgia cardíaca ou uma descompensação clínica, muitos pacientes passam a evitar esforços por medo de novos eventos ou por insegurança em relação às próprias capacidades. Por meio de avaliação clínica e funcional detalhada e de programas individualizados, o fisioterapeuta promove a recuperação da capacidade funcional e da confiança para retomar as atividades com segurança, melhorando a eficiência cardiorrespiratória, a qualidade de vida e contribuindo para a redução de hospitalizações e eventos cardiovasculares futuros. O monitoramento contínuo durante as sessões permite ajustes individualizados conforme a evolução clínica do paciente.



Após um infarto, a Fisioterapia ajuda o coração a se reabilitar, melhora o ritmo cardíaco e contribui para o bom funcionamento dos vasos. Portanto, a SOCESP valoriza a atuação dos profissionais da área

Nos últimos anos, a especialidade ampliou significativamente seu escopo de atuação ao incorporar o conceito de pré-habilitação, reconhecendo que a otimização clínica e funcional antes de uma cirurgia cardíaca ou de outra intervenção pode influenciar diretamente os desfechos pós-operatórios. Nesse contexto, o fisioterapeuta realiza avaliações funcionais abrangentes, identifica fatores de risco modificáveis, estratifica a capacidade física e implementa intervenções individualizadas — incluindo reabilitação cardiovascular baseada em exercício, treinamento muscular inspiratório e educação em saúde — com o objetivo de aumentar a reserva fisiológica do paciente e promover uma recuperação mais rápida e segura.

Durante a internação hospitalar, na fase aguda das doenças cardiovasculares e no período perioperatório, a atuação fisioterapêutica vai muito além da mobilização precoce. O fisioterapeuta participa ativamente do manejo cardiorrespiratório, empregando estratégias como ajustes finos de ventilação mecânica invasiva, uso de ventilação não invasiva (VNI), treinamento muscular inspiratório, otimização da função pulmonar, assistência ao desmame ventilatório e mobilização progressiva baseada em critérios clínicos e fisiológicos. Essas intervenções contribuem para reduzir complicações, preservar a capacidade funcional, acelerar a recuperação e favorecer uma transição segura para as etapas subsequentes do cuidado.

A avaliação e o diagnóstico funcional constituem pilares centrais da especialidade. Além da observação clínica tradicional, o fisioterapeuta utiliza testes padronizados e

tecnologias capazes de caracterizar com precisão as limitações de resposta ao esforço. Medidas como consumo de oxigênio (VO_2), variabilidade da frequência cardíaca, eficiência ventilatória, comportamento hemodinâmico durante o exercício e recuperação fisiológica fornecem informações valiosas para estratificação de risco, tomada de decisão clínica e individualização das intervenções. Testes de caminhada, testes cardiopulmonares de exercício e outras avaliações funcionais integram uma prática cada vez mais orientada por parâmetros fisiológicos objetivos.

A incorporação da ultrassonografia point-of-care (POCUS) representa outro avanço importante da especialidade. A avaliação com o POCUS complementa o exame clínico e amplia a capacidade do fisioterapeuta de monitorar congestão pulmonar, alterações ventilatórias, desempenho muscular respiratório e respostas ao tratamento, favorecendo decisões terapêuticas mais precisas e individualizadas.

A Fisioterapia Cardiovascular também desempenha papel fundamental na educação em saúde e na prevenção primária e secundária, promovendo mudanças no estilo de vida, controle dos fatores de risco e adesão ao tratamento e fortalecendo o protagonismo do paciente no cuidado da própria saúde cardiovascular. Além disso, a incorporação da telerreabilitação e das tecnologias digitais amplia o acesso à reabilitação cardiovascular, permitindo acompanhamento remoto seguro e continuidade do cuidado para pacientes adequadamente selecionados.

A produção científica brasileira tem protagonizado a evolução da Fisioterapia Cardiovascular de forma expressiva. Centros de pesquisa e grupos acadêmicos, especialmente no estado de São Paulo, têm contribuído para o desenvolvimento de conhecimento em áreas como fisiologia do exercício, testes funcionais, treinamento muscular inspiratório, ultrassonografia à beira do leito, ventilação não invasiva, monitorização fisiológica avançada e novas modalidades de reabilitação cardiovascular. Estimulado pela atuação da SOCESP ao longo dos últimos 30 anos, esse protagonismo científico tem consolidado uma especialidade cada vez mais inovadora, crítica e baseada em evidências, transformando conhecimento em melhores práticas e melhores desfechos para os pacientes.

A contribuição da Educação Física

Os benefícios da terapêutica em Educação Física são amplamente comprovados. Ela melhora a capacidade física, contribui para o controle de doenças associadas, reduz internações e favorece o bem-estar geral. Mesmo em quadros mais complexos, como insuficiência cardíaca, o exercício orientado se mostra seguro e necessário, ajudando a manter a funcionalidade e a qualidade de vida. Também ajuda a recuperar a confiança, reduzir o medo e restabelecer a autonomia. Mais do que ganhos físicos, há impacto

direto na qualidade de vida, permitindo que a pessoa retome atividades pessoais e profissionais de forma progressiva e segura.

Além da reabilitação, a Educação Física contribui de forma relevante na prevenção. O sedentarismo é hoje um dos principais fatores de risco cardiovascular, e sua reversão passa por estratégias acessíveis e contínuas. Pequenas mudanças no dia a dia já promovem benefícios, e a recomendação de manter uma rotina regular de atividade física consolida-se como uma das medidas mais eficazes para preservar a saúde. No modelo multidisciplinar, a Educação Física amplia o alcance do cuidado, garantindo que ele não se limite ao tratamento, mas estenda-se à promoção da saúde ao longo da vida.

O entendimento contemporâneo dentro da SOCESP é de que o exercício supervisionado não é opcional. Assim como a medicação, ele deve ser prescrito com precisão e seguido com disciplina. O coração, para se recuperar e se manter saudável, precisa de movimento orientado, seguro e contínuo.

A abrangência da Farmacologia

Ainda dentro do hospital e na esteira da multidisciplinaridade, a Farmacologia atua como guardiã de um dos pontos delicados dentro da terapêutica: o uso correto e seguro dos medicamentos. Sua contribuição começa desde o início da internação e estende-se por todo o processo, atuando inclusive em UTIs. O profissional dessa área assegura o correto abastecimento, o armazenamento e a distribuição, além de verificar a validade e as condições de uso dos produtos.

Já na prática clínica, sua importância cresce ao avaliar possíveis interações entre medicamentos e alimentos, contribuindo para evitar riscos e otimizar os resultados do tratamento. Um dos maiores desa-

A SOCESP reconhece o exercício como intervenção terapêutica central na Cardiologia moderna. Isso implica fortalecer diretrizes interdisciplinares, ampliar acesso à reabilitação e estruturar políticas públicas baseadas em evidência. A integração institucional eleva o padrão assistencial e consolida o cuidado cardiovascular como processo contínuo, isso é importante.

*Dra. Vera Lúcia dos Santos
Alves, Coordenadora
administrativa do
Departamento de
Fisioterapia da SOCESP –
biênio 2026-2027*

fios na Cardiologia é a polifarmácia, situação comum em pessoas que convivem com múltiplas condições, como hipertensão, diabetes e colesterol elevado.

O paciente cardiovascular pode sair do hospital usando anti-hipertensivos, estatinas, anticoagulantes, antidiabéticos, diuréticos, betabloqueadores e outras medicações em esquemas complexos, com horários e interações que exigem monitoramento preciso. Mais importante, ainda, é ter certeza de que determinado medicamento não está potencializando os efeitos colaterais de outro, ou reduzindo sua ação, quando tomados em conjunto. O papel do farmacêutico é, portanto, prevenir erros, observar interações entre medicamentos e alimentos, ajudar na adesão e tornar o regime terapêutico mais compreensível e seguro.

Em muitos casos, o maior risco não é a interação medicamentosa, mas a forma irregular como o remédio é usado ou o abandono do tratamento. Por isso, um dos principais desafios está na adesão da pessoa aos remédios. A própria complexidade dos esquemas terapêuticos, com diferentes medicamentos e posologias, pode dificultar o seguimento correto por parte do paciente. Por isso, o farmacêutico precisa também desempenhar um papel educativo, orientando, simplificando rotinas quando possível e até utilizando estratégias práticas, como identificação por cores, para facilitar o uso adequado dos medicamentos.

Ao ocupar essa retaguarda, o profissional precisa ainda entender as possíveis razões que levam a pessoa a abandonar o tratamento, colocando a própria saúde em risco. Elas variam e podem ser um simples esquecimento de usar ou comprar o remédio ou um ato descuidado ao viajar sem eles. São também comuns casos em que o paciente acha que não precisa mais do medicamento, quando doenças silenciosas chegam



Os diferentes departamentos da SOCESP são fundamentais na promoção da visão multidisciplinar

sem avisar: uma dor de cabeça pode ser sinal de pressão alta, e níveis elevados de colesterol, mesmo sem sintomas, podem causar complicações graves.

Nesse contexto, a família exerce papel de relevância, ao apoiar e ajudar o paciente a seguir corretamente todas as instruções passadas pelos profissionais. A tecnologia digital também se apresenta para ajudar, em aplicativos no celular ou em relógios, para medir níveis de glicemia e pressão, entre outros.

A dimensão educativa, remota ou presencial, passa a ser indispensável porque as pessoas vão adquirindo informações e entendendo a importância dos tratamentos. Essa preocupação sempre encontrou eco na SOCESP, na organização de podcasts ou campanhas para esclarecimento à população em geral. Os profissionais da área médica são incentivados a ter uma formação contínua, participando de congressos, cursos e workshops.

A Farmacologia empenha-se no desenvolvimento de pesquisas em áreas emergentes, como a farmacogenômica, que estuda como a genética individual pode influenciar a resposta aos medicamentos; assim como a farmacovigilância, que monitora a segurança dos medicamentos após sua comercialização. Além de pesquisa, ensino e prática clínica, há as áreas que se dedicam a estudar a parte regulatória do setor.

Com a evolução da Medicina, o papel da Farmácia também se amplia para novas frentes, como monitoramento de terapias específicas. Um bom exemplo é a administração de anticoagulantes, que exige acompanhamento do paciente. As doses não podem ser nem insuficientes, sob risco de trombose, nem excessivas, o que pode levar a sangramentos. A mesma atenção se estende a áreas mais recentes, como a cárdio-oncologia, que acompanha pessoas que, após o tratamento oncológico, desenvolvem doenças cardiovasculares associadas às terapias utilizadas.

O farmacêutico ocupa hoje uma posição essencial dentro da equipe multidisciplinar, diante do envelhecimento da população e do aumento de pacientes com múltiplas doenças crônicas. Sua atuação contribui não apenas para a segurança do uso de medicamentos, mas também para a qualidade do cuidado, promovendo maior integração entre as diferentes especialidades.

*Dra. Adriana Castello
Costa Girardi, Ex-diretora
executiva do Departamento
de Farmacologia da SOCESP –
biênio 2020-2021*

O importante papel da Odontologia

E o que o coração tem a ver com a boca? As doenças cardiovasculares e os problemas bucais estão intimamente ligados. Por isso, a Odontologia é um dos departamentos criados na SOCESP para que o trabalho seja feito em sintonia com cardiologistas e demais especialidades. Dentistas e outros profissionais da área desempenham um papel não apenas assistencial, mas também científico e educacional. A SOCESP reconhece que a saúde bucal tem impacto direto na saúde cardiovascular e, com base nesse entendimento, promove o modelo de cuidado mais integrado, mais preventivo e sempre fundamentado em evidências.

Para a SOCESP não restam dúvidas de que inflamações e infecções bucais podem refletir na saúde do sistema cardiovascular. Doenças periodontais, por exemplo, alimentam processos inflamatórios crônicos e podem agravar a aterosclerose; bactérias da cavidade oral podem alcançar a corrente sanguínea e, em pacientes valvopatas ou com próteses, contribuir para quadros graves, como endocardite infecciosa. Tudo isso já está comprovado em evidências consolidadas.

Se para a classe médica e os especialistas a relação entre boca e coração é inquestionável, para a maior parte da população, inclusive cardiopatas, ela é ainda nebulosa e desconhecida. O trabalho na SOCESP é incansável em três frentes: capacitando os profissionais, divulgando conhecimento e orientando pacientes. Para isso, há um planejamento das atividades científicas com atualização de condutas e discussões de casos por diferentes meios de comunicação, incluindo divulgação em site, webmeetings, podcasts e encontros presenciais na sede da entidade. O objetivo é levar informações sobre as particularidades do atendimento odontológico e sua importância não somente para pessoas com problemas cardíacos, mas a profissionais e público em geral.

As principais complicações giram em torno de processos inflamatórios e infecções na gengiva, como a doença periodontal, que gera uma inflamação crônica que libera substâncias na corrente sanguínea, contribuindo para a formação de ateromas. Tromboses e infartos estão entre as consequências mais graves. Além disso, já foram identificadas bactérias da boca dentro de placas nas artérias, o que evidencia essa conexão e o potencial impacto da saúde bucal no sistema cardiovascular.

Bactérias patogênicas da boca também requerem cuidados redobrados porque podem circular pelo organismo e se fixar nas válvulas cardíacas danificadas. É um problema comum principalmente em pacientes valvopatas, que usam próteses na válvula, pacientes com história prévia que tiveram endocardite, transplantados e os que apresentam cardiopatias congênitas. Esses são os pacientes de alto risco, que geralmente recebem a prescrição de profilaxia antibiótica antes de procedimentos odontológicos invasivos com risco de bacteremia secundária à manipulação dentária.

O ideal seria que esses pacientes fossem orientados, ensinados a ter uma conduta preventiva desde a escovação até uma higiene oral completa. De todo modo, nos hospitais em que a multidisciplinaridade é aplicada, antes de qualquer procedimento cardíaco, como troca de válvula ou transplante, os pacientes devem, como protocolo, passar por avaliação odontológica para remover todos os focos de infecção: doença periodontal, abscesso, focos residuais ou cáries.

Existem estudos comprovados de que a inflamação periodontal aumenta o risco cardiovascular, demonstrando que ela deixa o paciente vulnerável a doença arterial-coronariana, um AVC ou infarto. O tratamento da periodontite pode melhorar esses biomarcadores de inflamação, reduzindo o risco cardiovascular. Embora o manejo odontológico em pacientes cardíacos demande cuidados especiais, na maioria dos casos, ele não exige suspensão de medicamentos como anticoagulantes.

No entendimento da SOCESP, a integração entre cardiologista e cirurgião-dentista deve se basear em uma comunicação direta e contínua, permitindo avaliar o risco do paciente, conhecer as medicações em uso e garantir que ele esteja em condições seguras para o tratamento. O alinhamento é essencial para ajustar condutas e evitar complicações durante os procedimentos. Nesse contexto, em junho de 2025, o departamento realizou um debate sobre “Sedação ou anestesia geral: quando indicar no cardiopata”. Igualmente importante é estruturar protocolos inequívocos e utilizar recursos como a teleodontologia para orientar profissionais, sobretudo fora do ambiente hospitalar.

