

V DIRETRIZES DE MAPA E III DIRETRIZES DE MRPA
SERÃO APROVADAS NO FINAL DE FEVEREIRO

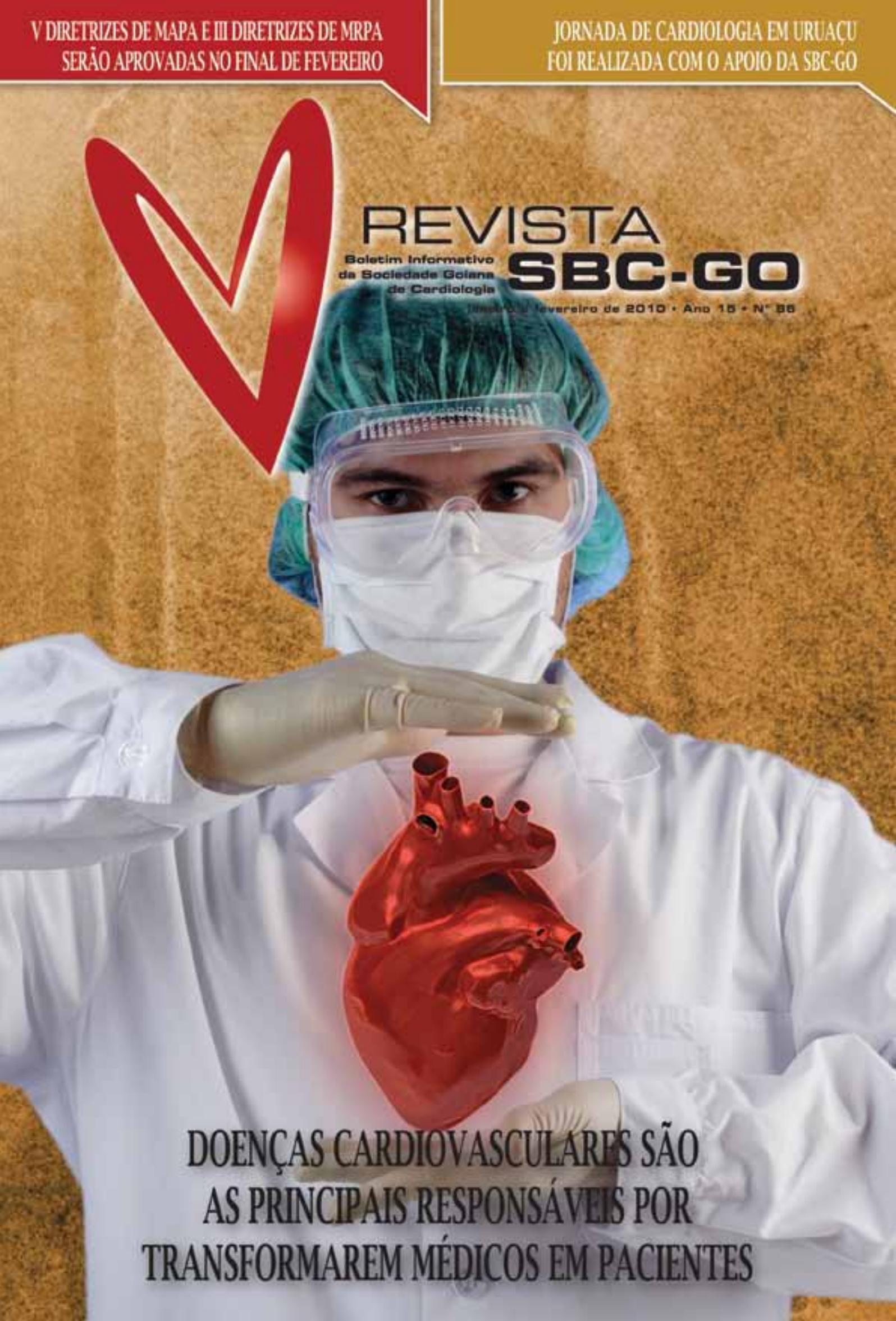
JORNADA DE CARDIOLOGIA EM URUAÇU
FOI REALIZADA COM O APOIO DA SBC-GO

REVISTA

Boletim Informativo
da Sociedade Goiana
de Cardiologia

SBC-GO

Febrero de 2010 • Ano 15 • N° 88



DOENÇAS CARDIOVASCULARES SÃO
AS PRINCIPAIS RESPONSÁVEIS POR
TRANSFORMAREM MÉDICOS EM PACIENTES

hotel
express



WEIMAR SEBBA BARROSO | PRESIDENTE DA SBC-GO

VAMOS NOS COMPROMETER COM NOSSAS BATALHAS

Para atingirmos nossas metas, precisamos de união, coragem, tempo e dedicação

Prezados amigos da cardiologia goiana,
É com muita satisfação que estamos reiniciando as atividades de diretoria da SBC-GO. Após um ano produtivo em 2010, em que nossa entidade confirmou o quanto pode ser participativa, por meio de reuniões e encontros científicos realizados tanto na capital quanto no interior do estado, nossa intenção é dar continuidade, garantir que nossos associados estejam sempre informados e atualizados.

