



# Informativo da **SBC-BA**

Informativo da Sociedade Brasileira de Cardiologia • Seção Bahia • Ano VI • Número 18 • Abril / 2007



## Participe do Congresso dos 60 anos da SBC-BA

O XIX Congresso de Cardiologia do Estado da Bahia terá este ano um significado especial, pois marca as comemorações pelos 60 anos da Sociedade de Cardiologia – Seção Bahia. Realizado nos dias 16 a 19 de maio, no Centro de Convenções, em Salvador, o evento terá nesta edição mais conferencistas de outros estados, além de um especialista consagrado no exterior. Em pauta, os grandes temas da Cardiologia, sob a ótica das abordagens mais instigantes e atuais.

*Páginas 2 e 5*



### Busca de artigos na internet



Existem alguns mecanismos que facilitam a localização de artigos científicos na internet. Vários sites dispõem de artigos na íntegra disponibilizados gratuitamente. Os associados quites da SBC-BA podem acessar as edições atuais de diversas revistas médicas internacionais. **Página 3**

### Em Destaque

Veja nesta edição artigo com orientações sobre como fazer investimentos rentáveis, inclusive em aplicações de risco. **Página 4**

Confira a programação de atividades de atualização organizadas pelos Departamentos associados à Cardiologia. **Página 4**

Cardiologistas, clínicos gerais e profissionais da saúde terão a oportunidade de participar do Workshop Prevenção Cardiovascular, ação da Diretoria de Promoção de Saúde Cardiovascular da SBC/FUNCOR realizada durante o Congresso de Cardiologia da Bahia. **Página 5**

Artigo aborda sistema tridimensional de mapeamento cardíaco para o tratamento da fibrilação atrial. **Página 7**

# Jubileu da SBC-BA

Berço da medicina no Brasil, Salvador também foi o epicentro da estruturação da cardiologia como especialidade no país. A prática de uma medicina contemporânea, baseada em evidências científicas e com uma preocupação humanista, sobretudo face às demandas da saúde cardiovascular da nossa população, é algo que orgulha os baianos.

Nesse contexto, é motivo de alegria para todos nós a comemoração dos 60 anos da Sociedade Brasileira de Cardiologia – Seção Bahia, a quarta em número de sócios entre as demais Sociedades. O jubileu da SBC-BA será coroado com a realização do XIX Congresso de Cardiologia do Estado da Bahia, que contará este ano com mais ministradores de outros estados, em busca de maior interação e aprofundamento científico.

Contemplamos um conjunto diversificado de temas, com o enfoque dos assuntos de maior relevância na prática clínica e intervencionista, como a hipertensão arterial sistêmica, risco cardiovascular em síndromes coronarianas agudas e aplicações da imagiologia, entre outros.

Teremos, ainda, o workshop promovido pela SBC/FUNCOR, que disseminará entre colegas o que há de mais atual em relação ao manejo de

riscos cardiovasculares, além de mostrar um panorama da saúde cardiovascular em âmbito nacional e mundialmente.

Reservamos um horário exclusivo para a apresentação de temas livres, sem eventos simultâneos, com o intuito de valorizar a apresentação destes trabalhos.

Tudo isso aliado a um conjunto de facilidades de hospedagem e transporte, inseridos no pacote organizado especialmente para a ocasião. Salvador está te esperando para o Congresso dos 60 anos da SBC-BA



**Antônio Gilson  
Lapa Godinho  
Presidente da  
SBC-BA**



## EXPEDIENTE

**Sociedade Brasileira de Cardiologia - Seção Bahia - Av. Anita Garibaldi, 1815, Sala 6, térreo 1, Centro Médico Empresarial, Ondina, CEP 40170-130 - Salvador - Bahia - Brasil - Tel.: (71) 3245-6320**