Como desafio, a área de Odontologia da SOCESP considera que é fundamental ampliar a divulgação sobre a relação entre saúde bucal e cardíaca por meio de materiais educativos que expliquem doenças como

Para o paciente cardiopata, principalmente o de alto risco, é muito importante ter um plano de cuidados bucais, sempre individualizado. É preciso manter essa higiene diária, visitas regulares ao dentista e informar a condição cardíaca. Dessa forma, procuramos reduzir todos os riscos, incluindo o de endocardite.

*Dra. Ana Carolina Andrade,
Coordenadora administrativa
do Departamento de
Odontologia da SOCESP –
biênio 2026-2027*

O Serviço Social integra o cuidado ao paciente cardiovascular por meio da análise dos determinantes sociais que influenciam o processo de adoecimento, tratamento e recuperação. Identifica fatores que podem interferir no tratamento, como condições socioeconômicas, suporte familiar, acesso à rede de saúde e outras vulnerabilidades sociais.

Dra. Elaine Fonseca Amaral da Silva, coordenadora científica do Departamento de Serviço Social da SOCESP – biênio 2026-/2027

cárie e problemas na gengiva, além dos impactos que estas podem causar no organismo. A educação do paciente, incluindo hábitos simples como escovação correta e uso do fio dental, é central nesse processo. A prevenção deve ser o foco principal, já que uma gengiva inflamada pode liberar bactérias na corrente sanguínea até em atividades cotidianas, como mastigar ou escovar os dentes. Por isso, cuidar da saúde bucal no dia a dia é mais eficaz do que depender apenas de intervenções ou uso de antibióticos posteriormente.

O amplo olhar do Serviço Social

Um paciente que é tratado na linha da multidisciplinaridade da Cardiologia recebe cuidados e informações para que tenha um tratamento bem-sucedido, mesmo após a alta hospitalar. Nem sempre a realidade social permitirá que ele coloque em prática todas as recomendações. É nessa passagem que o Serviço Social ganha relevância na tarefa de transformar um plano terapêutico ideal em um plano terapêutico viável.

No departamento de Serviço Social da SOCESP há muita clareza de que fatores sociais, econômicos, familiares e territoriais interferem diretamente no prognóstico do paciente cardiovascular. Ter ou não recursos para o transporte até as consultas, conseguir ou não adquirir medicamentos, contar ou não com rede de apoio, viver ou não em uma moradia adequada, tudo isso modifica a capacidade real de aderir ao tratamento. O assistente social entra no processo para mapear essas barreiras, avaliar as condições de alta, orientar a família, articular serviços e preparar a continuidade do cuidado fora do hospital. Em muitos casos, é esse trabalho que impede reinternações precoces e evita que o paciente se perca entre a boa prescrição médica e a dura realidade da vida cotidiana.

Desde a internação, o Serviço Social busca compreender quem é o paciente para além do leito: onde vive, com quem conta, quais são suas limitações e quais recursos possui para enfrentar o tratamento. Esse trabalho é executado, muitas vezes, diante de situações delicadas, em que o paciente encontra-se fragilizado e até desamparado. O objetivo é identificar as dificuldades que podem comprometer o tratamento, como as de ordem financeira, as condições inadequadas de moradia, as barreiras de acesso aos serviços de saúde ou, ainda, a ausência de rede de apoio. Com base nesse diagnóstico, estratégias são traçadas para viabilizar o cuidado, articulando recursos dentro e fora da instituição.

Desse modo, o departamento promove discussões sobre acesso a direitos e benefícios fundamentais para viabilizar a continuidade do tratamento. Encontros como *Benefícios previdenciários: aposentadorias; Benefícios previdenciários: afastamento por invalidez; e Benefício de Prestação Continuada: atualizações e formas de acesso* demonstram esse compromisso ao orientar sobre quem tem direito, como acessar e de que forma esses recursos podem apoiar o paciente em sua trajetória de recuperação.

Um dos momentos mais críticos dessa atuação é o planejamento da alta hospitalar. É nesse ponto que o assistente social assume papel central na garantia de que o paciente terá condições reais de seguir com o tratamento em casa. Isso envolve orientar sobre direitos, acesso a medicamentos, encaminhamentos para serviços públicos, programas de apoio e acompanhamento em unidades de saúde. Muitas vezes, também é necessário envolver e orientar familiares, preparando-os para assumir parte do cuidado, sobretudo em casos de pacientes com limitações físicas ou cognitivas.

O Serviço Social também atua como mediador entre o paciente, a família e a equipe de saúde, facilitando a comunicação e ajudando a alinhar expectativas. Compreender as dinâmicas familiares e sociais contribui para decisões mais adequadas e humanizadas, respeitando as particularidades de cada contexto. Essa escuta qualificada permite identificar necessidades materiais e aspectos além de emocionais, que também podem interferir na adesão ao tratamento.

Outro ponto relevante é o trabalho em rede. O assistente social não atua de forma isolada, mas em constante articulação com outros profissionais e com serviços externos, como as UBS, os centros de referência, os programas sociais, a Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) e a organizações da sociedade civil. Essa integração amplia as possibilidades de cuidado e evita novas hospitalizações desnecessárias.

Ao longo de todo o processo, o foco está em garantir que o paciente não apenas receba o tratamento adequado, mas tenha condições concretas de sustentá-lo no seu cotidiano. Desse modo, o Serviço Social contribui diretamente para a redução de reinternações, a adesão ao tratamento e a melhoria da qualidade de vida.

A escuta que faz a diferença

A Psicologia atravessa todas as etapas do caminho multidisciplinar, mas se torna mais importante sempre que o evento cardiovascular deixa marcas emocionais profundas, o que acontece com frequência. Infartos, cirurgias, internações em UTI e implantação de dispositivos podem ser vividos como experiências traumáticas, com medo da morte, perda de autonomia, sentimento de fragilidade e ruptura da identidade anterior do paciente. Essa área é a que oferece escuta para acolher exatamente aquilo que a clínica nem sempre consegue absorver como ansiedade, depressão, desesperança, onipotência ou negação.

Em alguns casos, o paciente se retrai, perde a esperança e deixa de se cuidar; em outros, sente-se “forte demais” e abandona a medicação. A Psicologia entra para ajustar essa experiência, ajudar o paciente a simbolizar o trauma e reconstruir sua relação com o tratamento, com a doença e com a própria vida. Cria um espaço qualificado onde o paciente pode expressar ansiedade, insegurança, tristeza e outros sentimentos que, se não forem entendidos, podem comprometer a condução terapêutica. Ela também auxilia a equipe, media conflitos e ajuda a família a ocupar um papel de apoio efetivo ao paciente.

O trabalho de coordenação da área da Psicologia na SOCESP busca alcançar alguns objetivos. O primeiro é reunir profissionais da área em torno de ações voltadas à Cardiologia, os que trabalham direta ou indiretamente com pacientes cardiológicos e com os demais profissionais da saúde do coração; o segundo é informar, por meio de trabalhos científicos desenvolvidos nesse campo de conhecimento, e divulgá-los; e o terceiro é servir ao propósito do trabalho multidisciplinar, colaborando e recebendo colaboração dos demais departamentos, seja nos nossos simpósios seja em outras atividades.

No ambiente hospitalar, a atuação da Psicologia costuma ser acionada com base no olhar atento da equipe multidisciplinar. Médicos, enfermeiros ou outros profissionais identificam sinais de sofrimento emocional e encaminham o paciente para avaliação psicológica. A partir daí, inicia-se um trabalho que vai muito além da dimensão subjetiva: envolve compreender a história daquele indivíduo, seu contexto familiar, seu papel social e o impacto que o evento cardiovascular, muitas vezes abrupto e ameaçador, provoca na vida dele.

Um infarto, uma cirurgia cardíaca ou mesmo uma internação em UTI podem ser vividos como um evento traumático. A Psicologia atua acolhendo essa experiência e ajudando o paciente a reorganizar sua forma de compreender o que aconteceu, prevenindo quadros mais graves, como o transtorno de estresse pós-traumático. Esse processo passa por dar sentido à experiência, esclarecer dúvidas, reduzir fantasias e reconstruir a confiança na própria jornada.

A influência dos fatores emocionais no prognóstico é amplamente documentada. Quadros de depressão e ansiedade não apenas dificultam a recuperação clínica, mas tam-

bém reduzem a adesão ao tratamento. Um paciente deprimido tende a perder a motivação, a esperança e o engajamento necessários para seguir orientações médicas, tomar medicamentos ou modificar hábitos de vida. Da mesma forma, a ansiedade pode gerar medo excessivo, interpretações distorcidas e comportamentos de evitação ou hipervigilância, que também prejudicam o processo terapêutico. Para aprofundar essas questões, a Revista da SOCESP, do primeiro trimestre de 2025, trouxe o artigo: *Relação entre sintomas de ansiedade, depressão e sono de pacientes com insuficiência cardíaca*.

Essa dimensão torna-se evidente quando se trata de mudanças de estilo de vida. Abandonar o tabagismo, modificar hábitos alimentares ou iniciar a prática de atividade física não são apenas decisões racionais, envolvem vínculos afetivos, padrões construídos ao longo da vida e, muitas vezes, mecanismos de compensação emocional. A Psicologia ajuda o paciente a compreender sua relação com esses hábitos e a construir, de forma progressiva, novas formas de se relacionar consigo mesmo e com o próprio corpo.

Outro aspecto central é o papel da família. Quando bem estruturada e engajada, a família pode ser um poderoso fator de proteção, funcionando como fonte de apoio, motivação e propósito. Em contrapartida, relações fragilizadas ou pouco compreensivas podem dificultar o processo de recuperação. A Psicologia, nesse contexto, também atua mediando essas relações, orientando familiares e integrando-os ao cuidado, sempre que necessário.

Dentro da multidisciplinaridade na SOCESP, a Psicologia atua em constante diálogo com outras áreas. A integração com Cardiologia, Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição e Serviço Social permite uma abordagem mais completa. Essa articulação favore-

Qualquer experiência em UTI pode ser vivenciada como muito traumática. Um paciente que vivencia uma parada cardíaca, por exemplo, passa por ressuscitação cardiopulmonar, tem sedação e pode escutar o que falam em torno dele, e tudo isso nos é trazido no atendimento. Não é só pelo evento em si, mas pelo que dispara ao longo da intervenção na UTI.

Talita Lobo, coordenadora-geral do Departamento de Psicologia da SOCESP – biênio 2026/2027

Para uma pessoa deprimida, imagine como é difícil aderir a um tratamento quando você perdeu a esperança e vive o sentimento de fracasso diante da própria vida. As emoções são poderosas aliadas, quando positivas, mas também são poderosas para fazer um indivíduo desistir de se cuidar e promover a própria saúde

Suzana Avezum, ex-diretora executiva do Departamento de Psicologia da SOCESP – biênio 2022-2023

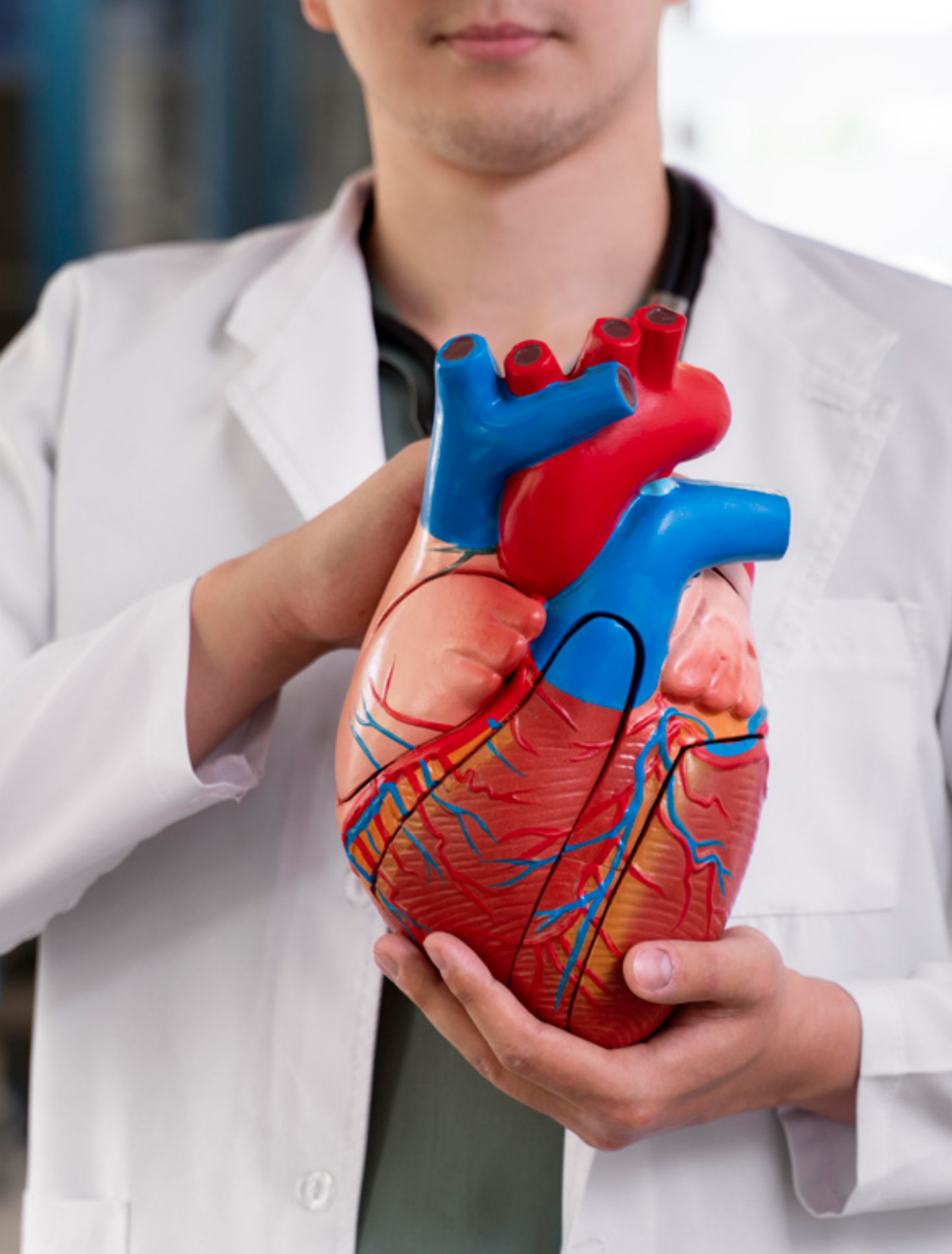
ce, além do tratamento, o engajamento, o esclarecimento e o acolhimento das múltiplas dimensões envolvidas na doença cardiovascular.

Apesar dos avanços, ainda existem desafios importantes para a plena integração da saúde mental no cuidado cardiovascular, como o preconceito em relação à Psicologia e as limitações de acesso, especialmente no sistema público. Ainda assim, observa-se uma mudança progressiva de paradigma, com maior reconhecimento do impacto das emoções na saúde e da importância do psicólogo como parte estruturante da equipe.

O cuidado multidisciplinar fora do hospital

Quando o paciente deixa o hospital, a linha de cuidado muda de eixo. Se antes o foco era estabilizar, intervir e proteger, agora a missão passa a ser sustentar. O paciente cardiovascular não precisa apenas sobreviver ao evento agudo, mas voltar a viver. E viver, nesse caso, significa muito mais do que receber alta. Significa conseguir comer melhor, se mover, compreender sua condição, tomar corretamente a medicação, aceitar limites, reorganizar hábitos, contar com apoio, não se perder no medo nem na negação. A multidisciplinaridade, na Cardiologia, continua fora do hospital.