O desafio agora é manter e se possível intensificar ainda mais as atividades científicas, educacionais e as ações para valorização do nosso trabalho. Para atingirmos nossas metas de defesa profissional, necessitamos de união. É preciso coragem, tempo e dedicação. Assim, poderemos apresentar propostas sólidas e respaldadas para defender os interesses de nossa categoria.

Reforço o convite para que todos participem, opinem, mandem sugestões e reivindicações. Assim poderemos implementar as atividades da nossa sociedade para atender as expectativas da maioria dos seus associados. Ajude-nos a lutar pelos objetivos que irão beneficiar nossa classe como um todo.

Grande abraço

EXPEDIENTE

JORNAL DA SOCIEDADE GOIANA DE CARDIOLOGIA - FUNDADA EM 1967

PUBLICAÇÃO COM A QUALIDADE:

Presidente: Weimar Sebba Barroso

Vice-presidente: Omar Sérgio Lutz

Diretor administrativo: Paulo Sérgio Porto

Diretor científico: Luiz Antônio Batista de Sá

Diretor financeiro: Sérgio Baiocchi Carneiro

Diretor de comunicação: Darlan Carneiro Silva

Diretor de qualidade assist.: Hélio Guerra

Diretor Funcor: Thiago de Souza Veiga Jardim

Av. República do Líbano, esq. com rua 5, Ed.
Paladium Center, sl. 307, ST. Oeste - Goiânia-GO
Fone: (62) 3215-2341
Site: www.sgc.com.br
Mails: cardiologia.go@gmail.com

* Os artigos científicos são de inteira
responsabilidade de seus autores

(62) 3224-3737 **CONTATO**
WWW.CONTATOCOMUNICACAO.COM.BR



Edição: Tatiana Cardoso
Redação: Ana Maria Moraes e Dário Álvares
Direção de Arte: Lethicia Serrano
Final: Fabianne Salazar, Rafael Aguiar, Austin Krogh
Comercial: Patrícia Castro
Fotos: Juliana Diniz

Serv. Hemodinâmica Catalão



**THIAGO VEIGA JARDIM | PROFESSOR ASSISTENTE DE CARDIOLOGIA
- FACULDADE DE MEDICINA/UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS (UFG),
CARDIOLOGISTA DA LIGA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL - UFG**

FATORES DE RISCO PARA AS DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM MÉDICOS - 15 ANOS DE EVOLUÇÃO

Desenvolvemos na Liga de Hipertensão Arterial da Universidade Federal de Goiás um trabalho analisando a evolução, ao longo de um determinado período de tempo, de alguns fatores de risco cardiovasculares em médicos

Uma preocupação constante dos consultórios cardiológicos diz respeito à forma com que os profissionais da saúde cuidam da própria saúde. Hábitos de vida pouco saudáveis, a ideia de serem inatingíveis e a uma rotina de trabalho altamente desgastante colocam estes indivíduos em risco de se transformarem em “pacientes”. E as doenças cardiovasculares são as principais responsáveis por esta transformação.

Justamente com o objetivo de abordar esta situação, desenvolvemos na Liga de Hipertensão Arterial da Universidade Federal de Goiás um trabalho analisando a evolução, ao longo de um determinado período de tempo, de alguns fatores de risco cardiovasculares em médicos. Apresentei este trabalho como dissertação de mestrado no Programa de Pós Graduação em Ciências da Saúde/UFG, que foi publicado nos Arquivos Brasileiros de Cardiologia em setembro de 2010.

Analisamos um grupo de indivíduos ao ingressar na Faculdade de Medicina e repetimos a análise 15 anos depois, comparando os dados encontrados. Utilizamos questionários sobre hipertensão arterial sistêmica, diabetes melito, dislipidemia, história familiar de doença cardiovascular precoce, tabagismo, etilismo e sedentarismo. O colesterol, a glicemia, a pressão arterial, o peso, a altura e o índice de massa corpórea foram determinados.