**DIRETORIA DA SBC-BA - Presidente:** Antônio Gilson Lapa Godinho • **Presidente Passado:** Paulo José Bastos Barbosa • **Vice-Presidente:** Joel Alves Pinho Filho • **Diretor Administrativo:** Alexsandro Alves Fagundes • **Diretor Financeiro:** Lenises de Paula Van der Steld • **Diretor de Comunicação:** Luiz Sérgio Alves-Silva • **Diretor de Qualidade Profissional:** Domingos Claudison de Freitas • **Diretor Representante FUNCOR:** Júlio César Vieira Braga • **Diretor Científico:** Luís Cláudio Lemos Correia • **COMISSÃO CIENTÍFICA:** Isabel Cristina Britto Guimarães • Fernando Bullos Filho • Nei Dantas Costa • Márcio Lara Medrado • **DELEGADOS - Titulares:** Augusto José Gonçalves Almeida • Maurício Batista Nunes • Alexsandro Alves Fagundes • **Suplentes:** Alberto Emanuel Silva • Paulo José Bastos Barbosa • Augusto Cesare Braga Pereira • **CONSELHO FISCAL - Titulares:** George Barreto de Oliveira • Eloina Nunes de Oliveira • Marcus Vinicius Santos Andrade • **Suplentes:** Graça Maria Tavares de Melo • José Roberto Cabral • Nilson Borges Ramos • **CONSELHO CONSULTIVO:** Edmundo José Nassri Câmara • Fernando Bullos • Gilson Soares Feitosa • Heitor Ghissoni de Carvalho • João Souza Filho • José Carlos Raimundo Brito • José Péricles Esteves • Mário Sérgio de Carvalho Bacellar • Maurício Batista Nunes • Nilzo Augusto Mendes Ribeiro • Paulo José Bastos Barbosa • **PRESIDENTES DAS SOCIEDADES REGIONAIS - Região de Feira de Santana:** Ebenezer Públio Pereira • **Região Sudoeste:** Francisco de Assis Lauton Pereira • **Região Sul:** Roberto Dultra • **DEPARTAMENTOS SBC-BA - Arritmia:** Bráulio José B. Pinna Junior • **Cardio – Geriatria:** Tereza Rogério • **Ecocardiografia:** Edmundo José Nassri Câmara • **Educação Física:** Valter Abrantes • **Enfermagem:** Karina Ribeiro • **Epidemiologia:** Adriana Latado • **Ergometria:** Mozart Silveira Cardoso Filho • **Hemodinâmica:** Paulo Ribeiro Silva • **Nutrição:** Raquel Rocha Santos • **Psicologia:** Bárbara Rodrigues de Azevedo • **Fisioterapia:** Poliana Aguiar

Jornalista responsável: Gabriela Rossi Maia - MTB 1417 - Tel.: (71) 8822-8079 - gabriela8rossi@yahoo.com.br • Projeto gráfico, fotolito e impressão: P&A Gráfica e Editora Ltda. - Tel.: (71) 3371-1665 - pagrafica@uol.com.br

# Como localizar artigos médicos na Internet

## Levantamento bibliográfico

Para realizar o levantamento bibliográfico, recomendamos utilizar a base de dados do Entrez Pubmed, disponibilizada pela *National Library of Medicine* no site [www.pubmed.com](http://www.pubmed.com). Na página inicial clique em LIMITS para limitar a pesquisa de acordo com a população estudada, a data de publicação, etc. Nesta página podemos rapidamente localizar um autor ou periódico utilizando o recurso autocompletar, o que serve também para restringir a pesquisa. A seleção de TITLE/ABSTRACT no box TAG TERMS limita a pesquisa aos artigos que contém o assunto de interesse no título ou resumo. Já o uso de AND, OR, NOT entre as palavras (ou expressões) da busca permite cruzar, incluir ou excluir artigos, e resulta em uma lista de referências mais enxuta. Antes de clicar em GO para exibir o resultado da busca, é melhor selecionar 500 na caixa SHOW, isto é, a exibição de 500 citações de artigos de vez, o que diminui a necessidade de troca de página. Para escolher os artigos, basta clicar na caixa ao lado de cada um deles e então exibir o resumo (em uma mesma página) de todos os selecionados, marcando ABSTRACT antes de clicar em DISPLAY. Se preferir visualizar o resumo de cada artigo em uma página separada, clique na citação de cada um deles. A maioria dos ABSTRACTS traz o link para o artigo na íntegra - infelizmente, nem sempre gratuito.