O tratamento passa a ser ambulatorial, mas algumas mudanças devem ocorrer no ambiente doméstico. É nesse ponto que a Nutrição ganha protagonismo, ao defender que a alimentação não é uma providência temporária, mas um padrão de vida. Depois da alta, o paciente precisa abandonar a ideia de “fazer dieta” como punição e compreender que a reeducação alimentar é, na verdade, um dos principais pilares de recuperação, controle dos fatores de risco e prevenção de novos eventos.



A adoção de padrões alimentares reconhecidos, como a dieta mediterrânea, a Dash (acrônimo de Dietary Approaches to Stop Hypertension) ou o padrão alimentar à base de vegetais contribui para controlar peso, pressão arterial, perfil lipídico, resistência à insulina e progressão da aterosclerose. A Nutrição passa então a atuar não apenas na recuperação, mas na transformação do cotidiano. Ela entra na compra do supermercado, no cardápio da casa, no modo de cozinhar, na relação afetiva com a comida e nas possibilidades econômicas da família.

Na sequência dessa reorganização de vida, a Educação Física torna-se uma peça-chave. Como grande responsável por garantir continuidade ao exercício e transformá-lo em hábito permanente, é ela que recebe o paciente na fase dois da reabilitação, depois da alta, e começa a conduzir com mais precisão o processo de retomada funcional. Nessa etapa, o paciente deixa de ser alguém que “precisa fazer exercício” e passa a ter um plano estruturado: intensidade adequada, frequência cardíaca monitorada, progressão segura, combinação entre exercício aeróbico e fortalecimento muscular, metas realistas.

O importante papel da Educação Física é justamente fazer a ponte entre o hospital e a vida ativa, mostrando que exercício não é castigo nem conselho genérico, mas parte objetiva e concreta do tratamento. Para o cardiopata, a atividade física deve entrar na rotina como um remédio: com regularidade, dose certa e acompanhamento. Alguns benefícios são evidentes, como melhoria da capacidade cardiorrespiratória, controle da pressão arterial, redução de fatores de risco e auxílio no controle metabólico, além de agir sobre o bem-estar emocional. A prática regular contribui para a redução da ansiedade e dos sintomas depressivos, melhora a qualidade do sono e fortalece a percepção de autoeficácia do paciente, elementos fundamentais para a adesão ao tratamento.

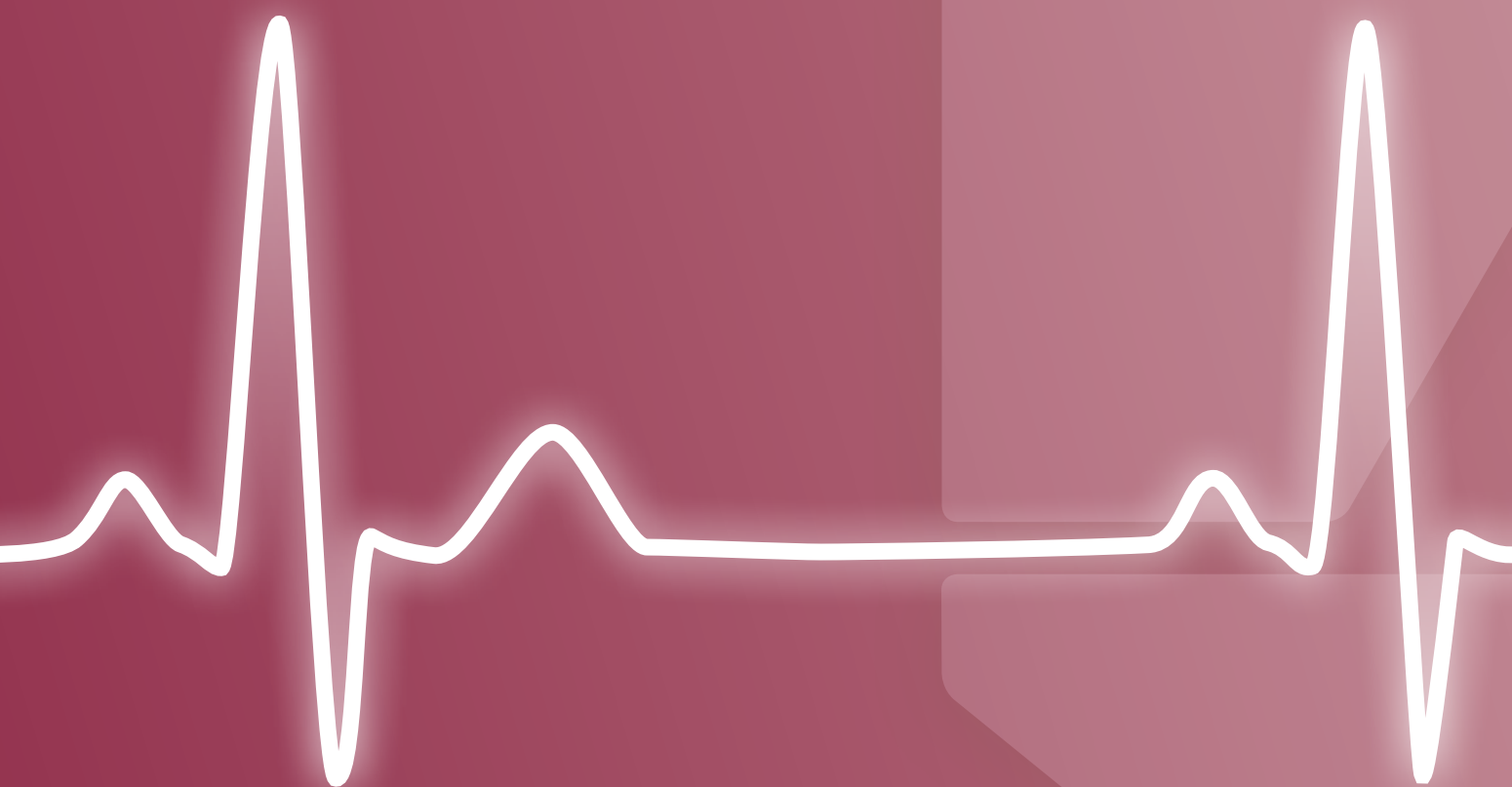
Essa etapa extra-hospitalar continua exigindo integração entre as áreas. O nutricionista tem de dialogar com o educador físico; o profissional de psicologia precisa perceber se há bloqueios emocionais impedindo a mudança de estilo de vida; o assistente social, avaliar se o paciente consegue, de fato, frequentar um programa de reabilitação ou acessar um profissional; a farmácia deve garantir que a medicação esteja sendo usada corretamente e o cardiologista continua acompanhando, ajustando o tratamento e reavaliando o risco. Cada um entra com maior intensidade em etapas diferentes, mas todos participam da mesma construção.



Quando o paciente sai da alta hospitalar, sai com medo, não sabe exatamente o que pode fazer. Às vezes, por causa de cirurgia, o paciente deixa de fazer movimentação de peitoral, por conta de cirurgia ou de marca-passo. Então, ele vai se limitando muito, tem medo. O principal foco da reabilitação é melhorar a capacidade física para melhorar a qualidade de vida.

*Dra. Daniela Agostinho,
Ex-coordenadora geral do
Departamento de Educação
Física da SOCESP –
biênio 2024-2025*

Quando o paciente deixa o hospital, a linha de cuidado muda de eixo e o foco passa a ser sustentar



Capítulo 6

**A Cardiologia do amanhã:
tecnológica e
profundamente humana**



A Cardiologia do amanhã: tecnológica e profundamente humana



O aniversário de 50 anos da SOCESP convidou-nos a viajar pelo passado. Recordamos a fundação da Sociedade, seus desafios e suas realizações — desde 1976, época da sua criação por um grupo de pioneiros da Cardiologia no Brasil, até o presente ano de 2026. Colocamos uma lente de aumento na última década, período em que a Cardiologia efetivamente se assentou no século XXI e tomou partido das suas novidades.

De 2016 para cá, a Cardiologia passou a integrar o cotidiano das pessoas de maneira tangível. Um dos marcos mais evidentes dessa transformação é a popularização dos dispositivos vestíveis, os *smartwatches*, capazes de monitorar a frequência cardíaca em tempo real, detectar arritmias e até gerar eletrocardiogramas simplificados, além de acompanhar indicadores, como qualidade do sono e intensidade da atividade física. O que antes dependia de equipamentos médicos especializados agora cabe no pulso e funciona de forma contínua. Nesse contexto, a prevenção ganha nova dimensão: mais do que reagir a sintomas, médicos e pacientes passam a contar com um volume inédito de dados, que permite observar padrões, acompanhar tendências e identificar alterações precocemente.

Esse passado recente aponta, com clareza, para o futuro, e é nessa direção que a SOCESP projeta seus próximos passos. Uma instituição que atravessou transformações profundas na medicina, na política e na cultura não chega aos 50 anos por inércia. Chega porque soube, a cada geração, reinventar suas ações e estratégias, ajustando-se aos novos contextos sem renunciar à sua razão de ser: trabalhar continuamente pela melhoria da Cardiologia em São Paulo. No entanto, o futuro não se anuncia com a mesma cadência do passado. Se as mudanças que marcaram as últimas décadas foram graduais, as que estão por vir tendem a ser abruptas, simultâneas e de alcance imprevisível.



A Cardiologia passou a integrar o cotidiano das pessoas de maneira tangível e a SOCESP está cada vez mais presente nesse cuidado, como no treinamento dos Guardas Civis Metropolitanos de São Paulo

A Cardiologia está no centro de uma transformação que é, ao mesmo tempo, científica, tecnológica e humana. A Inteligência Artificial já interpreta eletrocardiogramas e imagens com exatidão. A robótica permite intervenções delicadas em estruturas do coração que, há poucos anos, somente poderiam ser tratadas por cirurgias de grande porte. A telemedicina conecta um cardiologista de São Paulo a um paciente em uma plataforma de petróleo no meio do oceano ou a comunidades indígenas no Norte do País. E, enquanto isso, uma nova geração de médicos chega à profissão já imersa nessas tecnologias, com hábitos, expectativas e formas de aprender radicalmente diferentes das gerações anteriores.

Para a SOCESP, navegar nesse cenário significa responder a perguntas complexas. Como manter o rigor científico numa era de informação instantânea e superficial? Como atrair jovens cardiologistas para a vida associativa e a pesquisa quando o conhecimento se fragmentou em vídeos curtos em redes sociais, e a mesma IA funciona como um atalho ao que antes era acessível somente com intensas horas de leitura, debruçando-se sobre a escrivaninha? Como garantir que a inovação tecnológica chegue não apenas aos grandes centros, mas também ao interior do Estado e às regiões mais vulneráveis? E, sobretudo, como preparar lideranças capazes de conduzir essa instituição pelos próximos anos?

Este capítulo não pretende oferecer respostas definitivas. Pretende, sim, mapear os caminhos que se apresentam e os desafios que os tornam necessários.



Uma das prioridades para a SOCESP é atrair jovens médicos para a vida societária, afinal, são eles que conduzirão a entidade rumo aos próximos 50 anos

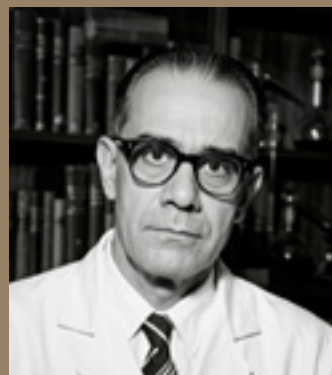
Inteligência Artificial: da promessa à prática

A IA não é mais uma promessa distante para a Cardiologia, ainda que de forma desigual (mais avançada em determinados contextos, incipiente em outros), ela faz parte do dia a dia. Em São Paulo, ela já está presente no cotidiano clínico de hospitais de referência e de grandes cidades, e, segundo especialistas que acompanham de perto essa transformação, sua expansão é irreversível.

A área que mais avançou na incorporação da IA é, sem dúvida, a de imagem. Isso não é coincidência, pois o reconhecimento de padrões é uma tarefa central da visão computacional e ponto forte dos algoritmos de aprendizado profundo. Na Cardiologia, isso se traduz em sistemas capazes de analisar ecocardiogramas, tomografias e ressonâncias com velocidade e consistência que complementam o olhar humano. Isso é especialmente valioso em contextos de alta demanda ou em lugares onde especialistas são escassos.

O eletrocardiograma (ECG) é outro campo fértil para a IA. Algoritmos já detectam alterações sutis e arritmias com grande precisão, ampliando a capacidade diagnóstica em ambientes como prontos-socorros, ambulatórios e até em dispositivos vestíveis de uso cotidiano. O relógio inteligente que registra um traçado de ECG já é uma realidade comercial, e estamos longe do vivenciar todo o potencial dessa tecnologia customizável e de baixo custo. Segundo os especialistas da SOCESP, o potencial de expansão dessa tecnologia para uso clínico sistemático é imenso.

Para além do diagnóstico por imagem e do ECG, a IA avança sobre o processo clínico como um todo. Ferramentas de geração automática de notas médicas, que registram a consulta em áudio e produzem



Creio na Medicina que procura não apenas o combate à doença e sua prevenção, mas também o avanço do conhecimento científico; que investiga, compara, discute e conclui. Não tanto para a exaltação do próprio prestígio, como para o progresso do homem, porque sabe que a recompensa do investigador não é a obtenção do prêmio, mas o privilégio de ter trazido seu grão de areia ou seu tijolo ao sempre renovado edifício da verdade científica.

*Dr. Luiz Venere Décourt,
um dos sócios pioneiros
da Sociedade Brasileira
de Cardiologia*

o prontuário de forma estruturada, já operam em hospitais de ponta no Brasil. Essa aplicação é aparentemente simples, mas tem um impacto relevante: libera o médico de uma tarefa administrativa repetitiva e permite que ele dedique mais atenção ao paciente que está à sua frente.

Na Cardiologia intervencionista, a IA encontra aplicações específicas no cálculo de fluxo fracionado de reserva coronária com base em imagens, permitindo avaliar, sem fio-guia, se uma obstrução coronária é hemodinamicamente significativa. Trata-se de um avanço que pode transformar a tomada de decisão na hemodinâmica, reduzindo procedimentos desnecessários e qualificando os que são indicados.

No entanto, a disseminação dessas tecnologias ainda não é uniforme. Há uma concentração nos grandes centros urbanos e nos hospitais com maior capacidade de investimento. O interior do estado de São Paulo em geral (exceto regiões como Campinas, São José dos Campos e Ribeirão Preto) e as áreas com menos recursos ainda têm acesso limitado a essas ferramentas. Isso representa tanto um desafio quanto uma oportunidade para a SOCESP. Enquanto não existir tecnologia para todos, a Sociedade deve servir de ponte entre a inovação disponível e os médicos que mais precisam dela.