Neste grupo de indivíduos houve um aumento significativo na prevalência de hipertensão arterial sistêmica, dislipidemia e da associação sobrepeso/obesidade. Foi significativo ainda o aumento dos valores absolutos da pressão arterial sistólica e diastólica, glicemia, colesterol e índice de massa corporal. Demonstramos ainda, que os indivíduos com os níveis mais elevados de pressão arterial, índice de massa corporal e glicemia na primeira avaliação mantinham estes níveis elevados 15 anos depois.

Ao compararmos os dados dos médicos estudados neste trabalho com a população geral, ou seja, indivíduos sem uma educação formal em saúde, algumas diferenças foram percebidas. Estas diferenças sugerem que os fatores de risco cardiovasculares analisados em nosso estudo estão melhores controlados entre os profissionais da saúde, com uma menor prevalência de tabagismo, dislipidemia, elevação da pressão arterial e excesso de peso. Estes resultados são semelhantes aos observados na literatura internacional.

Por outro lado, por tratar-se de uma população jovem, com idade média na primeira etapa de 19,9 anos e na segunda 34,8 anos os resultados encontrados merecem preocupação. Isto porque tratam-se de condições degenerativas e que, com certeza, se medidas de promoção de saúde não forem adotadas tendem a se agravar ao longo do tempo.

Este estudo serve como um alerta a nós profissionais da saúde em relação aos cuidados com nossa própria saúde. O simples fato de conhecermos as doenças e os mecanismos envolvidos em sua gênese não nos protege. Além disso, nada é mais coerente do que os médicos serem os próprios exemplos daquilo que pregam para os seus pacientes. Já chega da rotina do “faça o que eu digo, não faça o que eu faço”. Vamos todos nos cuidar.

	1993 (n = 100)	2008 (n = 72)	p
Colesterol \geq 200 mg/dl	4,0% (4)	19,14% (14)	0,002**
PA \geq 140x90 mmHg	6,0% (6)	16,7% (12)	0,024*
IMC \geq 25 kg/m ²	9,0% (9)	26,4% (19)	0,002*
Sedentarismo	35,0% (35)	27,8% (20)	0,316*
Tabagismo	1,0% (1)	5,6% (4)	0,162**
Etilismo	35,0% (35)	30,6% (22)	0,541*

*Teste qui-quadrado. Valores expressos em percentual e números absolutos.

**Teste de Fisher. PA - pressão arterial; IMC - índice de massa corpórea.

1. Comparação da prevalência de fatores de risco cardiovasculares entre 1993 e 2008

	1993 (n = 100)	2008 (n = 72)	p
PAS (mmHg)	112,96 (11,60)	119,34 (14,93)	0,002
PAD (mmHg)	71,12 (8,81)	75,94 (9,44)	0,001
IMC (kg/m ²)	21,22 (2,40)	24,7 (3,53)	<0,001
Glicemia (mg/dl)	76,47 (5,50)	82,02 (7,65)	<0,001
Colesterol (mg/dl)	144,78 (31,69)	179,10 (26,46)	<0,001

Valores expressos em médias e desvios padrões. Teste t de Student para amostras pareadas. PAS - pressão arterial sistólica; PAD - pressão arterial diastólica; IMC - índice de massa corpórea.

2. Comparação das médias da pressão arterial, índice de massa corporal, glicemia e colesterol entre 1993 e 2008



**Hospital
do Coração**

Pronto Socorro 24 horas

Apresentamos a maquete do novo Hospital do Coração. Localizado na área exatamente em frente ao atual Hospital à Rua 6 do Setor Oeste. Com início da construção em março de 2010 e término em agosto de 2011

PROJETO CONTA COM :

- Pronto Socorro Cardiológico
- 06 leitos de observação na Unidade de Dor Torácica
- 15 leitos de UTI
- 35 apartamentos
- 18 leitos de enfermaria
- 04 Centros Cirúrgicos
- 02 Laboratórios de Hemodinâmica
- Auditório
- Exames cardiológicos e laboratoriais que necessitam de estrutura hospitalar
- A área do atual Hospital será transformada em Centro Clínico



OBRAS INICIADAS

Rua 6, nº 256 - Setor Oeste
Fone: (62) 3093-4744

Ponto para Goiás

Cardiologista goiano é o novo editor associado da Revista Arquivos Brasileiros de Cardiologia

A cardiologia goiana começa bem 2011, com o coração batendo forte e saudável: o médico goiano Paulo César Veiga Jardim foi escolhido editor associado da área de Hipertensão Arterial da Arquivos Brasileiros de Cardiologia (Arq. Bras. Cardiol.), publicação científica oficial da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC). A revista tem mais de 60 anos de existência, periodicidade mensal e publica artigos relatando as mais recentes descobertas e pesquisas no campo da medicina cardiovascular.