## Artigos na íntegra

Vários sites dispõem de artigos científicos na íntegra gratuitamente. Vamos começar pelas revistas de maior impacto. Os artigos originais do *The New England Journal of Medicine* que foram publicados há mais de seis meses, podem ser acessados no site da revista ([www.nejm.org](http://www.nejm.org)). Infelizmente, as revisões e artigos especiais não podem ser baixados. Para imprimir ou arquivar no PC é sempre melhor baixar o artigo no formato pdf. O formato html se presta mais para salvar ou copiar figuras.

O *JAMA* ([www.jama.com](http://www.jama.com)) permite acessar artigos originais, artigos de revisão, comunicações especiais e editoriais entre seis meses e cinco anos da publicação. Já os artigos do *British Medical Journal* ([www.bmj.com](http://www.bmj.com)) e do *JACC - Journal of the American College of Cardiology* (<http://content.onlinejacc.org>) estão disponíveis integralmente a partir de 12 meses de publicação. As revistas do *American Heart Association* podem ser encontradas em [www.ahajournals.org](http://www.ahajournals.org). Lá é possível ter acesso a todo o conteúdo do *Circulation*, *Circulation Research*, *Arteriosclerosis Thrombosis and Vascular Biology*, *Stroke* e *Hypertension*, publicado há mais de um ano. É interessante saber que a versão online dos textos destes periódicos trazem no seu final links para outros artigos relacionados ao mesmo tema, o que facilita bastante a revisão bibli-



ográfica. Este tipo de mecanismo também vem sendo adotado em outros sites de revistas médicas.

O site [www.freemedicaljournals.com](http://www.freemedicaljournals.com) tenta manter uma lista atualizada dos periódicos médicos gratuitos. Lá, você pode encontrar outros periódicos fora da cardiologia disponíveis na íntegra gratuitamente, como *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, *Journal of Clinical Investigation*, *Endocrine-Related Cancer*, *Biochemical Journal* e *Emerging Infectious Diseases* e também conferir o impacto das principais revistas médicas.

A boa notícia é que os associados quites da SBC-BA agora podem acessar os números mais recentes de diversas revistas médicas internacionais (algumas citadas acima) no endereço <http://educacao.cardiol.br/periodicos/login.asp>, bastando digitar o nome do usuário e a senha de acesso aos serviços da SBC.

Muitas publicações nacionais têm acesso livre, como os *Arquivos Brasileiros de Cardiologia* ([www.arquivosonline.br](http://www.arquivosonline.br)), e estão listadas na biblioteca *SciELO - Scientific Electronic Library Online* ([www.scielo.br](http://www.scielo.br)).

Caso as estratégias acima tenham falhado e se você não tiver acesso aos periódicos assinados pela CAPES (acesso via conexão direta com UFBA ou FIOCRUZ, ou nos computadores das instituições), pode-se, ainda, tentar obter o artigo por meio de algum laboratório farmacêutico. A maioria deles presta este serviço. O Merck-Sharp-Domme permite no seu site ([www.msdonline.com.br](http://www.msdonline.com.br)) acesso aos artigos *full text* das revistas médicas *Cardiology in Review*, *Circulation*, *Current Opinion in Cardiology*, *Current Opinion in Nephrology & Hypertension*, *Journal of Hypertension* e *Stroke*. Para isso é necessário login e senha, que podem ser obtidos no próprio site.



**\* Por Luiz Sérgio Alves-Silva, cardiologista e ecocardiografista. Exerce o cargo de diretor de Comunicação da SBC-BA.**



## Saiba como aplicar seu dinheiro

*\*Por Mârcio Medrado*



Tão importante quanto adquirir renda e administrar custos é a capacidade de saber investir o dinheiro ganho com muito suor. Infelizmente, nós, médicos, não estamos entre aqueles que mais se interessam por esta matéria, sendo até famoso o nosso hábito de colecionar negócios mal realizados ou de dinheiro mal investido. Porém, nos últimos anos, pessoas bastante habituadas em investir na “segurança” da caderneta de poupança e nos fundos de renda fixa, começam a abrir os olhos para aplicações em renda variável, como ações.