Um aspecto frequentemente deixado de lado na discussão sobre IA é a questão econômica. No entanto, o custo inicial de implementação costuma ser o principal argumento contrário à adoção dessas tecnologias por gestores. Segundo os especialistas, trata-se de uma análise um tanto reducionista. Em médio prazo, a IA entrega ganhos concretos, como aumento de produtividade, redução de erros diagnósticos, melhoria de desfechos clínicos, diminuição de reinternações e otimização de escalas de trabalho. O saldo, quando considerado em toda sua extensão, tende a ser bastante positivo.

Há também uma dimensão ética e epistemológica nessa transição que não pode ser ignorada. A IA não substitui o julgamento clínico; ela o amplia. O médico que melhor utilizar essas ferramentas será aquele disposto a compreender seus mecanismos, seus limites e suas possibilidades. Por isso, o fortalecimento da formação médica torna-se inseparável da discussão sobre IA.

Longe de formar profissionais acrílicos ou passivos, o uso da IA tende a exigir ainda mais discernimento. O médico do futuro não será aquele que segue recomendações automatizadas às cegas, mas aquele que sabe interpretá-las, questioná-las e integrá-las à prática clínica com base em conhecimento científico sólido. Em última instância, é alguém que continua a usar, acima de tudo, o próprio cérebro, agora potencializado por novas ferramentas.

A regra que orienta o uso responsável da IA na Medicina pode ser resumida em um enunciado sintético: utilizar apenas o que comprovadamente funciona, com base



O médico do futuro não será aquele que segue recomendações automatizadas às cegas, e sim aquele que sabe interpretá-las, questioná-las e integrá-las às práticas clínicas

em ciência e pesquisa, não em ações bem-sucedidas de marketing ou modismo. Isso não significa conservadorismo tecnológico, e sim rigor — o mesmo rigor defendido e praticado pela SOCESP há 50 anos.

Robótica e o futuro minimamente invasivo

Se a IA transforma o modo como a Cardiologia pensa e decide, a Robótica transforma a forma como ela intervém. Os avanços nessa área, combinados ao desenvolvimento dos procedimentos minimamente invasivos, estão redesenhando o que é possível fazer dentro do coração humano.

A cirurgia robótica, amplamente consolidada em especialidades como urologia, oncologia e cirurgia torácica, ainda ocupa um espaço restrito na Cardiologia brasileira. Sua principal aplicação na área está em procedimentos relacionados às cardiopatias estruturais e às doenças valvares, atualmente, realizados em pouquíssimos centros no País. Em São Paulo, hospitais de alta complexidade já incorporaram a tecnologia, mas o acesso permanece concentrado.

O terreno onde a Cardiologia realmente revolucionou sua prática intervencionista nas últimas décadas não é o da robótica cirúrgica, mas o dos procedimentos minimamente invasivos guiados por cateter. Em menos de duas décadas, tornou-se possível tratar diferentes válvulas do coração sem necessidade de cirurgia aberta, sem circulação extracorpórea, em muitos casos com anestesia local e recuperação em dias. Esse avanço transformou a perspectiva de pacientes antes considerados inoperáveis em razão da idade ou das comorbidades.

O futuro aponta para uma convergência dessas duas trajetórias: procedimentos cada vez mais precisos, guiados por imagem em tempo real, assistidos por algoritmos de IA e executados com instrumentos robóticos de alta destreza. É o caso, por exemplo, da possibilidade de um cardiologista em São Paulo conduzir uma intervenção em um paciente no interior do Amazonas tendo um robô como intermediário. Para que isso se torne realidade, será necessária uma infraestrutura tecnológica robusta na ponta remota, mas o caminho está sendo pavimentado. Afinal, quem diria, há trinta anos, que no futuro os batimentos cardíacos poderiam ser medidos por um relógio de pulso, ou que um exame de ECG poderia ser realizado a distância, em poucos minutos, e o laudo chegaria quase instantaneamente a um especialista a quilômetros do paciente?

Outra fronteira que avança de forma acelerada é a dos procedimentos teranósticos, aqueles em que diagnóstico e terapia acontecem simultaneamente, em tempo real. Identificar a alteração e tratá-la no mesmo momento, no mesmo cateter, sem etapas intermediárias é uma promessa que começa a se materializar em diferentes especialidades e que deverá ter impacto significativo na Cardiologia intervencionista.

É fundamental destacar que o desenvolvimento dessas tecnologias não significa, de forma nenhuma, a substituição do cardiologista. Significa, antes, a ampliação de seu alcance. O médico que dominar essas ferramentas poderá fazer mais, com maior precisão, para mais pessoas. Isso inclui os pacientes que hoje vivem longe dos centros onde essas intervenções estão disponíveis. A tecnologia é, nesse sentido, um instrumento potencial de promoção da equidade no acesso à saúde. Como deve ser.

Inovação no dia a dia e a SOCESP

A inovação tecnológica na Cardiologia não vive apenas nos laboratórios de pesquisa ou nos centros de alta complexidade. Ela se manifesta também nos eventos científicos, nas ferramentas de atualização profissional e nas formas como os médicos se conectam, aprendem e prestam assistência no cotidiano. Nesse contexto, o Congresso da SOCESP e a telemedicina representam dois eixos centrais da inovação aplicada em 2026.

O Congresso da SOCESP tem sido um espaço privilegiado para a difusão das novidades tecnológicas entre os cardiologistas do Estado. Nos últimos anos, iniciativas

como a Arena de Tecnologia e Inovação criaram um ambiente dedicado à apresentação de novas ferramentas, dispositivos e plataformas digitais, aproximando médicos de tecnologias que, muitas vezes, ainda não chegaram aos seus serviços. *Webinars*, encontros temáticos e publicações especializadas em inovação e IA complementam esse esforço de educação continuada orientado para o futuro.

Essa dimensão do Congresso da SOCESP, voltada para a exploração do que está por vir, responde a uma demanda real dos cardiologistas. Em um campo que avança tão rapidamente, a diferença entre o que se aprende na residência médica e o que se pratica dez ou vinte anos depois pode ser enorme. O Congresso, portanto, não é apenas um evento de atualização, mas também um ponto de encontro entre o presente e o futuro da especialidade.

A telemedicina, por seu turno, foi talvez a inovação de maior impacto imediato sobre a prática cardiológica nos últimos anos. Sua história no Brasil é, em certa medida, a de resistências superadas. Por muito tempo, foram impostas barreiras significativas à sua adoção. A pandemia de covid-19 foi o evento que rompeu essas resistências de forma definitiva, uma vez que, diante da impossibilidade de atendimentos presenciais, a telemedicina tornou-se não apenas permitida, mas necessária.

O que ficou após o fim da fase aguda da pandemia foi uma prática transformada. A teleconsulta incorporou-se ao cotidiano dos cardiologistas de forma irreversível,



Em um campo que avança tão rapidamente, é necessária atualização constante para não haver um lapso entre o que se aprende na residência e o que se pratica

ao lado de outras modalidades como o telemonitoramento de pacientes crônicos, a teleducação e a teleconsultoria entre especialistas.

As aplicações que mais evidenciam o potencial da telemedicina para ampliar o acesso são aquelas que chegam aonde o presencial nunca chegaria. O atendimento a populações indígenas em regiões remotas da Amazônia; a assistência médica a trabalhadores embarcados em plataformas de petróleo a centenas de quilômetros da costa; o acompanhamento de pacientes cardíacos em municípios do interior sem cardiologista residente. Essas são situações em que a telemedicina não é uma alternativa conveniente, mas a única possível.

Aqui também existem limitações. O exame físico, o contato direto com o paciente e a percepção clínica são elementos permitidos apenas pela presença, não substituíveis pela tela. Para doenças cuja avaliação presencial é imprescindível, a telemedicina funciona melhor como complemento, nunca como substituto. O desafio para os próximos anos é consolidar modelos híbridos que aproveitem o melhor dos dois mundos, integrando a capilaridade do digital e a profundidade do presencial.

Formação do cardiologista e mudanças geracionais

Poucos temas requerem mais preocupações entre os líderes da Cardiologia paulista do que a formação das novas gerações, tanto no sentido técnico quanto no institucional. As transformações em curso no ensino médico brasileiro, combinadas às mudanças de valores e comportamentos das gerações mais jovens, colocam desafios complexos para a especialidade e para a SOCESP.

O problema começa antes mesmo da especialização. Nas últimas duas décadas, o Brasil mais que triplicou o número de escolas médicas, de 143 em 2004 para 448 em 2024, tornando-se o segundo país com mais cursos de Medicina no mundo, atrás apenas da Índia.

A expansão dos cursos de Medicina trouxe avanços importantes no acesso à formação, mas também levantou debates sobre a qualidade do ensino oferecido. Esse movimento resultou em um cenário heterogêneo, com instituições que apresentam desempenhos distintos, e avaliações recentes ajudam a dimensionar esse quadro. Na primeira edição do Exame Nacional de Avaliação da Formação Médica (Enamed), realizada em 2025, 163 dos 351 cursos avaliados alcançaram conceitos 4 ou 5, o que significa que 188 cursos ficaram nos níveis intermediários ou mais baixos da escala. Os dados reforçam que, apesar dos avanços, ainda há desafios relevantes para garantir maior uniformidade na qualidade da formação médica no país.

O mercado de trabalho, por sua vez, nem sempre opera de forma homogênea no Brasil. Em parte dos serviços de saúde, a exigência de residência médica para contratação pode variar, o que acaba influenciando as decisões dos profissionais em início de carreira.



O Congresso da SOCESP, voltado sempre ao presente mas também ao que está por vir, responde a uma demanda real dos cardiologistas

Nesse contexto, a opção por ingressar diretamente no mercado, em vez de dedicar alguns anos adicionais à formação especializada, torna-se uma escolha individual. Paralelamente, observa-se o crescimento de cursos de pós-graduação em Cardiologia em formatos diversos, inferiores à residência médica em termos de carga prática e supervisão, o que contribui para um cenário mais complexo e desafiador da qualificação profissional, em um ambiente de pacientes e familiares cada vez mais exigentes e informados.

Diante desse quadro, a SOCESP, em articulação com a SBC e outras entidades, tem reforçado a importância do título de especialista como um parâmetro consolidado de formação. Ao mesmo tempo, reconhece que se trata de um desafio que envolve múltiplos fatores, incluindo econômicos e estruturais, o que demanda abordagens mais amplas e coordenadas para seu enfrentamento.

No plano positivo, a SOCESP investe há anos na aproximação com as novas gerações. As ligas acadêmicas de Cardiologia, presentes em diversas faculdades de Medicina do Estado, constituem um importante canal de conexão com estudantes ainda no início da graduação. Programas de educação médica continuada voltados para residentes, recém-formados e jovens médicos interessados em aprofundar seus conhecimentos na área complementam esse esforço. A SOCESP Jovem, grupo que reúne cardiologistas em formação e em início de carreira, representa a consolidação dessa atenção às próximas gerações.

Ao mesmo tempo, as transformações geracionais trazem novas dinâmicas para a formação e a atualização profissional. Os médicos que ingressam hoje na Cardiologia estão inseridos em um ambiente de informação mais ágil e diversificado, o que se reflete também nas formas de acesso ao conhecimento. Nesse contexto, ganham espaço



Escultura "Coração, desenvolvimento e evolução", da artista Ana Lucia Santos Lima, elaborada para ser entregue aos homenageados do 16º Congresso da SOCESP, em 1995. Até hoje a láurea é concedida em homenagens e premiações realizadas pela Sociedade

conteúdos mais objetivos, visuais e digitais, ao lado dos formatos tradicionais de ensino. Para as sociedades médicas, o desafio passa a ser integrar essas diferentes linguagens, ampliando o alcance sem comprometer o rigor científico.

Esse cenário coloca em evidência a importância de estratégias de comunicação cada vez mais adaptadas aos diferentes perfis de público. Como tornar o conhecimento cardiológico mais acessível, sem perder profundidade? Como dialogar com novos canais de difusão de informação mantendo a credibilidade? Essas questões têm orientado iniciativas recentes da SOCESP na área de comunicação e educação.

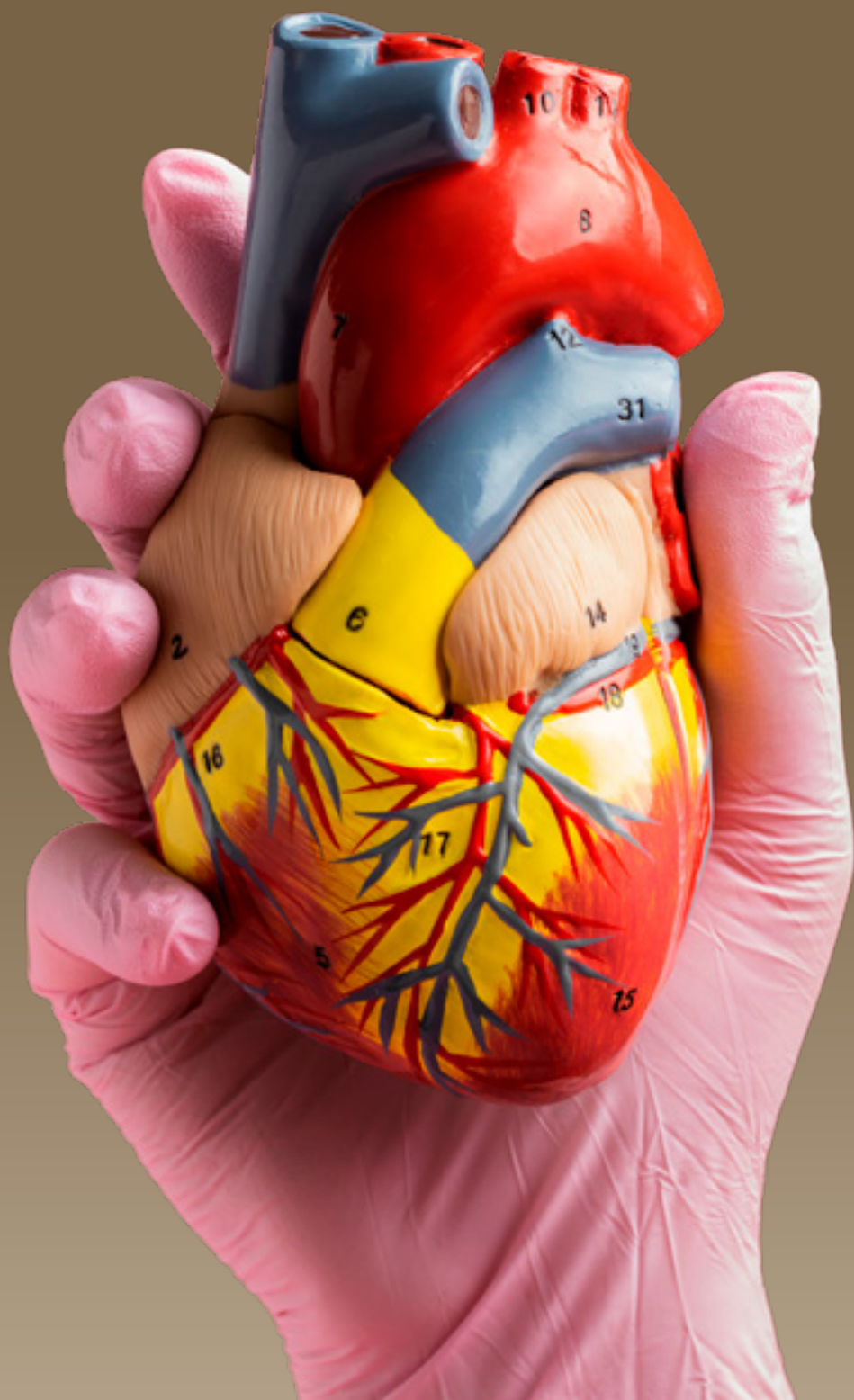
Há também mudanças na forma como as novas gerações se relacionam