Indexada nas principais bases de dados internacionais, a Arquivos Brasileiros de Cardiologia teve o seu primeiro fator de impacto recentemente publicado pela Thompson Reuters. O fator de impacto de 1,316 colocou a publicação da SBC à frente ou no mesmo patamar de mais de 40% dos periódicos indexados no ISI Web of Science na área de Cardiologia. Os Arquivos são classificados atualmente como Qualis B1 ou B2, de acordo com a área de Avaliação da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), o que contribui para uma melhor pontuação dos Programas de Pós-Graduação com linhas de pesquisa em ciências cardiovasculares.

Os editores associados e os integrantes do conselho editorial da Arquivos Brasileiros de Cardiologia são selecionados entre os mais importantes pesquisadores do Brasil e do exterior. Paulo César Veiga Jardim integra ainda o conselho editorial da publicação, do qual inclusive faz parte o igualmente goiano Sérgio G. Rassi. "Do ponto de vista científico, é um reconhecimento da importância da cardiologia goiana no cenário nacional", conclui Paulo César Veiga Jardim.



Arquivos Brasileiros de
CARDIOLOGIA



PAULO CÉSAR
evidência, com a
posse deste cargo,
que cientificamente
a cardiologia
goiana está sendo
reconhecida
nacionalmente



MARCO MOTA | COORDENADOR DA III DIRETRIZ DE MRPA, PROFESSOR TITULAR DE CARDIOLOGIA DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS (UNCISAL) E ESPECIALISTA EM CARDIOLOGIA E HIPERTENSÃO

CARDIOLOGISTAS DE TODO O BRASIL PARTICIPAM DA ELABORAÇÃO DAS V DIRETRIZES DE MAPA E III DIRETRIZES DE MRPA

Previstas para estarem concluídas em fevereiro deste ano, as diretrizes visam oferecer uma linha de procedimento e uniformizar o emprego de duas metodologias bastante interessantes na prática clínica

As V Diretrizes de Mapa e III Diretrizes de MRPA estão no “forno”. Desde o mês de novembro do ano 2010 um grupo de peritos de todo o Brasil cuida da elaboração desses dois documentos. Será uma publicação partilhada por três sociedades científicas – Sociedade Brasileira de Cardiologia, representada pelo Departamento de Hipertensão Arterial; Sociedade Brasileira de Hipertensão; e Sociedade Brasileira de Nefrologia.

A coordenação geral é do colega Fernando Nobre, presidente da SBH. Os trabalhos que resultarão na elaboração da V Diretriz de Mapa é coordenado pelo colega Décio Mion, e a III Diretriz de MRPA tem a minha coordenação. Os trabalhos de elaboração dos textos já estão concluídos, e nesse presente momento os textos foram distribuídos para todos os integrantes fazerem as devidas sugestões de melhoramento.

As atualizações das diretrizes sempre acompanham os avanços que os métodos vão apresentando no decorrer dos anos. Podemos afirmar que os estudos científicos ocorridos nos últimos anos influenciarão as mudanças nas partes cruciais dos textos. Sugestões de protocolos e atualização nos pontos de corte que estabelecem valores máximos de normalidade são os pontos prioritários nas discussões.

As indicações ainda prometem novidades, já que os métodos vão se estabelecendo como ferramentas próprias para ao auxílio do diagnóstico e avaliação do tratamento dos pacientes hipertensos. Estava prevista uma reunião plenária para o mês de janeiro, mas como os trabalhos fluíram sem muitas controvérsias é possível que já no mês de fevereiro todas as arestas e pontos de conflitos sejam resolvidos sem a necessidade de um encontro presencial.

Assim, já nesse mês de fevereiro os médicos brasileiros poderão contar com esses documentos, que visam oferecer uma linha de procedimento e uniformizar o emprego de duas metodologias bastante interessantes na prática clínica.

E-mail: mota-gomes@uol.com.br

sao salvador

Cardiologia do Esporte em alta

Realização de grandes eventos esportivos no país aumenta interesse pela área

O cardiologista e especialista em medicina esportiva Gustavo Paz Esteve Ferreira Fonseca retorna a Goiânia para implantar o Serviço de Cardiologia do Esporte na Clínica Via Médica, depois de atuar por cinco anos como médico do Sport Check-up no HCor-SP. O Serviço de Cardiologia do Esporte existe há mais de 35 anos no Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia e atualmente está sob a chefia do especialista Nabil Ghorayeb.