Seja na compra direta de ações através de uma corretora ou na aplicação em fundo de ações, este investimento vem alcançando rendimentos muito superiores a qualquer outro tipo de papel. Evidentemente, esta prática requer conhecimento de assuntos básicos de economia e mercado de capitais em relação aos quais muita gente tem pavor. Mas, estudar para o médico não é problema - nós sempre fazemos isso. Além disso, existem vários livros para o público leigo e sites com linguagem acessível aos não economistas.

Você pode fazer compra de ações pelas corretoras, de dentro da sua casa pelo sistema *homebroker*, disponíveis nos sites dos grandes bancos brasileiros e de corretoras idôneas; ou aplicar em fundo de ações que várias instituições sérias oferecem. Existe também a opção de fazer cursos de mercado de capitais oferecidos durante 1, 2 ou 3 fins de semana.

Aplicação de risco, sim, mas quando você passa a conhecer bem o assunto. Quanto maior o risco, maior o lucro.

*\* Por Marcio Medrado, cardiologista e membro da Comissão Científica da SBC-BA*

## Departamentos promovem eventos

### Simpósio de Enfermagem

O Departamento de Enfermagem em Cardiologia (DEC-BA) participará do XIX Congresso de Cardiologia do Estado da Bahia com a realização do Simpósio de Enfermagem, nos dias 17 e 18 de maio. “Elaboramos um programa atualizado com apresentações de palestras, mini-conferências, mesas-redonda e apresentações de temas-livre que abordarão conteúdos de relevância para a categoria”, diz a presidente do referido Departamento, Karina Ribeiro. “Como mais um atrativo, teremos um curso gratuito sobre interpretação de exames laboratoriais e gasometria arterial. Apreciem a nossa programação e participem desse encontro científico”, complementa Patrícia Veiga, vice-presidente.

### Curso de especialização

O Departamento de Educação Física comemora a realização da terceira turma do Curso de Especialização de Condicionamento Físico Aplicado à Cardiologia, realizado em parceria com a Unime. O objetivo principal é capacitar profissionais para ministrar exercícios com foco na prevenção primária e secundária dos problemas cardiovasculares. Este será um dos enfoques debatidos durante o Simpósio que o Departamento realizará durante o Congresso de Cardiologia do Estado da Bahia.



# Congresso debate temas instigantes e atuais

Este ano, quando a Sociedade Brasileira de Cardiologia – Seção Bahia (SBC-BA) comemora 60 anos, o XIX Congresso de Cardiologia do Estado da Bahia reveste-se de um significado especial. O evento não só consolida-se como o mais importante na especialidade no Norte e Nordeste do país, como reunirá nesta edição maior número de conferencistas de outros estados, entre os quais Dr. Luiz Alberto Piva de Matos, e um especialista de renome internacional, Dr. Ron Warsman. A programação abordará os grandes temas da cardiologia, em suas diversas áreas, nos dias 16 a 19 de maio, no Centro de Convenções, em Salvador.

“A proposta é intensificar o intercâmbio, além de proporcionar aos colegas não só a oportunidade de ampliar seus conhecimentos, mas refletir e debater sobre os temas mais instigantes e atuais da cardiologia”, resalta Dr. Luis Cláudio Correia, diretor da Comissão Científica. O intuito dos organizadores é contribuir para uma qualificação mais crítica e sintonizada com os crescentes avanços e demandas na especialidade.

A importância do associativismo, além dos preceitos que norteiam a conduta profissional, é a tônica da solenidade de abertura do evento. Na ocasião, Dr. José Pércles Esteves, presidente da Sociedade Brasileira de Cardiologia, fará um pronunciamento sobre o que o cardiologista pode fazer pela SBC, enquanto Dr. Bráulio Luna Filho, presidente da SOCESP, fará uma conferência sobre ética na cardiologia.