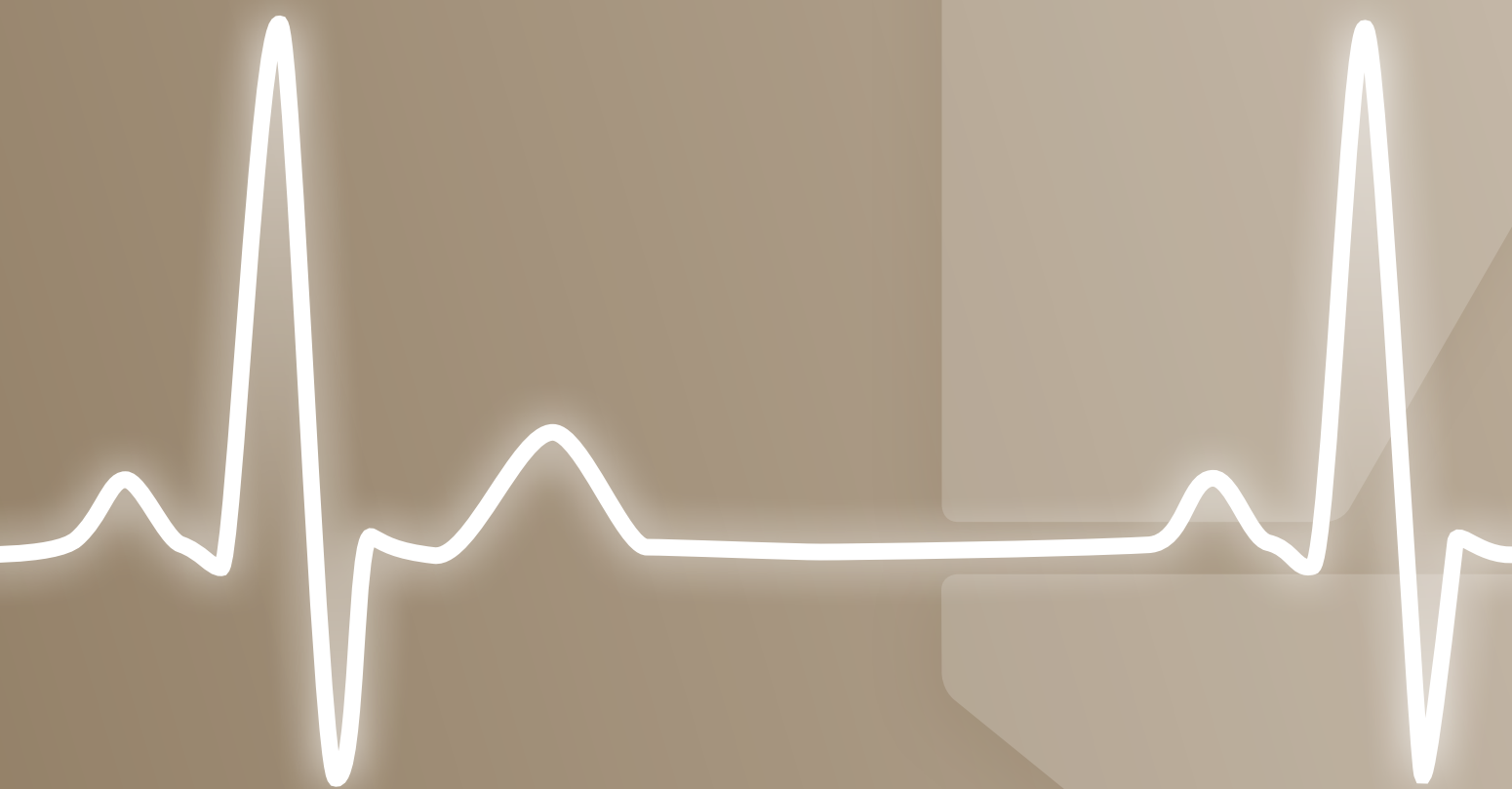
com a vida associativa. O engajamento institucional passa a conviver com múltiplas demandas profissionais e pessoais, o que exige das entidades uma atuação mais ativa na construção de vínculos e no estímulo à participação. Nesse contexto, a formação de novas lideranças ganha centralidade no planejamento estratégico da SOCESP.

A tecnologia é uma aliada nesse processo. As novas gerações já ingressam na Medicina familiarizadas com ferramentas digitais, o que pode favorecer a incorporação de inovações, como IA, telemedicina e robótica, na prática cardiológica. Ao se posicionar na fronteira dessas transformações, a SOCESP reforça seu papel como espaço de atualização, troca e construção coletiva.

O futuro da Cardiologia, nesse sentido, não se resume aos avanços tecnológicos — envolve as pessoas que os utilizam, os valores que orientam sua aplicação e as instituições que sustentam a qualidade e a ética na prática médica. Ao completar 50 anos, a SOCESP projeta-se como uma dessas instituições, comprometida com a continuidade e o aprimoramento da Cardiologia nas próximas décadas, sem deixar de lado a humanização que adquiriu ao longo da história.







Linha do Tempo **SOCESP**
50 anos de uma história pujante



Linha do Tempo **SOCESP** 50 anos de uma história pujante

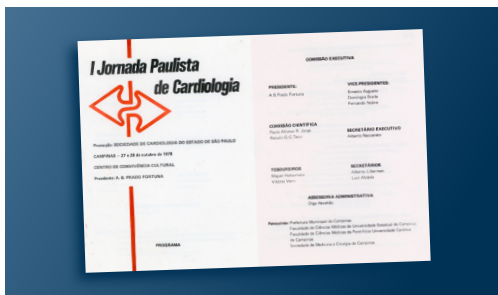
1976

- ▶ Fundação da SOCESP com o propósito de integrar cardiologistas do estado de São Paulo
- ▶ Início de uma atuação voltada à educação médica e troca científica

1977

- ▶ Criação da regional de Ribeirão Preto e Santos

1978



- ▶ Realizada em Campinas a Jornada Paulista de Cardiologia, primeiro evento oficial da SOCESP e embrião do Congresso anual
- ▶ Criação da Regional de Campinas

1979

- ▶ Criação da primeira logomarca da entidade

1980



- ▶ Realização do 1º Congresso, em Santos, ainda denominado Congresso Paulista de Cardiologia
- ▶ Criação da Regional de Marília



1981

- ▶ Realização do 2º Congresso da SOCESP, em São José do Rio Preto
- ▶ Lançamento da revista *Atualização Cardiológica*
- ▶ Primeira participação na Semana do Coração, promovida pela SBC
- ▶ Decisão de realizar os Congressos itinerantes, para fortalecer as regionais
- ▶ Criação da regional de Sorocaba

1982

- ▶ Realização do 3º Congresso, em Ribeirão Preto
- ▶ Criação da regional de São José do Rio Preto

1983

- ▶ Realização do 4º Congresso, em Marília
- ▶ Criação das regionais de Bauru e Sorocaba

1984

- ▶ Realização do 5º Congresso, em Campinas
- ▶ Primeiras participações de profissionais de áreas correlatas à Cardiologia
- ▶ Criação dos departamentos de Enfermagem e Psicologia
- ▶ Início dos Programas de Educação Continuada



- ▶ Compra de duas salas no Conjunto Nacional, na avenida Paulista, sede da entidade até hoje
- ▶ Criação da regional do Vale do Paraíba

1985

- ▶ Realização do 6º Congresso, em Santos



1986

- ▶ Entidade inaugura o Serviço de Procura Integrada de Órgãos
- ▶ Realização do 7º Congresso, em Campos do Jordão

1987

- ▶ Realização do 8º Congresso, em São José do Rio Preto

1988

- ▶ Realização do 9º Congresso, em Ribeirão Preto
- ▶ Criação da regional de Araçatuba

1989

- ▶ Realização do 10º Congresso, em Bauru
- ▶ Criação da regional de Piracicaba

1990

- ▶ Realização do 11º Congresso, em Campinas, mesmo diante do confisco das contas imposto pelo Governo de Fernando Collor de Mello

- ▶ Criação das regionais de Araraquara e Presidente Prudente
- ▶ Aluguel de mais três salas no Conjunto Nacional
- ▶ Criação da *Revista SOCESP*

1991

- ▶ Realização do 12º Congresso, em Santos

1992

- ▶ Realização do 13º Congresso, em Campos do Jordão

1993

- ▶ Realização do 14º Congresso, em São José do Rio Preto
- ▶ Criação da regional de Franca

1994

- ▶ Realização do 15º Congresso, em Ribeirão Preto
- ▶ Início da "Programação para leigos" com participação da SOCESP na Semana do Coração





- ▶ Criação das regionais ABCDM e Jundiá

1995

- ▶ Realização do 16º Congresso, em Campinas
- ▶ Criação de quatro departamentos: Nutrição, Odontologia, Ciências Farmacêuticas e Fisioterapia em Cardiologia
- ▶ Criação da regional de Araras
- ▶ Lançamento do livro *Cardiologia: Atualização e Reciclagem*, 1º lugar no Prêmio Jabuti, na categoria Ciências Naturais e Medicina

1996

- ▶ Realização do 17º Congresso, em Santos

- ▶ Implantação do Curso de Reciclagem

1997

- ▶ Realização do 18º Congresso, em Campos do Jordão. A cidade se tornaria sede do evento pelos próximos dez anos, sempre no Centro de Convenções da entidade



- ▶ Criação da regional de Botucatu
- ▶ Lançamento do *site* da SOCESP

1998

- ▶ Realização do 19º Congresso, em Campos do Jordão
- ▶ Lançamento do *Jornal SOCESP*



1999

- ▶ Realização do 20º Congresso, em Campos do Jordão

2000

- ▶ Realização do 21º Congresso, em Campos do Jordão
- ▶ Criação do departamento de Educação Física e Esporte
- ▶ Aquisição de um novo conjunto de salas no Conjunto Nacional
- ▶ Criação da regional de Bauru

2001

- ▶ Realização do 22º Congresso, em Campos do Jordão, primeiro a se organizar em torno de um tema central

2002

- ▶ Realização do 23º Congresso, em Campos do Jordão
- ▶ Criação do projeto do Registro do Infarto Agudo do Miocárdio do Estado de São Paulo (RESIM)



- ▶ Criação do Centro de Treinamento em Emergências, com os primeiros treinamentos em ressuscitação em massa para leigos

2003

- ▶ Realização do 24º Congresso, em Campos do Jordão, primeiro a propor a apresentação de temas livres
- ▶ Criação da regional de São Carlos

2004

- ▶ Reforma do Centro de Convenções da SOCESP e realização do 25º Congresso, em Campos do Jordão. No jubileu de prata, foi o primeiro com interação com o público por meio de um serviço 0800
- ▶ 1ª edição do Tratado de Cardiologia da SOCESP, obra que se tornaria referência para o segmento



2005

- ▶ Realização do 26º Congresso, em Campos do Jordão
- ▶ Lançamento da campanha Coração da Mulher, primeira iniciativa voltada à saúde cardiovascular especificamente do público feminino

2006

- ▶ Realização do 27º Congresso, o último em Campos do Jordão
- ▶ Tratado de Cardiologia da SOCESP, conquista 1º lugar no Prêmio Jabuti

2007

- ▶ Realização do 28º Congresso, no ITM Expo, que marcou a volta do evento para a capital paulista

2008

- ▶ Realização do 29º Congresso, no Expo Center Norte, na cidade de São Paulo
- ▶ Criação do jornal *SOCESP em Destaque*

- ▶ Lançamento do programa Cuidado com o Coração, pelo Canal Universitário
- ▶ Lançamento do Projeto SOCESP Mulher

2009

- ▶ Realização do 30º Congresso, no Expo Center Norte (São Paulo)
- ▶ Realização do Encontro de regionais, em Campos do Jordão, de onde nasceu o conceito das macrorregionais
- ▶ Criação do Dia Estadual da Saúde do Coração (29 de junho), proposto pela SOCESP

2010

- ▶ Realização do 31º Congresso, no Expo Center Norte (São Paulo)
- ▶ Criação do Projeto Infarto para orientar profissionais da saúde e leigos no atendimento em situações de urgência cardiovascular



2011

- ▶ Realização do 32º Congresso, no Transamérica Expo Center (São Paulo)

2012

- ▶ Realização do 33º Congresso, no Transamérica Expo Center (São Paulo)
- ▶ Desenvolvimento do projeto PINNACLE, em parceria com o American College of Cardiology

2013

- ▶ Realização do 34º Congresso, no Transamérica Expo Center (São Paulo)

2014

- ▶ Realização do 35º Congresso, no Transamérica Expo Center (São Paulo)
- ▶ Criação do Projeto Qualificação SOCESP, voltado aos clínicos gerais e especialistas atuantes em Unidades Públicas de Saúde (UBS)

2015

- ▶ Realização do 36º Congresso, no Transamérica Expo Center (São Paulo), com a criação da Arena SOCESP, um espaço para a apresentação de ensaios, artigos e estudos de casos
- ▶ Lançamento do boneco Guizinho, fabricado com garrafas PET recicladas e que se tornaria fundamental para os treinamentos em ressuscitação



- ▶ Lançamento do projeto EPICO (Estudo Epidemiológico de Informações da Comunidade)

2016

- ▶ Realização do 37º Congresso, no Transamérica Expo Center





(São Paulo), com a apresentação do paciente virtual, trazido de Portugal

- ▶ Lançamento da logomarca atual

2017

- ▶ Realização do 38º Congresso, no Transamérica Expo Center (São Paulo)
- ▶ Inauguração da nova sede, no Conjunto Nacional, ampliada e remodelada

2018

- ▶ Realização do 39º Congresso, no Transamérica Expo Center (São Paulo), apesar da greve dos caminhoneiros, que acarretou séria crise no abastecimento, com impacto na suspensão de muitos eventos
- ▶ Ampliação do Projeto Infarto, alcançando regiões menos favorecidas do interior do Estado

- ▶ Criação de Centro de Memórias da SOCESP
- ▶ Criação do Projeto Insuficiência Cardíaca
- ▶ Criação da regional de Osasco

2019

- ▶ Realização do 40º Congresso, no Transamérica Expo Center (São Paulo)

2020

- ▶ Realização do 41º Congresso, virtual, diante do isolamento imposto pela covid-19



- ▶ Migração rápida das atividades para o ambiente digital
- ▶ Campanhas de orientação à população sobre os riscos cardiovasculares durante a pandemia

2021

- ▶ Realização do 41º Congresso, primeiro no formato híbrido (presencial + transmissão ao vivo), modelo adotado a partir de então

2022

- ▶ Realização do 42º Congresso, no Transamérica Expo Center

2023

- ▶ Realização do 43º Congresso, no Transamérica Expo Center

2024

- ▶ Realização do 44º Congresso, no Transamérica Expo Center
- ▶ Intensificação da participação das regionais nos projetos e na Diretoria da entidade