Com a implantação do serviço na capital goiana, Gustavo Paz pretende ampliar as pesquisas na área já iniciadas por ele, em parceria com o presidente da SBC-GO Weimar Sebba Barroso. Em 2010, os dois médicos acompanharam os participantes da 19ª Caminhada Ecológica de Goiânia a Aruanã para elaboração de pesquisa científica. O esforço físico feito por cada atleta foi fundamental para análise comparativa dos médicos Weimar Sebba e Gustavo Paz.

De acordo com os especialistas, a intenção foi verificar até que ponto o exercício físico tem efeito anti-inflamatório durante uma situação de agressão física à qual um atleta é submetido. “O interessante é mostrar que a atividade física pode trazer benefícios ou malefícios”, explica Gustavo Paz.

Por meio de uma coleta diária de sangue dos atletas ao final de cada dia, foi elaborado um estudo que avaliou o comportamento dos biomarcadores de doenças cardiovasculares em atletas durante prova de longa duração e alta intensidade. Ficou demonstrado que, mesmo com aumento da intensidade do esforço físico, os atletas apresentavam uma adaptação do organismo às condições impostas. A pesquisa foi premiada no congresso do DERC-SBC.

Segundo o médico, o universo dos participantes da Caminha Ecológica é bastante útil para a realização de uma



GUSTAVO PAZ: de volta a Goiânia após atuar por cinco anos no Sport Check-up no HCor-SP

pesquisa dessa natureza, porque pode-se avaliar diferentes faixas etárias dos atletas. “Os resultados são interessantes, inclusive, para os atletas de fim de semana. É importante saber que tipo de atividade física é salutar a cada um”, assinala o especialista. A comparação de dados pode ajudar na prevenção de problemas de saúde como doenças cardiovasculares.

VISIBILIDADE

Gustavo Paz acredita que, embora exista há tempos, a medicina esportiva ainda é pouco divulgada. “Há anos vem sendo relacionada à avaliação de atletas de futebol, porém com aumento do número de esportistas, a avaliação deste grupo novo – corredores de rua, praticantes de academias, por exemplo

– se tornou tão importante quanto avaliar atletas profissionais, assim como a orientação quanto a prescrição do exercício físico”, completa.

O especialista comenta que, com a chegada dos grandes eventos esportivos no país, houve um aumento do interesse dos brasileiros em geral e da imprensa pela área desportiva, o que assegura uma ampla área de trabalho para os profissionais da saúde. “A cardiologia goiana sempre contou com grandes profissionais e a cada ano ocorre um incremento de novos profissionais, formados em Goiânia e em outras grandes instituições espalhadas pelo Brasil. E o que me deixa extremamente satisfeito é que a produção científica destes profissionais é crescente”, conclui.

SBC-GO em ritmo de atualização científica

Diversos eventos movimentaram os cardiologistas goianos em 2010. Para 2011 o cenário é promissor

A Sociedade Goiana de Cardiologia promoveu momentos enriquecedores de formação e atualização científica em 2010. “Nós tivemos em agosto, com grande sucesso, o XVIII Congresso Brasileiro de Hipertensão, que foi, sem dúvida, um marco para a cardiologia goiana”, comenta o diretor científico da SBC-GO, Luiz Antônio Batista de Sá.

No mês de outubro foi realizado o XIX Congresso Goiano de Cardiologia, e, segundo o diretor científico, foi um dos mais movimentados dos últimos anos. “Teve um formato interativo, procurando aliar conhecimento com prática diária. Incentivamos os trabalhos científicos, tendo sido o congresso com maior número de trabalhos inscritos na história da cardiologia goiana”, comemora.

Mantendo a iniciativa de levar atualização científica para o interior do Estado, a SBC-GO realizou duas jornadas, que, além dos cardiologistas, contaram com um grande número de clínicos, enfermeiros, outros profissionais da saúde e até de acadêmicos. “Nós tivemos a realização da Jornada do Sudoeste Goiano, e da II Jornada Norte Goiana, em Uruaçu, todas com excelente audiência”, enumera Luiz Antônio, afirmando que elas serão repetidas em 2011, com o acréscimo da Jornada de Catalão.