Nesta edição do Congresso, pela primeira vez a Sociedade Brasileira de Cardiologia realizará em Salvador seu conceituado Programa de Atualização em Cardiologia (PAC). Merece destaque, ainda, a apresentação de temas livres, com trabalhos de grande relevância.

Vale a pena conferir o pacote de atrativos, organizado especialmente para que os congressistas possam unir o útil ao agradável, com a oportunidade de manter-se em dia com os mais recentes avanços na cardiologia e aproveitar sua estadia em Salvador. **Para conferir a programação completa do Congresso é só acessar o site <http://www.cardiol.br/ba>**



## Prevenção cardiovascular em foco

Durante o Congresso de Cardiologia da Bahia, será realizado o Workshop Prevenção Cardiovascular, iniciativa da Diretoria de Promoção de Saúde Cardiovascular da SBC/FUNCOR. De acordo com Dr. Julio Braga, coordenador do Programa Prevenção – Salvador (BA), o evento é destinado a médicos cardiologistas, clínicos gerais e profissionais da saúde. Agendado para o 18 de maio, no Centro de Convenções, se divide em dois módulos: “Cenários da saúde cardiovascular no Brasil e no mundo”, a ser realizado pela manhã, e “Manejo dos fatores de risco cardiovasculares”, programado para o turno da tarde.

O workshop permitirá o aprofundamento de importantes temas, tais como o impacto dos fatores de risco; como fazer prevenção cardiovascular na prática clínica; mudanças de estilo de vida; dislipidemia; hipertensão arterial; obesidade abdominal; a diabetes e sua investigação na atualidade, pré-diabetes e disglucemia. A programação culminará com a discussão sobre a proposta global de vida saudável, delineada pelo Programa Prevenção, realização do SBC/FUNCOR.

Ainda no dia 18 de maio, o SBC/FUNCOR realizará o 2º Fórum de Promoção da Saúde Cardiovascular, voltado para agentes comunitários de saúde, educadores, líderes comunitários. A proposta é dar informações a esses multiplicadores para que eles transmitam às suas comunidades orientações de grande importância, a exemplo dos cuidados para uma vida saudável e como identificar emergências.



# Perdemos Jorge Torreão

No dia 12 de fevereiro de 2007, às 19:00h, o coração de Jorge Torreão parou, quando ele estava na sua residência. Desespere de sua Teteco para salvá-lo; a ajuda dos vizinhos; o atendimento no Hospital Santo Amaro; a desesperada e emotiva chegada dos filhos, dos colegas, dos parentes e de tantos amigos que lotaram a recepção daquele hospital naquela noite.

Na sala de pronto atendimento, mãos carregadas de esperança se revezaram febrilmente na massagem de um coração bom, amigo, prestativo, explosivo, que, ignorando tudo o que foi feito pela sua recuperação, não voltou a trabalhar, logo o coração de um cardiologista que examinou milhares de corações e, com diagnósticos precisos, ajudou a salvá-los.

Pela manhã, participamos da sessão de discussão de casos e, à noite, a morte sorrateira apareceu na sua casa para buscá-lo, não lhe dando nenhuma chance. Porque não tentou pegá-lo no turno da manhã no Hospital Santa Izabel (HSI), onde um exército de cardiologistas estava pronto para vencê-la? Ou mesmo no Hospital da Bahia, onde trabalhou durante a tarde?

O destino foi muito cruel com Jorge. Justo quando Jorginho estava começando a Residência de Cardiologia no HSI, a mesma especialidade, no mesmo local de formação e trabalho do pai. Lembro do último procedimento que fizemos juntos, Jorginho assistindo curioso, ávido pelo saber, e o deleite de Torreão em vê-lo como residente, orgulhoso.

Formamos juntamente com Paulo Morais – outro amigo que partiu muito cedo – Roberto e Filemon, a primeira turma de residentes de Cardiologia do HSI. Já se vão trinta anos. Recordo dos pesadíssimos plantões na UTI - atendíamos também os pacientes internados nas enfermarias e pacientes que chegavam à emergência. Computando o final de semana e emendando o trabalho da segunda-feira, chegávamos a passar 60 horas no hospital. Foi um período de trabalho árduo, de grande aprendizado e que valeu a pena. Aquele Serviço, que estava começando, viria a se tornar o maior Serviço de Cardiologia do Norte-Nordeste e um dos maiores do país. Crescemos juntos: nós e o Serviço.