2025

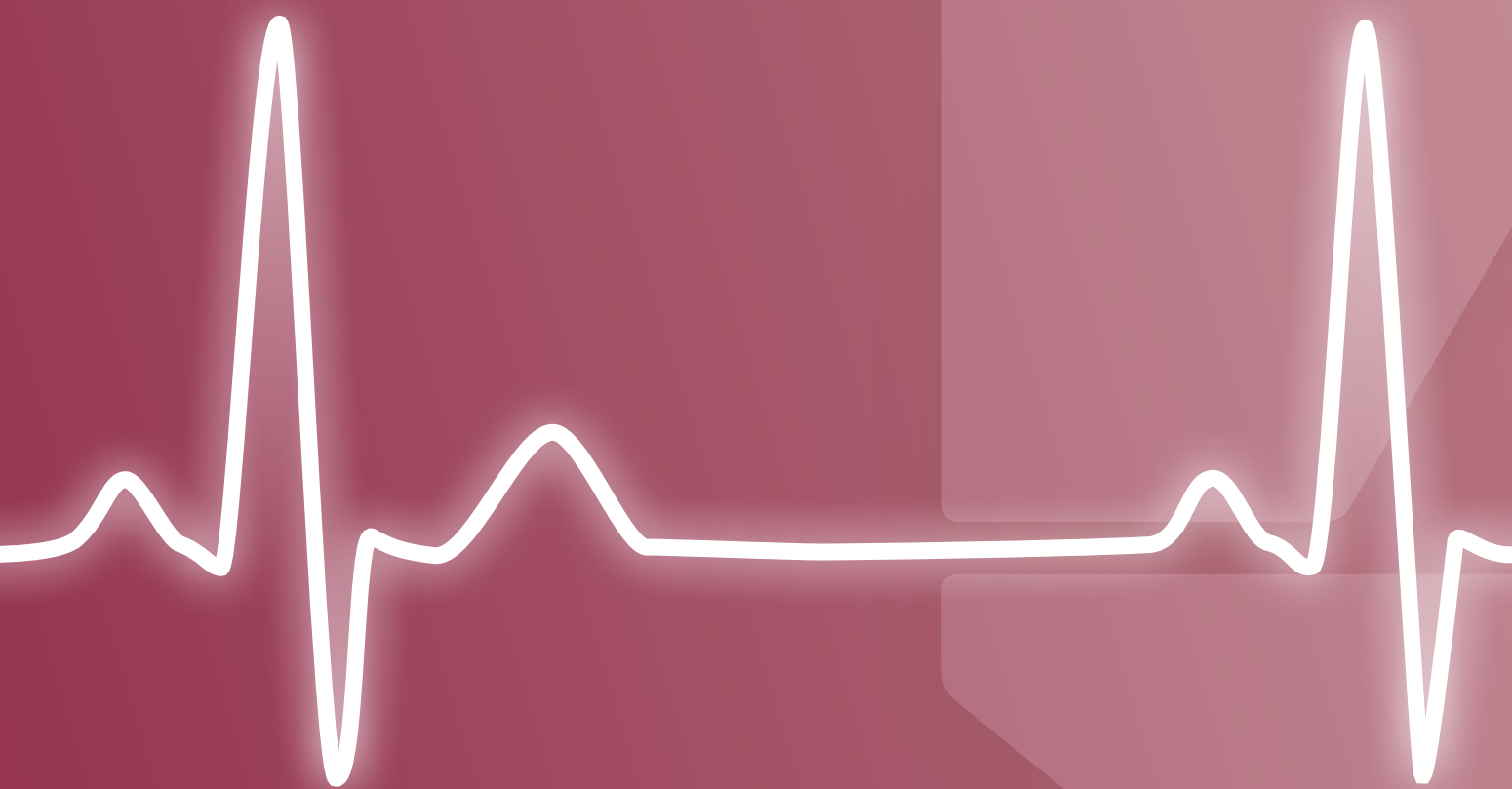
- ▶ Realização do 45º Congresso, no Transamérica Expo Center
- ▶ Projeto Guardiões do Coração – capacitação dos agentes da GCM de São Paulo para lidarem com emergências cardíacas, usando inclusive o DEA

2026

- ▶ Realização do 46º Congresso, no Transamérica Expo Center
- ▶ Elaboração de um novo Planejamento Estratégico e criação da Diretoria Financeira







Memorial dos **Congressos**



Memorial dos Congressos



Jornada Paulista de Cardiologia

- ▶ 1978, Campinas
- ▶ Presidente: Antonio Benedito
- ▶ Prado Fortuna

I Congresso da SOCESP

- ▶ 1980, Santos
- ▶ Presidente: Jarbas Jakson Dinkhuysen

II Congresso da SOCESP

- ▶ 1981, São José do Rio Preto
- ▶ Presidente: Adalberto Lorga

III Congresso da SOCESP

- ▶ 1982, Ribeirão Preto
- ▶ Presidente: Oswaldo Castilho

IV Congresso da SOCESP

- ▶ 1983, Marília
- ▶ Presidente: João Braga

V Congresso da SOCESP

- ▶ 1984, Campinas
- ▶ Presidente: Alberto Liberman

VI Congresso da SOCESP

- ▶ 1985, Santos
- ▶ Presidente: Silvio C. M. Santos

VII Congresso da SOCESP

- ▶ 1986, Campos do Jordão
- ▶ Presidente: Carlos Costa Magalhães

VIII Congresso da SOCESP

- ▶ 1987, São José do Rio Preto
- ▶ Presidente: Domingos
- ▶ Marcolino Braile

IX Congresso da SOCESP

- ▶ 1988, Ribeirão Preto
- ▶ Presidente: Oswaldo Castilho

X Congresso da SOCESP

- ▶ 1989, Bauru
- ▶ Presidente: Henrique Furtado

XI Congresso da SOCESP

- ▶ 1990, Campinas
- ▶ Presidente: Nyder Otero

XII Congresso da SOCESP

- ▶ 1991, Santos
- ▶ Presidente: César Conforti

XIII Congresso da SOCESP

- ▶ 1992, Campos do Jordão
- ▶ Presidente: Carlos Costa Magalhães

XIV Congresso da SOCESP

- ▶ 1993, São José do Rio Preto
- ▶ Presidente: José Carlos Nicolau

XV Congresso da SOCESP

- ▶ 1994, Ribeirão Preto
- ▶ Presidente: Fernando Nobre

XVI Congresso da SOCESP

- ▶ 1995, Campinas
- ▶ Presidente: Alberto F. Piccolotto Naccarato
- ▶ Homenageados: Amanda Guerra M. R. Sousa e Luiz Abdala

XVII Congresso da SOCESP

- ▶ 1996, Santos
- ▶ Presidente: Sérgio Paulo Camargo

XVIII Congresso da SOCESP

- ▶ 1997, Campos do Jordão
- ▶ Presidente: Paulo Manuel Pêgo-Fernandes

XIX Congresso da SOCESP

- ▶ 1998, Campos do Jordão
- ▶ Presidente: Antônio Carlos Carvalho

XX Congresso da SOCESP

- ▶ 1999, Campos do Jordão
- ▶ Presidente: Antônio Carlos Palandri Chagas

XXI Congresso da SOCESP

- ▶ 2000, Campos do Jordão
- ▶ Presidente: José Antônio Marin Neto
- ▶ Tema: "Epidemia cardiovascular em desenvolvimento: as evidências da necessidade de prevenção"

XXII Congresso da SOCESP

- ▶ 2001, Campos do Jordão
- ▶ Presidente: Nabil Ghorayeb
- ▶ Tema: "Qualidade de vida – Prevenir e tratar"

XXIII Congresso da SOCESP

- ▶ 2002, Campos do Jordão
- ▶ Presidente: Luiz Antônio Machado César

XXIV Congresso da SOCESP

- ▶ 2003, Campos do Jordão
- ▶ Presidente: José Francisco Kerr Saraiva

XXV Congresso da SOCESP

- ▶ 2004, Campos do Jordão
- ▶ Presidente: Ângelo Amato Vincenzo de Paola

XXVI Congresso da SOCESP

- ▶ 2005, Campos do Jordão

- ▶ Presidente: Ibraim Masciarelli Pinto

XXVII Congresso da SOCESP

- ▶ 2006, Campos do Jordão
- ▶ Presidente: Fábio Sândoli Brito

XXVIII Congresso da SOCESP

- ▶ 2007, São Paulo
- ▶ Presidente: Leopoldo Piegas

XXIX Congresso da SOCESP

- ▶ 2008, São Paulo
- ▶ Presidente: Moacir F. Godoy

XXX Congresso da SOCESP

- ▶ 2009, São Paulo
- ▶ Presidente: Fausto Feres
- ▶ Homenageado: Siguemituzo Arie

XXXI Congresso da SOCESP

- ▶ 2010, São Paulo
- ▶ Presidente: Carlos Vicente Serrano Júnior
- ▶ Tema: "Epidemia cardiovascular em desenvolvimento: as evidências da necessidade de prevenção"
- ▶ Homenageado: Alberto F. Piccolotto Nacaratto

XXXII Congresso da SOCESP

- ▶ 2011, São Paulo
- ▶ Presidente: Otávio Rizzi Coelho
- ▶ Tema: "O impacto da tecnologia na prática cardiológica"

- ▶ Homenageado: Sérgio Almeida de Oliveira

XXXIII Congresso da SOCESP

- ▶ 2012, São Paulo
- ▶ Presidente: Edson Stefanini
- ▶ Tema: "A Cardiologia e suas interfaces – uma atuação multidisciplinar"
- ▶ Homenageados: Milton Godoy e Alvaro José Bellini

XXXIV Congresso da SOCESP

- ▶ 2013, São Paulo
- ▶ Presidente: Ieda Jatene
- ▶ Tema: "Ampliando os horizontes na prevenção cardiovascular"
- ▶ Homenageados: Silvia Lage e Romeu Meneghello

XXXV Congresso da SOCESP

- ▶ 2014, São Paulo
- ▶ Presidente: Miguel Antônio Moretti
- ▶ Tema: "Grandes inovações na Cardiologia"
- ▶ Homenageados: Protásio Lemos da Luz, Joel Spadaro e Ênio Buffolo

XXXVI Congresso da SOCESP

- ▶ 2015, São Paulo
- ▶ Presidente: Cláudio Pinho
- ▶ Tema: "Cardiologia interdisciplinar"
- ▶ Homenageados: João Pimenta, Adalberto Lorga e Eulogio Martinez

XXXVII Congresso da SOCESP

- ▶ 2016, São Paulo
- ▶ Presidente: Rui Fernando Ramos
- ▶ Tema: "A Cardiologia atual e futura"
- ▶ Homenageada: Zilda Machado Meneghelo

XXXVIII Congresso da SOCESP

- ▶ 2017, São Paulo
- ▶ Presidente: Rui Manuel dos Santos Póvoa
- ▶ Tema: "Reduzindo a mortalidade por doenças cardiovasculares"
- ▶ Homenageado: Antônio Carlos de C. Carvalho

XXXIX Congresso da SOCESP

- ▶ 2018, São Paulo
- ▶ Presidente: João Fernando Monteiro Ferreira
- ▶ Tema: "Reduzindo a mortalidade por doenças cardiovasculares"
- ▶ Homenageados: Antônio Benedicto Prado Fortuna e Domingos Marcolino Braile