E a prova de que em 2011 o cenário continua promissor é que o tradicional Congresso Goiano de Cardiologia, previsto para outubro, já começou a ser organizado e estão



inclusive sendo programadas jornadas dos departamentos de Ecocardiografia, Arritmia, Ergometria e Hipertensão Arterial. “Tudo isto tem sido possível graças ao empenho de todos os

diretores da SBC-GO, e das raras pessoas que gentilmente cedem seu tempo e conhecimento para nos ajudar a formar uma sociedade mais vibrante e mais próxima do sócio”, conclui.

Instituto Card. Rio Verde

II Jornada Norte Goiana de Cardiologia

Evento reuniu cardiologistas, clínicos, enfermeiros e alunos do curso de Enfermagem

Nos dias 10 e 11 de dezembro de 2010 a cidade de Uruaçu recebeu a Jornada Norte Goiana de Cardiologia, que contou com a participação maciça de profissionais da saúde da região, entre cardiologistas, clínicos, enfermeiros e alunos do curso de Enfermagem, criado no ano passado pela Universidade Estadual de Goiás (UEG). “Foi uma jornada voltada para todos os profissionais da saúde e para isso foi utilizada uma linguagem que facilitava o entendimento”, diz o cardiologista Mozart Antônio Sobrinho, que atua na cidade de Uruaçu e auxiliou na organização do evento.

Para outro coordenador local da jornada, o cardiologista Oswaldo Barroso, nesta segunda edição comprovou-se o quanto os profissionais da região necessitam de eventos como este. “Para aqueles profissionais que não podem se deslocar em busca das novidades da medicina, que surgem a cada dia, estas oportunidades são únicas, por isso a jornada é essencial”, avalia.

Mozart Sobrinho comenta que a segunda edição manteve o mesmo nível da primeira, realizada em 2009. “Os palestrantes são os melhores do estado e veio ainda o especialista Paulo de Lara Lavítola, de São Paulo, que trouxe excelentes novidades. São pessoas que respeitamos bastante do ponto de vista científico e acadêmico”.

LUTA POR PATROCÍNIO

Os dois médicos esperam que a jornada seja mantida e sabem que este inclusive é o desejo da atual diretoria da SBC-GO, mas Mozart ressalta as dificuldades de patrocínio que podem dificultar sua realização. “Em 2009 a prefeitura nos apoiou integralmente, mas em 2010 ficou mais difícil. E como não cobramos taxa de inscrição, o evento foi realizado graças aos contatos de representantes de laboratórios do presidente da Sociedade Goiana de Cardiologia, Weimar Sebba Barroso. Não sabemos ainda como será em 2011, porque a indústria farmacêutica não tem demonstrado interesse em patrocinar eventos no interior do estado. A tendência é ficar em Goiânia,



Palestrantes de Goiás e Paulo de Lara Lavítola, de São Paulo, explanaram com competência novidades na cardiologia

Anápolis, locais em que o número de médicos é maior”, lamenta.

Ele diz ainda que em 2010 o evento só foi possível graças à dedicação dos membros da diretoria da SBC-GO, e dos cardiologistas Nelson Siqueira de Moraes e Hernando Eduardo Nazzeta. “Nós somos gratos a eles, pois venceram vários obstáculos para trazer a jornada para Uruaçu. Se não fosse o empenho deles, não teríamos a segunda edição da jornada”, frisa.

Oswaldo Barroso reitera que a Sociedade Goiana de Cardiologia cumpre assim seu papel de cuidar para que os membros estejam sempre atualizados cientificamente e possam levar o que há de mais moderno a seus pacientes.

CONGRESSO GOIANO DE CARDIOLOGIA

Em outubro de 2011, a SBC-GO promoverá mais uma edição do Congresso Goiano de Cardiologia. O evento será realizado no auditório do Cremego e abordará temas relevantes da especialidade. “Começamos a elaborar o programa científico e provavelmente em março deveremos concluí-lo”, avisa o cardiologista Gilson Ramos, presidente do congresso. A expectativa da organização é de superar o público da última edição, que foi de aproximadamente 500 congressistas.



SBC-GO luta por seus associados junto à Unimed Goiânia

Um paliativo na dolorosa insatisfação que tem sido a tônica da relação dos médicos goianos com os convênios de saúde são as conquistas obtidas junto à Unimed Goiânia. O diretor de Mercado da Cooperativa e cardiologista Sérgio Baiocchi Carneiro fala, nesta entrevista, sobre os avanços intermediados pela Sociedade Goiana de Cardiologia que beneficiaram a categoria em 2010 e os projetos para 2011. Confira.