Lembro do nosso tempo jogando futebol no Clube dos Médicos. Torreão dizia que, com ele em campo, não tinha placar em branco – evidentemente um exagero pelos raros gols, quase sempre na “banheira” e bem anulados.



Ficava bravo. “Torreão em campo, não tem paz no campo”, dizia a turma. Também um exagero. Depois do “baba”, havia o papo regado à cerveja, muita gozação e o xixi no local errado, que lhe valeu uma suspensão (recordamos desse episódio recentemente e demos boas risadas). Bons tempos.

Torreão era também, reconhecidamente, um grande gourmet. Sabia receber e presenteava seletos amigos e convidados com suas especialidades e invenções culinárias. Era também o terror dos maîtres.

Não foram poucas as vezes que reprovou e mandou voltar pratos de restaurantes de boa reputação. Exigente, tinha um garçom exclusivo no late, seu restaurante predileto, onde relaxava nas tardes de sexta-feira, sempre rodeado de vários amigos.

Recordo quando Torreão decidiu fazer Ecocardiografia. Tornou-se um dos mais respeitados ecocardiografistas do país. Gostava de enfrentar desafios, de estudar somente pacientes com patologias congênitas ou adquiridas. Fez escola. Foi admirado e adorado pelos residentes que passaram no estágio do Eco.

Presença assídua nas sessões de discussão de casos das segundas-feiras no Auditório Jorge Figueira; polêmico; seguro nas suas opiniões; sentado na mesma fileira e no mesmo lugar. Vamos sentir muito a sua falta. A Cardiologia da Bahia e, particularmente, o HSI perdeu um dos seus melhores quadros.

Fera no Eco Transesofágico, sua participação nos procedimentos de oclusão percutânea dos defeitos do septo atrial foi, desde que iniciamos o método no serviço, fator de grande segurança para nós. Realizamos 124 procedimentos juntos e apresentamos vários trabalhos científicos em congressos, relatando essa experiência. Não tivemos complicações por escolha inadequada da prótese, decisão que dividíamos e sempre acertávamos. “Vamos embora”, dizia ele, com sua inconfundível voz rouca, indicando que a prótese estava corretamente implantada e podia ser liberada.

Sua partida precoce encerra o trabalho de uma série de pacientes tratados com sucesso pela dupla, uma série invicta, que será denominada Série Jorge Alberto Magalhães Torreão, em sua homenagem. O próximo paciente será o primeiro de uma outra série.

**\* Por José Carlos Brito, cardiologista e presidente da Associação Bahiana de Medicina (ABM)**



# Sistema tridimensional de mapeamento cardíaco revoluciona o tratamento da fibrilação atrial no Brasil

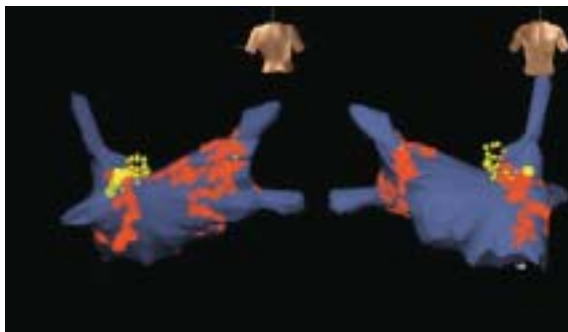
Das arritmias com implicações clínicas e necessidade de tratamento específico, a fibrilação atrial (FA) é a mais freqüente e de maior morbidade. Estima-se que nos Estados Unidos da América existem 2,2 milhões de pacientes com fibrilação atrial<sup>1</sup>. Sua incidência aumenta com a idade<sup>2</sup> e a prevalência pode variar entre 15% a 30% em pacientes com insuficiência cardíaca congestiva<sup>3</sup> (ICC). O risco de isquemia cerebral é de 5 a 7% ao ano em pacientes não anticoagulados<sup>45</sup>. O estudo de Framingham<sup>6</sup> mostra prevalência na população geral de 0,4%, mas após os 60 anos atinge 2% a 4%. Os riscos relativos foram seis vezes maiores para pacientes com ICC ou doença reumática. A FA paroxística corresponde a 40% dos casos. As implicações prognósticas da FA persistente ou permanente são graves, com aumento da mortalidade em 1,9 vez no homem e 1,5 vez nas mulheres.