40º Congresso da SOCESP

- ▶ 2019, São Paulo
- ▶ Presidente: Dra. Lilia Nigro Maia

41º Congresso da SOCESP

- ▶ 2020, virtual
- ▶ Presidente: Dr. Alexandre Abizaid

41º Congresso da SOCESP

- ▶ 2021, virtual
- ▶ Presidente: Dr. Alexandre Abizaid

42º Congresso da SOCESP

- ▶ 2022, híbrido, São Paulo
- ▶ Presidente: Dr. Walter José Gomes

43º Congresso da SOCESP

- ▶ 2023, São Paulo
- ▶ Presidente: Dra. Fernanda Marciano Consolim Colombo

44º Congresso da SOCESP

- ▶ 2024, São Paulo
- ▶ Presidente: Dr. Felix José Alvarez Ramires

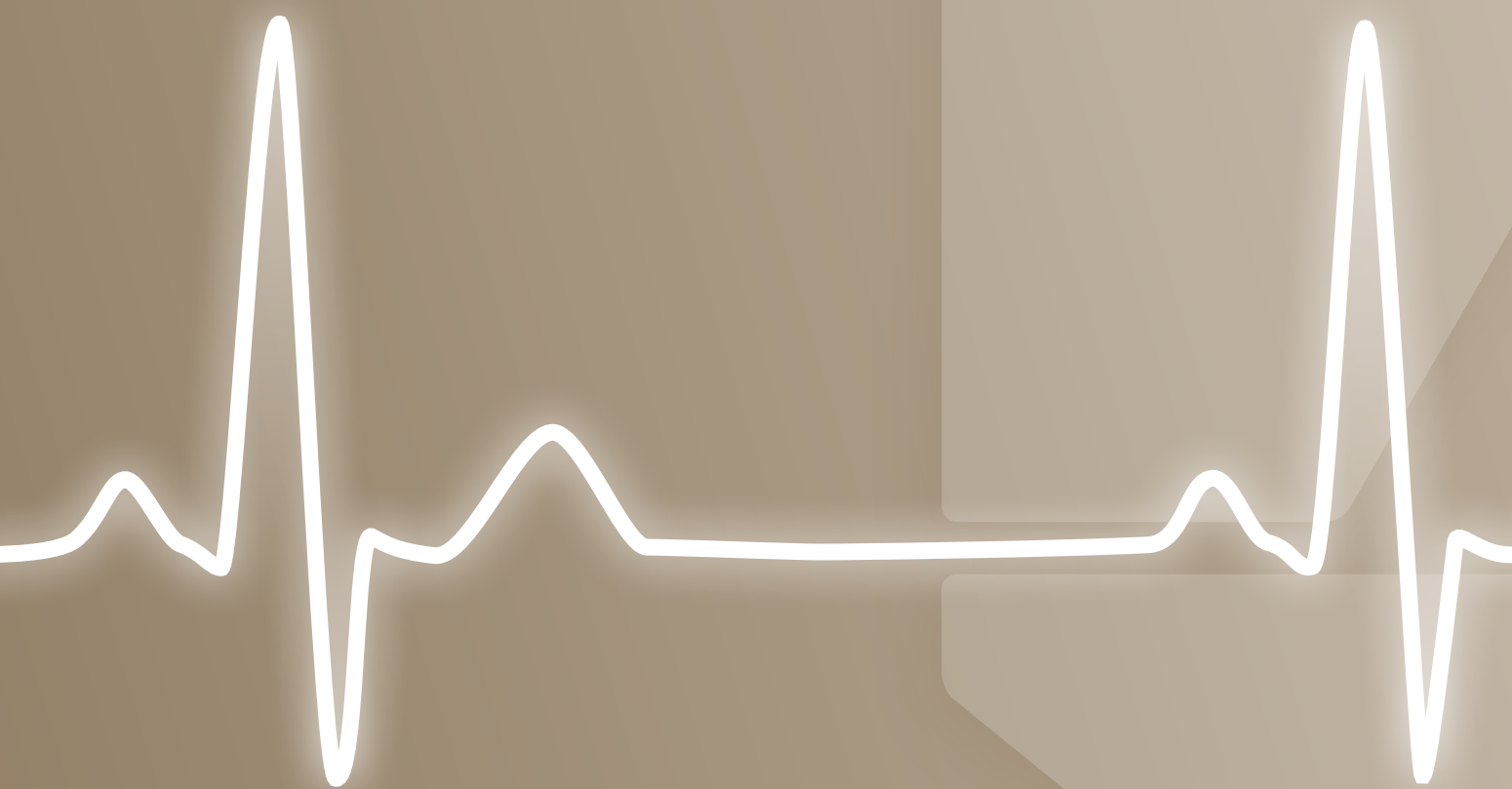
45º Congresso da SOCESP

- ▶ 2025, São Paulo
- ▶ Presidente: Dr. Ricardo Pavanello

46º Congresso da SOCESP

- ▶ 2026, São Paulo
- ▶ Presidente: Dr. Francisco Antônio Helfenstein Fonseca





Diretorias da
SOCESP



Diretorias da SOCESP

Biênio 1977-1979



Presidente: Adib Domingos Jatene

Vice-presidentes: Nathan Soubihe e Silvio Santos Carvalhal

Secretário-geral: Radi Macruz

Subsecretário: Rubens Guimarães Santos

1º Tesoureiro: Adolpho Barcelini

2º Tesoureiro: Marcos Fabio Lion

Biênio 1979-1981



Presidente: Radi Macruz

1º vice-presidente: Marcos Fabio Lion

2º vice-presidente: Adalberto Menezes Lorga

3º vice-presidente: Manoel Garcia Villarinho

Secretário-geral: Adolpho Barcellini

Subsecretária: Maria Vitória

1º Tesoureiro: Rubens Guimarães Santos

2º Tesoureiro: Helio Maximiano Magalhães

Biênio 1981-1983



Presidente: Marcos Fabio Lion

Vice-presidente: Rubens Guimarães Santos

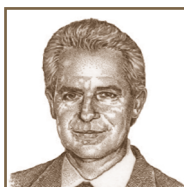
1º Secretário: João Pimenta

2º Secretário: Helio Maximiano Magalhães

1º Tesoureiro: Enio Buffolo

2º Tesoureiro: Protásio Lemos da Luz

Biênio 1983-1985



Presidente: Protásio Lemos da Luz

Vice-presidente: Luiz Carlos Bento de Souza

1º Secretário: Luiz Antonio Rivetti

2º Secretário: Eulógio Emilio Martinez Filho

1º Tesoureiro: João Pimenta

2º Tesoureiro: Theofanis Konstandinidis

Biênio 1985-1987



Presidente: Luis Carlos Bento de Souza

Vice-presidente: Celso Ferreira

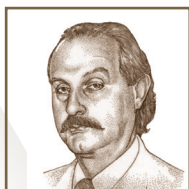
1º Secretário: José Antonio Franchini Ramires

2º Secretário: Rinaldo Carneiro

1º Tesoureiro: Leopoldo Soares Piegas

2º Tesoureiro: Roberto Alexandre Franken

Biênio 1987-1989



Presidente: José Antonio Franchini Ramires

Vice-presidente: Leopoldo Soares Piegas

1º Secretário: Expedito Eustáquio R. da Silva

2º Secretário: Nyder Rodrigues Otero

1º Tesoureiro: Eulógio Emilio Martinez Filho

2º Tesoureiro: Paulo Roberto B. Évora

Diretor de Publicações: José Carlos Nicolau

Biênio 1989-1991



Presidente: Leopoldo Soares Piegas

Vice-presidente: Antonio Carlos Pereira Barretto

1º Secretário: Luiz Eduardo Villaça Leão

2º Secretário: José Carlos Nicolau

1º Tesoureiro: Fabio Sandoli de Brito

Diretor de Publicações: Paulo José Ferreira Tucci

Biênio 1991-1993



Presidente: Antonio Carlos Pereira Barretto

Vice-presidente: Paulo José Ferreira Tucci

1º Secretário: Angelo Amato V. de Paola

2º Secretário: Silvio Carlos de M. Santos

1º Tesoureiro: Januário Manoel de Souza

2º Tesoureiro: Otávio Rizzi Coelho

Diretora de Publicações: Amanda Guerra de Moraes Rego Sousa

Biênio 1993-1995



Presidente: Amanda Guerra de Moraes Rego Sousa

Vice-presidente: José Carlos Nicolau

1º Secretário: José Lázaro de Andrade

2º Secretário: Otávio Rizzi Coelho

1º Tesoureiro: Francisco de Paula Stella

2º Tesoureiro: Ailton Marcelo C. T. Zanardi

Diretor de Publicações: Alfredo José Mansur

Biênio 1995-1997



Presidente: José Carlos Nicolau

Vice-presidente: Fábio Biscegli Jatene

1º Secretário: Antonio Carlos C. Carvalho

2º Secretário: Carlos Costa Magalhães

1º Tesoureiro: Antonio Carlos Palandri Chagas

2º Tesoureiro: Alberto F. Piccolotto Naccarato

Diretor de Publicações: Marcelo Chiara Bertolami

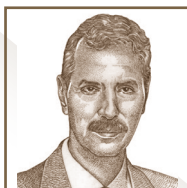
Coordenador de Informática: Luiz Antonio Machado Cesar

Coordenador de Marketing: Nabil Ghorayeb

Coordenador Científico: José Antonio Marin Neto

Assessor Extraordinário: Alberto F. Piccolotto Naccarato

Biênio 1997-1999



Presidente: Fábio Biscegli Jatene

Vice-presidente: Eulógio Emilio Martinez Filho

1º Secretário: Bruno Caramelli

2º Secretário: José Luiz Balthazar Jacob

1º Tesoureiro: Marcelo Chiara Bertolami

2º Tesoureiro: Benedito Carlos Maciel

Diretor de Publicações: Mauricio Wajngarten

Coordenador de Campos do Jordão: Carlos Costa Magalhães

Coordenador de Informática: José Francisco Kerr Saraiva

Assessor Extraordinário: Alberto F. Piccolotto Naccarato

Coordenador Científico: Ari Timerman

Biênio 1999-2001



Presidente: Marcelo Chiara Bertolami

Vice-presidente: Álvaro Avezum

1º Secretário: Antonio Carlos Carvalho

2º Secretário: José Francisco Kerr Saraiva

1º Tesoureiro: Antonio Carlos Palandri Chagas

2º Tesoureiro: Carlos Costa Magalhães

Diretor de Publicações: Paulo José Ferreira Tucci

Diretora Científica: Sílvia G. Lage

Coordenador de Informática: José Francisco Kerr Saraiva

Coordenador Campos do Jordão: Carlos Costa Magalhães

Coordenador de Marketing: Alberto F. Piccolotto Naccarato

Representante das Regionais: Antonio C. G. Penna

Coordenador da Área de Interesses Profissionais: Luciano de Figueiredo Aguiar

Biênio 2001-2003



Presidente: Antonio Carlos Palandri Chagas

Vice-presidente: Décio de Lima Pinho

1ª Secretária: Ieda Jatene Bosisio

2º Secretário: Otávio Rizzi Coelho

1º Tesoureiro: Luciano Aguiar de Figueiredo

2º Tesoureiro: Agnaldo Pispico

Diretor de Publicações: Ibraim Masciarelli Pinto

Diretor Científico: Francisco Rafael M. Laurindo

Diretor de Regionais: Antônio C. G. Penna

Assessor de Defesa Profissional: Bráulio Luna Filho

Assessor de Informática: João Manuel Rossi Filho

Assessor de Infraestrutura: Carlos Costa Magalhães

Assessor de Eventos: Alberto F. Piccolotto Naccarato

Biênio 2004-2005



Presidente: Otávio Rizzi Coelho

Vice-presidente: Alberto F. Piccolotto Naccarato

1º Secretário: Luciano de Figueiredo Aguiar

2º Secretário: Fernando Nobre

1º Tesoureiro: Bráulio Luna Filho

2º Tesoureiro: Carlos Costa Magalhães

Diretor Científico: Rui Fernando Ramos

Diretor de Publicações: Carlos Vicente Serrano Junior

Diretora de Regionais: Lilia Nigro Maia

Assessor de Defesa Profissional: Miguel Antonio Moretti

Assessor de Informática: João Manuel Rossi Neto

Assessor de Infraestrutura: Roberto Rocha Correia Veiga Giraldez

Diretor de Publicações: Carlos Vicente Serrano Junior

Diretora de Regionais: Lilia Nigro Maia

Assessor de Defesa Profissional: Miguel Antonio Moretti

Assessor de Informática: João Manuel Rossi Neto

Assessor de Infraestrutura: Roberto Rocha Correia Veiga Giraldez

Biênio 2006-2007



Presidente: Bráulio Luna Filho

Vice-presidente: Ari Timerman

1º Secretário: Ibraim Masciarelli Pinto

2ª Secretária: Ieda Biscegli Jatene

1º Tesoureiro: João Nelson Rodrigues Branco

2º Tesoureiro: Miguel Antonio Moretti

Diretor Científico: Fernando Nobre

Diretor de Publicações: Edson Stefanini

Diretor de Regionais: Marcio Jansen de O. Figueiredo

Diretor de Infraestrutura: Carlos Vicente Serrano Junior

Assessor de Informática: Moacir Fernandes Godoy

Diretor de Defesa Profissional: José Henrique Andrade Vila

Biênio 2008-2009



Presidente: Ari Timerman

Vice-presidente: Luiz Antonio Machado Cesar

1º Secretário: Antonio de Pádua Mansur

2ª Secretária: Lilia Nigro Maia

1º Tesoureiro: Jorge Eduardo Assef

2º Tesoureiro: João Nelson Rodrigues Branco

Diretor Científico: Edson Stefanini

Diretora de Publicações: Beatriz Bojikian Matsubara

Diretor de Regionais: José Francisco Kerr Saraiva

Diretor de Qualidade Assistencial: Max Grinberg

Diretor de Informática: Ibraim Masciarelli Pinto

Diretor de Relações Institucionais: José Henrique Andrade Vila

Biênio 2010-2011



Presidente: Luiz Antonio Machado Cesar

Vice-presidente: Marcelo Biscegli Jatene

1º Secretário: João Fernando Monteiro Ferreira

2ª Secretária: Auristela Isabel de Oliveira Ramos

1º Tesoureiro: Raul Dias dos Santos Filho

2º Tesoureiro: Jorge Eduardo Assef

Diretor Científico: Francisco Antonio Helfenstein Fonseca

Diretora de Publicações: Maria Teresa Nogueira Bombig

Diretor de Regionais: Carlos Costa Magalhães

Diretor de Qualidade Assistencial: Henry Abensur

Diretor de Informática: Pedro Silvio Farsky

Diretor de Relações Institucionais: José Francisco Kerr Saraiva

Biênio 2012-2013

Presidente: Carlos Costa Magalhães



Vice-presidente: Francisco Antonio Helfenstein Fonseca

1º Secretário: Rui Manuel dos Santos Povoá

2º Secretário: José Carlos Aidar Ayoub

1º Tesoureiro: Rui Fernando Ramos

2º Tesoureiro: Celso Biagi

Diretora Científica: Fernanda Marciano Consolim Colombo

Diretor de Publicações: João Fernando Monteiro Ferreira

Diretor de Regionais: José Luis Aziz

Diretor de Promoção e Pesquisa: Andrei Carvalho Spósito

Diretor de Tecnologia da Informação: João Manoel Rossi Neto

Diretor de Qualidade Assistencial: Silas dos Santos Galvão Filho

Diretor do Centro de Emergências: Agnaldo Pispico

Coordenadores de Pesquisa: José Luiz Ferreira dos Santos,
José Francisco Kerr Saraiva e Ricardo Pavanello

Coordenador de Eventos: Alberto F. Piccolotto Naccarato

Coordenador de Políticas de Saúde: Henry Abensur

Biênio 2014-2015



Presidente: Francisco Antonio Helfenstein Fonseca

Vice-presidente: Rui Fernando Ramos

1º Secretário: Luciano Ferreira Drager

2º Secretário: Guilherme Drummond Fenelon

1º Tesoureiro: Ibraim Masciarelli Pinto

2º Tesoureiro: Rui Manuel dos Santos Pova

Diretor Científico: Raul Dias dos Santos Filho

Diretor de Publicações: Luiz Aparecido Bortolotto

Diretor de Regionais: Celso Amodeo

Diretor de Promoção e Pesquisa: Ricardo Pavanello

Diretor de Tecnologia da Informação: Juan Carlos Yugar Toledo

Diretor de Qualidade Assistencial: José Francisco Kerr Saraiva

Diretor do Centro de Emergências: Agnaldo Pispico

Coordenadores de Pesquisa: José Luis Aziz e Andrei Carvalho Sposito

Coordenador de Eventos: Hermes Toros Xavier

Coordenador de Políticas de Saúde: Walter Jose Gomes

Coordenador de Estudo Epidemiológicos: Otávio Berwanger

Coordenador de Hands On: João Fernando Monteiro Ferreira

Biênio 2016-2017



Presidente: Ibraim Masciarelli Pinto

Vice-presidente: João Fernando Monteiro Ferreira

1ª Secretária: Ieda Biscegli Jatene

2º Secretário: Roberto Kalil Filho

1º Tesoureiro: José Luis Aziz

2º Tesoureiro: Juan Carlos Yugar Toledo

Diretora de Publicações: Maria Cristina de Oliveira Izar

Diretor Científico: Álvaro Avezum

Diretora de Regionais: Lilia Nigro Maia

Diretor de Qualidade Assistencial: Mucio Tavares de Oliveira Junior

Diretor de Comunicação: Ricardo Pavanello

Diretor de Relações Institucionais e Governamentais: Luciano Ferreira Drager

Diretor de Promoção e Pesquisa: Pedro Lemos

Diretor do Centro Treinamento e Emergências: Agnaldo Pispico

Coordenador de Pesquisa: Otávio Berwanger

Coordenador de Educação Virtual: Pedro Silvio Farsky

Coordenadores de Políticas de Saúde: Edson Stefanini

e José Francisco Kerr Saraiva

Coordenador do Centro de Memórias: Alberto F. Piccolotto Naccarato

Biênio 2018-2019



Presidente: José Francisco Kerr Saraiva

Vice-presidente: Roberto Kalil Filho

1º Secretário: Ricardo Pavanello

2º Secretário: Luciano Ferreira Drager

1ª Tesoureira: Ieda Biscegli Jatene

2º Tesoureiro: Heitor Moreno Junior

Diretora científica: Maria Cristina de Oliveira Izar

Diretora de Publicações: Fernanda Marciano Consolim-Colombo

Diretor de Regionais: Aloisio Marchi da Rocha

Diretor de Qualidade Assistencial: Fernando Augusto Alves da Costa

Diretor de Comunicação: José Luis Aziz

Diretor de Relações Institucionais e Governamentais: Renato Azevedo Junior

Diretor de Promoção e Pesquisa: Álvaro Avezum

Diretor do Centro de Treinamento em Emergências: Agnaldo Piscopo

Coordenador Projeto EPICO: Otávio Berwanger

Coordenadores do Centro de Memórias: Alberto F. Piccolotto Naccarato e Ronaldo Fernandes Rosa