UNIMED/ PRESTADORES DE SERVIÇO

Não existe dúvida que o modelo cooperativista é mais humano, democrático e ético, na relação do médico com o paciente/cliente, do que as empresas puramente mercantis, que só visam lucro. A Unimed Goiânia, assim como qualquer outra cooperativa, visa dar trabalho aos seus cooperados, com atendimento de qualidade aos seus beneficiários, ao melhor custo possível, sem a preocupação única com ganhos exorbitantes às custas da exploração do trabalho médico e/ou seus prestadores.

AVANÇOS EM CARDIOLOGIA

Pela parceria da Unimed Goiânia com a Sociedade Goiana de Cardiologia foi possível um reajuste no valor do teste ergométrico, exame exclusivamente médico, com critérios que foram acertados entre as duas entidades e que serão observados e monitorados por ambos. Inclusive foi admitido uma parametrização da Mapa, que define que a partir de cinco dias de espera de um pedido do exame, este será atendido pelos médicos credenciados. Isto ainda teve a supervisão conjunta Unimed/SBC-GO.



“Pela parceria da Unimed Goiânia com a Sociedade Goiana de Cardiologia foi possível um reajuste no valor do teste ergométrico”, destacou SÉRGIO BAIOCCHI CARNEIRO

CONCEITOS DA UNIMED

O preceito básico da Unimed é a construção de uma sociedade fraterna, ancorada em valores de ajuda mútua e de responsabilidade. Com mais de duas décadas de atuação, a Unimed Goiânia é uma cooperativa de trabalho médico pioneira, cujos princípios são norteados na preocupação com o ser humano, na honestidade, na transparência e na ética. As cooperativas se baseiam em valores de ajuda mútua, responsabilidade, democracia, igualdade, equidade e solidariedade. Os membros das cooperativas acreditam nos valores éticos da honestidade, transparência, responsabilidade social e preocupação pelo seu semelhante.

PROJETOS PARA 2011

Além dos já conquistados como plano de saúde e odontológico subsidiado para o cooperado e seus familiares, pecúlio (em caso de falecimento do cooperado), atividades científicas e sociais com custo zero, há que se destacar, para 2011, o aumento progressivo da remuneração dos atos médicos e maior representação junto às entidades de nossa classe em busca de melhores condições de trabalho e remuneração para os médicos. Entendo ainda que o maior projeto contínuo, não só para 2011, é a aproximação de todos os cooperados com as áreas diretas e de serviços e recursos próprios de nossa Cooperativa.

Alimentação e hipertensão arterial

A predisposição genética é um fator importante para a hipertensão arterial, mas a má alimentação e o sedentarismo são determinantes, alerta a nutricionista Carolina Carneiro, mestranda em Nutrição e Saúde pela Universidade Federal de Goiás (UFG) e supervisora de Estágio da Liga de Hipertensão Arterial da Faculdade de Medicina da UFG. Carolina é criadora do site: oquenaomataengorda.com.br, em parceria com a acadêmica de Nutrição Naiara Rochet, onde posta periodicamente diversas dicas para garantir uma alimentação saudável e nem por isso menos prazerosa. Nesta entrevista, ela fala sobre perfil lipídico, grupos alimentares mais indicados para quem tem a doença e comenta o consumo exagerado de sal.

O consumo alimentar é determinante para a hipertensão?

Com toda certeza. Para começar, o consumo alimentar tem total relação com o controle de peso que é um determinante para hipertensão (Vamos lembrar que o excesso de peso é um fator de risco). Além disso, o consumo de sal/sódio está relacionado ao aumento da Pressão Arterial, apesar das diferenças individuais de sensibilidade ao sal (Cloreto de Sódio). A Organização Mundial da Saúde recomenda a quantidade máxima de 5g de sal por dia, enquanto o consumo médio do brasileiro é de 10g (o dobro do recomendado). Portanto, não tem o que contestar, o consumo e o hábito alimentar são determinantes para a hipertensão.



De acordo com a nutricionista, sedentarismo e tabagismo são os grandes vilões da pressão arterial

Os antecedentes familiares podem levar à hipertensão mesmo se a pessoa segue uma dieta equilibrada e prática atividade física?

Histórico familiar de hipertensão arterial é um fator de risco assim como o excesso de peso, a inatividade física, o tabagismo dentre outros. Como o próprio nome diz é um fator de risco e não uma certeza absoluta de que a pessoa será hipertensa. O fato de seguir uma dieta equilibrada e praticar atividade física não impede a pessoa de vir a ser hipertensa,

porém, elimina outros dois fatores (sedentarismo e excesso de peso).

O perfil lipídico influencia na pressão arterial?

O perfil lipídico é um fator de risco para doenças cardiovasculares (acidente vascular cerebral, infartor, etc.) porém, não influencia na pressão arterial. O grande problema é que o indivíduo com o perfil lipídico alterado, na maioria das vezes, possui diversos outros fatores como excesso de peso, sedentarismo, tabagismo,

alta ingestão de sódio que podem influenciar na pressão arterial.

Quais alimentos devem ser consumidos e quais devem ser evitados por quem tem pressão alta?

O hipertenso, assim como todas as pessoas, deve ter como hábito uma alimentação equilibrada, ou seja, variada e sem excessos. Além disso, deve ter um controle rigoroso no consumo de sal de cozinha (no máximo 5g diárias), evitar fontes de sódio (temperos prontos, refrigerantes, embutidos, enlatados, conservas, alimentos industrializados em geral), café e bebidas alcoólicas. Alimentos fontes de potássio, cálcio e fibras como frutas, verduras, legumes e laticínios estão relacionados com a menor incidência de hipertensão arterial. Existem vários estudos que encontraram relação entre consumo de chocolate amargo, alho, proteína de soja, vinho e redução da pressão arterial, mas nenhum deles com bom nível de evidência científica.



O nó da madeira

Por Gil Perini

O problema começou quando escrevi que tinha feito os primeiros móveis da minha casa: passei a ser olhado de esguelha por amigos e vizinhança. Ninguém teve coragem de me chamar de mentiroso, mas vontade não faltou aos que perguntavam, curiosos, sobre detalhes da profissão que nunca exerci, qualidades e serventias das madeiras que deveria conhecer e sobre as ferramentas que eu teria utilizado no duro mister de carpinteirar.

A cada um que perguntava, eu ia desafiando o antigo saber acumulado em montanhas de serragem e, em cada um, via o olho estatelado de assombro, os “hum-rum” e os “sim senhor”, quando não simplesmente um balançar de cabeça em concordância, feito de lagartixa em cima de muro.

— E você era marceneiro, carapina ou carpinteiro? — Eu ouvia calado, o especula se achando um sabe-tudo, e depois explicava que nem serrador, tanoeiro, entalhador, marcheteiro ou lustrador eu tinha sido. Só nunca contei que nem preciso fechar os olhos para me ver na oficina do meu pai, sentir o cheiro do cedro, da imbuia ou do bálsamo recém-cortados, rever a bancada de prancha grossa, cocho, morsa e carrinho: o banco de carpinteiro, velho e desgastado, com cortes, crostas de cola, serragem e manchas de extrato de nogueira. Embaixo, a caixa de pregos; em algum canto, uma boneca de meia recendendo a verniz de goma-laca.

Ainda abro na memória o armário de duas portas e a caixa de madeira sem acabamento e de lá retiro, uma a uma, as ferramentas que deixo levitando ao meu redor. Um serrote Greaves, grandalhão — outro pequeno, de

encosto —, martelo, macete e marreta; formões, goivas, enxó; plaina, garlopa e rabote; lixa, lima, limatão e grosa. O arco, os ferros de pua, brocas, trados e verrumas, e mais graminho, guilherme, dente-de-velha, régua, esquadro, compasso, o metro dobrável, e o lápis de grafite retangular, apontado a formão, que tento apanhar no ar e colocar atrás da orelha.

Limpo os olhos e conto nos dedos as peças que fiz, sempre sob o olhar atento e a supervisão do mestre, no ofício em que nem cheguei a aprendiz, como de resto tento ser na vida. Nunca fiz caixão para enterrar tristezas, ou violão que me alegrasse as madrugadas, mas fiz gaiolas, prendi passarinhos e ainda hoje me arrependo.

Fiz os móveis, sim, os mais simples que pude desenhar. Eles foram sendo descartados nas mudanças e, com o tempo, substituídos por outros mais adequados à família que crescia. Resta uma arca grandalhona e pesada, laterais almofadadas em pau-ferro, meio abandonada num canto escuro da casa. Às vezes, apressado, esbarro em uma de suas quinas, antevejo uma equimose na coxa e fico parado, coçando a pancada para aliviar a dor. Tenho medo de abrir a arca, encontrar dentro dela as ferramentas que sei não estarem lá, ou reviver alguma lembrança que de lá teima em sair.

Olho para as mãos, hoje sem calos, saio esfregando a perna e vou para o escritório. Carpinteiro do ar, fabrico a crônica da semana: esta.

Gil Eduardo Perini é Cardiologista



via medica

cdi