O tratamento farmacológico não é efetivo em pelo menos 50% dos pacientes (PT), seja pela alta taxa de recorrência da arritmia ou pelos efeitos colaterais das medicações. Esse fato levou a um crescente interesse na investigação de terapias não farmacológicas para o seu tratamento, como o tratamento cirúrgico, a ablação por radiofrequência e a estimulação cardíaca artificial.

Os resultados da cirurgia de Maze<sup>7</sup> estimularam os eletrofisiologistas a tentar reproduzir este procedimento com técnicas percutâneas. No entanto, a ablação por radiofrequência da fibrilação atrial só obteve grande impulso a partir de 1998, quando foi demonstrada a importância dos focos ectópicos localizados nos territórios de veias pulmonares na deflagração de fibrilação atrial paroxística<sup>89</sup>. Seu objetivo atual é restaurar o ritmo sinusal nos pacientes que apresentam falha na terapêutica tradicional<sup>10</sup>.

Várias são as técnicas empregadas, sendo as mais freqüentes: o isolamento segmentar das veias pulmonares (VP)<sup>11</sup> e isolamento circunferencial das VP<sup>12</sup>, técnica esta desenvolvida no Hospital San Rafael de Milão, pelo Dr. Carlo Pappone, com resultados bastante promissores.

O mapeamento não fluoroscópico tridimensional 3D possibilitou a redução do tempo de uso de radioscopia, com redução do tempo total do procedimento, maior precisão e segurança<sup>13</sup> e conseqüentemente, melhores resultados. Esses sistemas já existem no Brasil desde 1999. Agora, a Bahia conta com esta tecnologia, o que nos permite oferecer os mesmos níveis de excelência no tratamento desta e de outras arritmias dos maiores centros nacionais e mundiais.



1. Feinberg WM, Blackshear JL, Laupacis A, Kronmal R, Hart RG. Prevalence, age, distribution and gender of patients with atrial fibrillation. Analysis and implications. Arch Intern Med 1995;155: 469-73.
2. Kannel WB, Abbot RD, Savage DD, McNamara PM. Epidemiologic features of chronic atrial fibrillation. The Framingham Study. N Engl J Med 1982; 306:1018-22
3. Middlekauff HR, Stevenson WG, Stevenson LW. Prognostic significance of atrial fibrillation in advanced heart failure: a study of 390 patients. Circulation 1991;84:40-8.
4. Kumagai K, Akimitsu S, Kawai K et al. Electrophysiological properties in chronic lone atrial fibrillation. Circulation 1991;84:1662-8.
5. Godfredsen J. Atrial fibrillation: cause and prognosis – A follow-up of 1212 cases. In: Kulbertus HE, Olsson SB, Schlepper M (eds.). Sweden, Atrial Fibrillation, Molndal, 1982, AB Hassle.
6. Attuel P, Childress RW, Cauchemez B, Proveda J, Mugica J, Coumel P. Failure in rate adaptation of the atrial refractory period: its relation to vulnerability. Int J Cardiol 1982; 2:179-97.
7. Kochiadakis GE, Igoumenidis NE, Parthenakis FI, Chlouverakis GI, Vardas PE. Amiodarone versus propafenone for cardioversion of chronic atrial fibrillation: results of a randomized controlled study. J Am Coll Cardiol 1999;33:966-971.
8. Rosenqvist M, Brandt J, Schuller H. Long-term pacing in sinus node disease: effect of stimulation mode on cardiovascular mortality and morbidity. Am Heart J 1998; 116:16-22.
9. Sgasbossa EB, Pinski SL, Maloney JD et al. Chronic atrial fibrillation and stroke in paced patients with sick sinus syndrome: relevance of clinical characteristics and pacing modalities. Circulation 1993; 88:1045-53.
10. Tieleman RG, Gosselink AT, Grijns HJ et al. Efficacy, safety and determinants of conversion of atrial fibrillation and flutter with oral amiodarone. Am J Cardiol 1997; 74: 53-57.
11. Haissaguerre M, Shah DC, Jais P et al. Electrophysiological breakthroughs from the left atrium to the pulmonary veins. Circulation 2000;102:2463-2465.
12. Pappone C, Rosanio S, Oreto G et al. Circumferential radiofrequency ablation of pulmonary vein ostia. Circulation 2000; 102:2619-2628.
13. Pappone C, Oreto G, Lamberti F et al. Catheter ablation of paroxysmal atrial fibrillation using a 3D mapping system. Circulation 1999; 100:1203-1208.



\* **Por Lenises de Paula, cardiologista especializada em arritmias cardíacas, atualmente no cargo de diretora financeira da SBC-BA**



# Consumo de café e risco de infarto do miocárdio entre mulheres suecas idosas



*O estudo avaliou 32.650 mulheres, a partir dos 40 aos 74 anos*

Vários estudos têm avaliado a associação entre consumo de café e o risco de infarto do miocárdio (IM), mas os resultados não são consistentes. Estudos de caso-controle geralmente sugerem um efeito deletério do consumo de café, enquanto que os estudos de coorte têm, na sua maioria, demonstrado ausência de associação.

Recentes estudos encontraram que o café pode reduzir o risco de diabetes, um importante fator de risco coronariano. Os autores avaliaram prospectivamente o efeito do consumo de café no risco de IM em 32.650 mulheres suecas idosas, com idades entre 40-74 anos, que estavam participando da Coorte Sueca de Mamografia; 459 casos de IM ocorreram em 165.896 pessoas-ano de seguimento, de 1997 a 2002. Após ajuste para idade, fatores de risco para doença coronariana e variáveis relacionadas à dieta, o risco relativo de IM associado com a ingestão de 5 xícaras/semana versus 0-4 xícaras/semana foi 0,68 (intervalo de confiança (IC) de 95% 0,43-1,07). Os autores observaram uma tendência não significativa em direção a um menor risco de IM com o aumento dos níveis de consumo de café. Em comparação com o risco para 0-4 xícaras/semana, os riscos relativos para IM foram 0,84 (IC 95% 0,51-1,38) para 5-7 xícaras/semana, 0,65 (IC 95% 0,41-1,03) para 2-3 xícaras/dia, 0,64 (IC 95% 0,39-1,04) para 4-5 xícaras/dia, e 0,65 (IC 95% 0,37-1,12) para 6 xícaras/dia (p de tendência = 0,07).

Ao contrário dos estudos caso-controle prévios, os autores concluíram que o consumo de café não aumenta o risco de IM. Consumo de café de 5 xícaras/semana foi inversamente associado com o risco de IM entre mulheres suecas idosas, embora esta associação não tenha alcançado significância estatística.

*Am J Epidemiol 2007; 165: 288-93.*

## CORAÇÃO EM RISCO

I  
Nas cordas do seu coração  
Amarre a linha da vida  
Evitando os excessos de  
Álcool e o sal na comida

II  
Seja um doce de pessoa  
Mas não seja diabético  
Coma legumes verduras  
Frutas e produto dietético

III  
Uma dose de vinho tinto  
Um comprimido de aspirina  
Diminui a chance de morte  
Súbita, infarto e angina  
Fatos incontestáveis ou  
Evidenciais de Medicina

IV  
Fumo, vício abominável  
Colesterol expugnável  
Hipertensão incontrolável  
Trio sinistro implacável

V  
Fumar por distração  
Esquecer sua medicação  
Da traiçoeira hipertensão  
Coloca em risco o coração

VI  
Diminuir o colesterol  
Aumenta a longevidade  
Exercícios físicos regulares  
Ideal para qualquer idade

*Poema de autoria do cardiologista  
Henrique Ribeiro de Oliveira*