Coordenadores do Projeto Insuficiência Cardíaca: Dirceu Rodrigues Almeida e Mucio Tavares Oliveira Junior

Coordenadores do Projeto Infarto: Antonio Claudio do Amaral Baruzzi e Edson Stefanini

Biênio 2020-2021



Presidente: João Fernando Monteiro Ferreira

Vice-Presidente: Renato Azevedo Júnior

1º Secretário: Otávio Rizzi Coelho Filho

2º Secretário: Álvaro Avezum

1º Tesoureiro: Marcos Valério Coimbra de Resende

2º Tesoureiro: Rogério Krakauer

Diretor de Publicações: Marcelo Franken

Diretora de Qualidade Assistencial: Lilia Nigro Maia

Diretor Científico: Luciano Ferreira Drager

Diretor de Comunicação: Ricardo Pavanello

Diretor de Relações Institucionais e Governamentais: Henry Abensur

Diretor de Regionais: Jorge Zarur Neto

Diretora de Promoção e Pesquisa: Maria Cristina de Oliveira Izar

Diretor do Centro de Treinamento em Emergências: Edson Stefanini

Coordenador de Estudos Populacionais: Otavio Berwanger

Coordenadores do Centro de Memórias: Alberto F. Piccolotto Naccarato e Ronaldo Fernandes Rosa

Coordenadores do Projeto Insuficiência Cardíaca: Dirceu Rodrigues Almeida e Múcio Tavares de Oliveira Junior

Coordenadores do Projeto Infarto: Luciano Moreira Baracioli e Antonio Claudio do Amaral Baruzzi

Coordenador do curso de Emergências do AHA: Aginaldo Piscopo

Coordenadora do Projeto Cardiointensivismo: Ludhmila Abrahão Hajjar

Biênio 2022/2023



Presidente: Ieda Biscegli Jatene

Vice-Presidente: Alexandre Antonio C. Abizaid

1ª Secretária: Maria Cristina de Oliveira Izar

2ª Secretária: Auristela Isabel de Oliveira Ramos

1º Tesoureiro: Ricardo Pavanello

2º Tesoureira: Salete Aparecida da Ponte Nacif

Diretor de Publicações: Miguel Antonio Moretti

Diretor de Qualidade Assistencial: Carlos Gun

Diretor Científico: Felix José Alvarez Ramires

Diretor de Comunicação: Marcelo Franken

Diretor de Relações Institucionais e Governamentais: Renato Azevedo Júnior

Diretor de Regionais: Andrei Carvalho Sposito

Diretor de Promoção e Pesquisa: Luciano Ferreira Drager

Diretor do Centro de Treinamento em Emergências: Agnaldo Piscopo

Coordenadores do Centro de Memórias: Alberto F. Piccolotto Naccarato
e Ronaldo Fernandes Rosa

Coordenadores do Projeto Insuficiência Cardíaca: Dirceu Rodrigues Almeida e Múcio
Tavares de Oliveira Junior

Coordenadores do Projeto Infarto: Antonio Claudio do Amaral Baruzzi,
Jorge Zarur Neto e Roberta Saretta

Coordenadora do Projeto SOCESP Mulher: Lilia Nigro Maia

Biênio 2024/2025



Presidente: Maria Cristina de Oliveira Izar

Vice-Presidente: Valdir Ambrosio Moises

1ª Secretária: Lilia Nigro Maia

2º Secretário: Marcelo Franken

1ª Tesoureira: Salete Aparecida da Ponte Nacif

2º Tesoureiro: Alexandre Antonio C. Abizaid

Diretor de Publicações: Luis Henrique Wolff Gowdak

Diretor de Qualidade Assistencial: Renato Azevedo Júnior

Diretor Científico: Miguel Antonio Moretti

Diretor de Comunicação: Agnaldo Piscopo

Diretor de Relações Institucionais e Governamentais: Henry Abensur

Diretor de Regionais: Jorge Zarur Neto

Diretor de Promoção e Pesquisa: Andrei Carvalho Sposito

Diretor do Centro de Treinamento em Emergências: Elton Scuro

Coordenadores do Centro de Memórias: Alberto F. Piccolotto Naccarato e Ronaldo Fernandes Rosa

Coordenadores do Projeto Insuficiência Cardíaca: Dirceu Rodrigues Almeida, Múcio Tavares de Oliveira Junior e João Manoel Rossi Neto

Coordenadores do Projeto Infarto: Antonio Claudio do Amaral Baruzzi, Pedro Ivo de Marqui Moraes e Roberta Saretta

Coordenadoras do Projeto SOCESP Mulher: Maria Teresa Nogueira Bombig e Auristela Isabel de Oliveira Ramos

Biênio 2026/2027



Presidente: Ricardo Pavanello

Vice-Presidente: Luis Henrique Wolff Gowdak

1º Secretário: José Henrique Herrmann Delamain

2º Secretário: Cesar Augusto Pereira Jardim

1ª Tesoureira: Fernanda Marciano Consolim Colombo

2ª Tesoureira: Lilia Nigro Maia

Diretor Científico: Andrei Carvalho Sposito

Diretor de Publicações: Roberto Rocha Correa Veiga Giraldez

Diretor de Comunicação: Jorge Zarur Neto

Diretor de Promoção e Pesquisa: Adriano Mendes Caixeta

Diretor de Qualidade Assistencial: Marcelo Franken

Diretor de Relações Institucionais e Governamentais: Renato Azevedo Júnior

Diretor de Regionais: Otávio Rizzi Coelho Filho

Diretor do Centro de Treinamento em Emergências: Agnaldo Piscopo

Coordenadores do Projeto Insuficiência Cardíaca: André Feldman, Múcio Tavares de Oliveira Junior e Carolina Casadei Dos Santos

Coordenadores do Centro de Memórias: Alberto F. Piccolotto Naccarato e Ronaldo Fernandes Rosa

Coordenadores do Projeto Infarto: Amaury Zatorre Amaral, Antonio Claudio do Amaral Baruzzi, Louis Nakayama Ohe, Pedro Gabriel Melo De Barros E Silva, Pedro Ivo De Marqui Moraes e Roberta Saretta

Coordenadores do SOCESP Jovem: Elton Scuro e Raphael Machado Rossi

Coordenadoras do Projeto SOCESP Mulher: Ieda Biscegli Jatene e Salete Aparecida da Ponte Nacif

Coordenadores de Relações Internacionais: Alexandre Antonio Cunha Abizaid, Antonio Carlos Palandri Chagas e Ibraim Masciarelli Francisco Pinto

Referências

CONGRESSO da SOCESP terá área dedicada às novas tecnologias e IA. **Medicina S/A**. 7 jun. 2023. Disponível em: <https://medicinasa.com.br/43-congresso-socesp/>. Acesso em: 13 abr. 2026.

DOENÇAS cardiovasculares: fatores de risco e perfil de pessoas acometidas. **Umane: Observatório de Saúde Pública**. 31 dez. 2024. Disponível em: <https://biblioteca.observatoriosau-depublica.com.br/blog/doencas-cardiovasculares-fatores-de-risco-e-perfil-de-pessoas-acometidas/>. Acesso em: 3 maio 2026.

FRAZÃO, Diva. **Biografia de Zerbini**. E-Biografia. Disponível em: <https://www.ebiografia.com/zerbini/>. Acesso em: 3 maio 2026.

JATENE, Ieda Biscegli; PONTE NACIF, Salete Aparecida da. Epidemiologia das doenças cardiovasculares na mulher. **SOCESP**. Disponível em: <https://socesp.org.br/revista/leitor/revista-socesp-v33-n22-2023-33-22/epidemiologia-das-doencas-cardiovasculares-na-mulher-969/>. Acesso em: 3 maio 2026.

MAIOR treinamento em ressuscitação cardiopulmonar. **RankBrasil**. 5 jun. 2015. Disponível em: https://www.rankbrasil.com.br/Recordes/Materias/0xvQ/Maior_Treinamento_Em_Ressuscitacao_Cardiopulmonar. Acesso em: 3 maio 2026.

PAIVA, Carlos Henrique Assunção; REIS, José Roberto Franco; ARAÚJO NETO, Luiz Alves (org.). **Livro Hésio Cordeiro e a história da saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz. 2022. Disponível em: <https://ohs.coc.fiocruz.br/wp-content/uploads/2022/12/LivroHesioCordeiro.pdf>. Acesso em: 3 maio 2026.

PIONEIRISMO na Cardiologia. **Museu da Pessoa**. 28 out. 2000. Disponível em: <https://museudapessoa.org/historia-de-vida/pioneirismo-na-cardiologia/>. Acesso em: 3 maio 2026.

SAÚDE cardiovascular das mulheres. **Fundação Mapfre/SOCESP**. 2019. Disponível em: <https://www.fundacionmapfre.com.br/media/publicacoes/estudos-e-pesquisas/saude-cardiovascular-mulheres.pdf>. Acesso em: 3 maio 2026.

SANTOS, Fernando Rodrigues dos. EMS pactua parceria com a SOCESP e Sociedade Brasileira de Hipertensão para educação em saúde. **Prefeitura de São Paulo – Secretaria Municipal da saúde**. 2 dez. 2024. Disponível em: <https://prefeitura.sp.gov.br/web/saude/w/ems-pactua-parceria-com-a-socesp-e-sociedade-brasileira-de-hipertens%C3%A3o-para-educa%C3%A7%C3%A3o-em-sa%C3%BAde>. Acesso em: 3 maio 2026.

SOCESP. Congressos a Sociedade Brasileira de Cardiologia – programação. Disponível em: <http://educacao.cardiol.br/congresso/liv/pgmfim/congr.asp>. Acesso em: 3 maio 2026.

SOCESP inaugura sala com alta tecnologia para urgências no Hospital do Mandaqui. **Associação Paulista de Medicina (APM)**. 20 set. 2023. Disponível em: <https://www.apm.org.br/socesp-inaugura-sala-com-alta-tecnologia-para-urgencias-no-hospital-do-mandaqui/>. Acesso em: 3 maio 2026.

SOCESP mantém frentes para atualização profissional de cardiologistas. **SOCESP**. 5 AGO. 2024. Disponível em: <https://socesp.org.br/noticias/area-medica/socesp-mantem-frentes-para-atualizacao-profissional-de-cardiologistas/>. Acesso em: 3 maio 2026.

SOCESP. I Congresso Brasileiro de Casos Clínicos, 2016. Campos do Jordão. Hotel Senac, 14 e 15 out. 2016. *In: Congressos – casos clínicos anteriores*. Disponível em: <https://socesp.org.br/atividades-cientificas/congressos-casos-clinicos-anteriores/>. Acesso em: 3 maio. 2026.

SOCESP. II Congresso Brasileiro de Casos Clínicos, 2017. Campos do Jordão. Hotel Senac, 15 e 16 set. 2017. *In: Congressos – casos clínicos anteriores*. Disponível em: <https://socesp.org.br/atividades-cientificas/congressos-casos-clinicos-anteriores/>. Acesso em: 3 maio. 2026.

SOCESP. **43º Congresso SOCESP**, 2023. São Paulo. Transamérica Expo-Center, 8 a 10 jun. 2023. Disponível em: <https://socesp2023.com.br/>. Acesso em: 3 maio 2026.

SOCESP. **44º Congresso SOCESP**, 2024, São Paulo. Transamérica Expo-Center, 30 maio a 1º jun. 2024. Disponível em: <https://socesp2024.com.br/>. Acesso em: 3 maio 2026

SOCESP. **45º Congresso SOCESP**, 2025. São Paulo. Transamérica Expo-Center, 19 a 21 jun. 2025. Disponível em: <https://socesp2025.com.br/>. Acesso em: 3 maio 2026.

SOCESP. **Revista da SOCESP**, v. 32 n. 1 (2022). Disponível em: <https://socesp.org.br/revista/edicoes/revista-socesp-v32-n1-2022-32-1>. Acesso em: 3 maio 2026.

SP REGISTRA aumento de 8% no número de transplantes de coração em 2023. **G1 São Paulo**. 27 set. 2023. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2023/09/27/sp-registra-aumento-de-8percent-no-numero-de-transplantes-de-coracao-em-2023.ghtml>. Acesso em: 3 maio 2026.

ARTIGOS CIENTÍFICOS

AGOSTINHO, Daniela Regina *et al.* Reabilitação cardiovascular: a importância da abordagem multidisciplinar. **Revista da SOCESP**, abr.-jun. 2024, v. 34, n. 2. Disponível em: <https://socesp.org.br/revista/edicoes/revista-socesp-v34-n2-2024-34-2/reabilitacao-cardiovascular-a-importancia-da-abordagem-multidisciplinar-1030>. Acesso em: 3 maio 2026.

ALENCAR, Itiel Elanã Soares *et al.* Abordagem multidisciplinar na cardiologia clínica: uma revisão integrativa sobre avanços no diagnóstico e tratamento. *In: Anais do II Congresso Nacional de Cardiologia Multidisciplinar*. 21 maio 2025. Disponível em: <https://www.even3.com.br/anais/ii-congresso-nacional-de-cardiologia-multidisciplinar-519735/1069418-abordagem-multidisciplinar-na-cardiologia-clinica--uma-revisao-integrativa-sobre-avancos-no-diagnostico-e-tratam/>. Acesso em: 3 maio 2026.

DIA 13 de agosto de 1910: há cem anos morreu Florence Nightingale. **Coren-ES**, 13 ago. 2010. Disponível em: <https://www.coren-es.org.br/dia-13-de-agosto-de-1910-ha-cem-anos-morreu-umas-das-mulheres-mais-brilhantes-do-mundo-florence-nightingale-a-dama-da-lampada-mae-da-enfermagem/>. Acesso em: 3 maio 2026.

GOMES, Walter J.; ALMEIDA, Rui M. S.; BRAILE, Domingo M. Abordagem multidisciplinar das doenças cardíacas: o paciente como prioridade na decisão médica. **Revista Brasileira de Cirurgia Cardiovascular**, dez. 2010, v. 25, n. 4. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbccv/a/cYdnqCnkn6GVH8KQxZJPLwj/>. Acesso em: 3 maio 2026.

RIOJAS, Ramon A.; LAWTON, Jennifer S.; METKUS JR., Thomas S. A equipe do coração: a abordagem multidisciplinar para a doença arterial coronariana. PubMed Central. 2024. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11545650/>. Acesso em: 3 maio 2026.

TURKOWSKI, Yana; TURKOWSKI, Victor. Florence Nightingale (1820-1910): a fundadora da enfermagem moderna. **PubMed Central**, 5 ago. 2024, v. 16, n. 8. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11373583/>. Acesso em: 3 maio 2026.









Ao longo do tempo, a trajetória da SOCESP foi marcada por uma forte capacidade de adaptação e atuação com excelência. Há 50 anos, a entidade se coloca na busca constante do que há de mais avançado no conhecimento científico e compartilha este saber, fortalecendo a Cardiologia.

Sua atuação transcende o ambiente estritamente científico e impacta a população em geral, por meio de campanhas educativas, parcerias e outras iniciativas que reforçam seu papel social.

Ler este livro, portanto, é mais do que revisitar esta história de 50 anos. É descobrir como uma instituição se mantém relevante ao longo do tempo, permanecendo fiel ao seu propósito e, ao mesmo tempo, aberta à transformação.



SOCESP

Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo