PRESIDENTES DA SBC E DA AMB REPUDIAM PALAVRAS DO PRESIDENTE LULA

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA E RESSONÂNCIA MAGNÉTICA EM CARDIOLOGIA

REVISTA SBC-GO

Boletim Informativo da Sociedade Goiana de Cardiologia

maio a julho de 2010 • Ano 15 • Nº 83

CAMPANHA DE COMBATE À HIPERTENSÃO ARTERIAL EM GOIÁS ATINGE OBJETIVOS

LABORATÓRIO

Quem ama, cuida!

15 UNIDADES DE COLETA

ALTA TECNOLOGIA

PROVAS FUNCIONAIS ENDÓCRINAS

CULTURAS AUTOMATIZADAS

COLETA DOMICILIAR

RESULTADOS VIA INTERNET

Núcleo

Núcleo - MATRIZ
Rua 7, 252, Setor Oeste
Tel.: (62) 3223.5000

Núcleo - BUENO MEDICAL CENTER
Av T 29, lotes 06/07, Setor Bueno
Tel.: (62) 3250.9037

Núcleo - CLÍNICA FEMININA
Rua 9, 547, Setor Oeste
Tel.: (62) 3945.5115

Núcleo - YMUNE CENTRO DE VACINAÇÃO
Rua 86, 368, Setor Sul
Tel.: (62) 3931.0034

24h

Núcleo - CLÍNICA SANTA MÔNICA
BR 153 KM 8,5 Vila Sul
Tel.: (62) 3282.0455

Núcleo - HOSPITAL SÃO LUCAS
Rua 4, 1335, sala 9, Centro
Tel.: (62) 3945.5055

Núcleo - REUMATOLOGIA
Av Z, 742 Ed Centro Médico Stª Mônica, 5º andar
Tel.: (62) 3945.5075

Núcleo - CENDI
Av T 1, 2424, Setor Bueno
Tel.: (62) 3091.4335

Núcleo - IMEN
Al dos Buritis, 600 Centro
Tel.: (62) 3212.0182

Núcleo - FILLIUM CENTRO MÉDICO
Al Ricardo Paranhos, 361 Setor Marista
Tel.: (62) 3945.3035

Núcleo - SÃO MATHEUS
Av República do Líbano, 1440 Setor Oeste
Tel.: (62) 3954.7069

Núcleo - NOVA CLÍNICA
Av B, 765, Setor Oeste
Tel.: (62) 3092.3944

www.labnucleo.com.br

RESPONSÁVEL TÉCNICO Dr. Syrion Mello de Oliveira CRM/GO 10010

WEIMAR SEBBA BARROSO | PRESIDENTE DA SBC-GO

RITMO ACELERADO

Primeiros meses de atuação da nova diretoria foram repletos de atividades

Quero me valer deste editorial para agradecer e fazer menção à atuação brilhante de todos os membros da nossa diretoria nestes primeiros quatro meses de 2010. Várias ações foram implementadas. Cito algumas:

- Reuniões frequentes da comissão científica do Congresso Goiano de Cardiologia e do Congresso Brasileiro de Hipertensão Arterial bem como a realização da XII Jornada do Sudoeste Goiano.

- Ações no Dia Nacional de Combate a Hipertensão Arterial com a campanha "Eu sou 12por8", que foi amplamente divulgada na mídia. Em parceria com a Liga de Hipertensão Arterial UFGO e Secretaria Municipal de Saúde também foram realizadas atividades junto à população.

- Debate junto aos planos de saúde reivindicando a adequação e atualização dos valores pagos pelos procedimentos em cardiologia clínica.

- Participação ativa da SBC-GO junto ao processo eleitoral 2010 resultando na presença de representantes do nosso Estado à frente da SBC – Centro Oeste (Dr. Hernando Nazzetta), Departamento de Cardiogeriatria (Dr. Abrahão Afiune) e no Departamento de Hipertensão Arterial que terei a honra de presidir em 2012/2013. Também foi eleita a diretoria futura que será conduzida pelo Dr. Luiz Antônio Batista de Sá.

- Finalmente quero fazer um convite especial aos clínicos da nossa região, que venham fazer parte da Sociedade Brasileira de Cardiologia – Goiás. Inúmeras razões existem para essa aproximação e será para nós uma grande honra recebê-los nesta casa de amigos.

AGRADECIMENTO

A Sociedade Brasileira de Cardiologia - Goiás agradece o apoio institucional recebido das seguintes indústrias farmacêuticas no primeiro trimestre de 2010. Este apoio permitiu a viabilização dos projetos de educação continuada da entidade.

• BIOLAB FARMACÊUTICA • TORRENT • ASTRA ZENECA • BAYER • MSD

EXPEDIENTE

JORNAL DA SOCIEDADE GOIANA DE CARDIOLOGIA - FUNDADA EM 1967

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

PUBLICAÇÃO COM A QUALIDADE:
(62) 3224-3737
WWW.CONTATOCOMUNICACAO.COM.BR

Edição: Tatiana Cruvinel
Redação: Alyssa Hopp, Ana Paula Machado e Dário Álvares
Direção de Arte: Júlio Santos
Final: Alex Froes, Fabianne Salazar, Mariane Abrahão
Comercial: Cleonice Marques
Fotos: Juliana Diniz

• Cateterismo(cardíaco, cerebral e periférico)
• Angioplastias e Stents (coronarianos, cerebrais e periféricos)
• Implante de Marcapassos Cardíacos
• Fechamento Percutâneo de C.I.A. (Amplatz)

(ICR) Instituto de Cardiologia e Radiologioa Intervencionista de Rio Verde Ltda
End: Rua Abel Pereira de Castro, 644 Bloco 8 Centro (Hospital Evangélico de Rio Verde)Rio Verde-GO
FONE: 64-3623-0123
Icrirv@icrirv.com.br www.icrirv.com.br

Eu sou 12 por 8

Campanha nacional lançada pela Sociedade Brasileira de Cardiologia busca conscientização quanto aos perigos da hipertensão, o maior fator de risco de morte no País

Doença silenciosa e assintomática. Estes são, talvez, os maiores perigos da hipertensão. A doença acomete 30% da população brasileira e é o maior fator de risco de morte no pais. Isso porque associa-se à doenças do coração, obesidade, sedentarismo e má alimentação. O tratamento é simples, com mudança no estilo de vida e ingestão de remédios específicos, mas deve ser feito a vida toda. Este ano, mesmo sendo comemorado pontualmente, com ações específicas no Dia Nacional de Combate à Hipertensão (26 de abril), a Sociedade Brasileira de Cardiologia lançou a campanha permanente "Eu sou 12 por 8", que faz referência à busca pela pressão saudável. Apoiada por artistas nacionais, o projeto quer ser uma "segunda onda de saúde", após as campanhas contra o tabaco lançadas, também, pelo Ministério da Saúde. O presidente do Departamento de Hipertensão da Sociedade Brasileira de Cardiologia, Marcus Vinicius Bolívar Malachias, alerta para a frequência da doença e o desconhecimento em torno dela.

Presidente do Departamento de Hipertensão da SBC,
MARCUS VINICIUS BOLÍVAR MALACHIAS

Todos os anos a Sociedade organiza uma grande campanha em torno do Dia Nacional da Hipertensão. Como foram as atividades desenvolvidas em 2010?

A campanha deste ano tem um caráter diferente. Promovemos atividades no dia da comemoração em si, mas lançamos um projeto sistemático. Observamos que ações pontuais tem impacto menor que informações contínuas. A hipertensão é o maior dos fatores de risco no País, uma vez que está relacionada a mais da metade das doenças cardiovasculares. É louvável a ocorrência de um dia nacional mas é necessário que tenhamos uma educação sistemática. Lançamos, então, a campanha "Eu sou 12 por 8" na tentativa de fazer com que as pessoas entendam qual é o nível ideal da pressão e possam se tornar, também, 12 por 8.

Como será dada continuidade à campanha?

Principalmente através do site (www.eusou12por8.com.br) e das redes sociais. Temos visto grande divulgação espontânea por jornais, revistas e emissoras de televisão. Por fim, temos os embaixadores do programa, como artistas e esportistas de renome nacional que farão uma ponte com o grande público. Os primeiros foram a atriz Guilhermina Guinle, o cantor Ney Matogrosso e a apresentadora Sarah Oliveira. Já confirmamos a participação do jornalista Lucas Mendes, o cantor Samuel Rosa e o economista e apresentador Ricardo Amorim

Quais os recursos utilizados para aumentar o alcance da campanha entre a população?

Primeiramente contratamos uma grande empresa de publicidade. As atividades começaram com a comemoração do Dia Nacional de Combate à Hipertensão, no dia 26 de abril, em mais de 50 cidades brasileiras. Na ocasião foram realizadas ações tradicionais, como orientação quanto a alimentação e saúde, com a distribuição de cartilhas explicativas, e aferimento de pressão. Além disso, estamos utilizando as novas mídias como orkut, facebook e twitter. Disponibilizamos, também, o site para munir a população com o máximo de informações possíveis sobre a doença. Com isso aderimos a um meio de comunicação pouco utilizado pela comunidade médica mas que possui grande possibilidade de interação e acesso a informações mais completas que apenas em um comercial de televisão, por exemplo.

Como está o panorama da doença no País?

Não conseguimos mudar muito as estatísticas de controle da doença nos últimos anos. Todavia, quando observamos outros aspectos que podem levar à doença cardiovascular, já conseguimos algum avanço, como no caso do tabagismo. Através de leis que limitaram seu uso e campanhas sistemáticas, com o apoio do Ministério da Saúde, o índice de fumantes caiu de 21% para 13%, entre a população brasileira. Os números foram alcançados em pouco mais de dez anos e reduziram em 20% a mortalidade de doenças cardiovasculares causadas pelo cigarro. Não observamos isso no tocante à hipertensão. Os números são sempre os mesmos, talvez porque nunca tinha sido dada, até o momento, atenção à doença. Com o apoio do Ministério da Saúde esperamos fazer uma segunda onda da saúde – a primeira foi, justamente, a do tabaco – e reduzir os índices alarmantes.

Além da campanha em parceria com o Ministério da Saúde, existe algum outro projeto que tenha como foco a prevenção da hipertensão?

Existe sim. No Dia Nacional da Hipertensão, diversas sociedades médicas, inclusive a Sociedade Brasileira de Cardiologia, amparadas por um deputado federal, apresentaram um projeto de lei para redução de sal nos alimentos industrializados. Sabe-se que para cada um grama a menos de sal, a pressão é reduzida em dois milímetros.

Quais as consequências da hipertensão não diagnosticada e não tratada para o indivíduo?

A doença causa os maiores males da população brasileira, que são o derrame cerebral e o infarto do miocárdio, respectivamente a primeira e a segunda causa de morte no Brasil. Ela é responsável também por uma série outras doenças cardíacas, renal e até cegueira. O dado mais alarmante é que apenas 10% dos hipertensos estão em tratamento, o que diminui, e muito, a qualidade de vida dos portadores. A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que a hipertensão, quando não tratada, reduz em 16 anos a expectativa de vida do indivíduo.

Como mudar esta realidade e aumentar o índice de tratamento e de informação das pessoas?

Só mudaremos os números da mortalidade no País com a atuação em duas frentes: de um lado, a Sociedade Brasileira de Cardiologia – que faz a educação continuada, leva informação aos profissionais e investe na troca de experiência em busca de melhores diagnósticos. Contudo, não adianta apenas informação científica, é preciso informar a população no tocante ao cuidado com a saúde, uma vez que as doenças cardiovasculares matam cerca de 300 mil brasileiros por ano.

Quanto aos investimentos em formação médica e educação continuada, quais eventos a Sociedade promoverá em 2010?

Em Goiânia acontecerá um grande congresso da Sociedade Brasileira de Hipertensão e faremos outro do Departamento de Hipertensão, em São Paulo. Lançamos, também, este ano, a 6ª Diretriz Brasileira de Hipertensão, em que os 130 maiores especialistas desta área no Brasil se uniram para atualizar o documento.

Mesmo sendo uma doença silenciosa, existe algum sintoma que sirva de alerta?

As pessoas esperam, muitas vezes, um sintoma para procurar o médico, mas não existem sintomas específicos para hipertensão. Existem indícios, como dor de cabeça, dor na nuca, tontura ou náuseas, mas são sentidos, também por quem não é portador da doença. Por isso, não se deve esperar. É preciso acompanhar a pressão e visitar o médico regularmente. O primeiro sintoma pode ser um derrame ou ataque cardíaco.

Quais são as causas mais comuns?

A doença é uma associação de fatores genéticos e ambientais. Quem tem pais hipertensos, tem mais chances de desenvolver o mal. No caso dos fatores ambientais, eles podem tanto despertar a tendência genética, quanto desenvolver a doença em indivíduos sem predisposição. Neste grupo estão o consumo exagerado de sal e de gordura saturada, obesidade e sedentarismo.

Como é feito o tratamento?

O primeiro ponto é a prevenção, ou seja, adequar o estilo de vida de modo de modo que a doença não se desenvolva ou não progrida, caso o indivíduo tenha propensão. O outro ponto, é o indivíduo já hipertenso, para o qual não adiantam, apenas, restrições alimentares ou exercícios físicos, é preciso investir, também, no tratamento medicamentoso por toda a vida. Estima-se que entre 80% e 90% dos hipertensos necessitam desta intervenção.

Quais as principais recomendações quanto ao estilo de vida?

Controle do peso, prática de atividades de relaxamento e física de, no mínimo, 30 minutos por dia, principalmente se a hipertensão já for comprovada. Quanto à alimentação, recomenda-se maior ingestão de frutas e hortaliças, que, devido aos nutrientes, reduzem a pressão. Tal dieta, conhecida como "Dash", mostrou que a ingestão de, no mínimo, 400 gramas de frutas e verduras por dia, faz com que a pressão caia, devido a alta concentração de potássio, sódio e magnésio. Soma-se a isto a redução da gordura e de sal - o brasileiro come mais que o dobro do sal recomendado pela OMS, que seriam cinco gramas por dia.

Hospital São Salvador

Hemodinâmica

- Hemodinâmica
- Cardiologia Intervencionista
- Angiografia Digital
- Intervencionismo Endovascular
- Reatividade Pulmonar

Av. José Alves, nº 333 - St. Oeste - CEP. 74.110-020 - Goiânia - GO - Fone: Geral (62) 3226 6000 - Direto 3226 6081/82

DIRETOR TÉCNICO: DR. HERNANDO EDUARDO NAZZETTA - CRM GO 6408

Sociedade goiana realiza eventos contra hipertensão

Dia Nacional de Combate à doença é comemorado com atividades esportivas e orientações quanto a saúde e alimentação corretas

Em Goiânia, o Dia Nacional de Combate à Hipertensão foi comemorado com eventos realizados nos dias 26 e 30 de abril. Promovidas pela Sociedade Goiana de Cardiologia (SBC/GO), as atividades envolveram orientação quanto à saúde e alimentação de pessoas hipertensas e a prática de esportes como caminhada e alongamento. A campanha foi realizada em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde e a UFG, através das Faculdades de Nutrição, Enfermagem e Medicina – esta com os membros das Ligas de Hipertensão e Cardiologia.

Segundo o diretor do Fundo de Aperfeiçoamento e Pesquisa em Cardiologia da Sociedade Goiana de Cardiologia (Funcor-SBC/GO), Thiago de Souza Veiga Jardim, o objetivo é mobilizar a comunidade médica e a população. "Optamos por atividades de orientação quanto à saúde, alimentação e cuidados sem o uso de medicamentos. Não fizemos exames porque o público presente sabia de sua condição e, além disso, não haveria a possibilidade de darmos o encaminhamento necessário", explica.

A abertura da programação aconteceu no dia 26, ocasião em que a data é comemorada nacionalmente. A comunidade do Distrito Sanitário Leste da Secretaria Municipal da Saúde, que envolve quatro unidades de saúde, participou de um café da manhã saudável a hipertensos e diabéticos, ginástica em grupo, roda de conversa sobre prevenção da hipertensão e tratamentos não medicamentosos como controle de sal, peso e álcool e alimentação correta. Ao todo, segundo a organização, cerca de 130 pessoas estavam presentes.

Um dos beneficiados pelo projeto, o aposentado Érico Pereira, 69 anos, é hipertenso e diabético e assegura que a participação em eventos como este ajudaram a melhorar sua qualidade de vida. "Antes eu era meio acabadinho, mas agora estou 100%. Com informação e incentivo cuido melhor da minha saúde". O distrito foi escolhido como alvo da ação por possuir agentes municipais de saúde que também fazem parte da Liga de Hipertensão. Assim, foi necessário, apenas, alinhar as programações e fazê-las de maneira conjunta.

Durante a semana de comemoração, as Ligas de Hipertensão e de Cardiologia realizaram uma série de atividades educacionais junto ao público-alvo. A aluna do 3º ano de medicina da UFG e diretora científica da Liga de Cardiologia e Cirurgia Vascular, Renata Miranda, espera que as atividades contribuam para uma maior conscientização da população. "Esta é a primeira vez que participamos de um evento específico de hipertensão. Disponibilizamos informação com comprovação científica, correta e uniforme". Ao todo, cerca de 24 acadêmicos dos cursos de medicina, nutrição e enfermagem participaram do projeto.

As atividades educativas do segundo dia do evento aconteceram no Parque Flamboyant e foram coordenadas pela Liga de Hipertensão Arterial do Hospital das Clínicas, Sociedade Brasileira de Cardiologia de Goiânia, e pelo Distrito Sanitário Leste. Mais de 130 pessoas, entre integrantes das organizações parceiras (Clube da Liguinha, Pacientes adultos da LHA, Centro de Atenção Psicossocial Novo Mundo, Centro de Saúde Parque Atheneu e Cais da Chácara do Governador), moradores da região, profissionais e estudantes acadêmicos da área da Saúde, passaram a tarde no local trocando experiências e informações sobre a prevenção da hipertensão arterial.

Atividades no Parque Flamboyant

THIAGO JARDIM, diretor Funcor-SBC/GO e RENATA MIRANDA, acadêmica de medicina e diretora científica da Liga de Cardiologia e Cirurgia Vascular

Aposentado ÉRICO PEREIRA

Os participantes fizeram também atividades como alongamento e ginástica laboral, coordenados por educadores físicos. O objetivo da ação foi complementar informação e prática despertando, nos visitantes, o prazer de realizar uma atividade física ao ar livre. Além disso, as crianças do Clube da Liguinha se divertiram com equipamentos recreativos e atividades educativas, coordenadas pela Secretaria Municipal de Esportes e Lazer.

Palestrantes e organizadores da jornada

Plateia

Jornada no Sudoeste Goiano

Evento reuniu grandes nomes da cardiologia goiana

A cidade de Jataí sediou, em 7 e 8 de maio, a XII Jornada de Cardiologia do Sudoeste Goiano. O evento contou com a participação de nomes importantes da cardiologia goiana, como o presidente da Sociedade Goiana de Cardiologia Weimar Sebba, Abrahão Afiune, Hernando Nazzetta, Thiago Veiga Jardim, Nelson Siqueira, Eduardo Formiga de Sousa e Ludmilla Tartuce, além de outros profissionais, somando 70 pessoas.

Segundo Bernardo Pessoa de Assis, cardiologista e integrante da comissão organizadora, o encontro trouxe grandes aspectos positivos tanto para o turismo da cidade, quanto para a cardiologia da região que se beneficiou com a presença de grandes médicos dos centros urbanos. "Esse evento trouxe a informação ao médico do interior, que está acostumado a se deslocar até os centros urbanos para buscar as novidades e inovações."

Durante os dois dias de jornada, os participantes puderam ampliar seus conhecimentos sobre temas como tratamento da doença arterial coronária multiarterial, hipertensão resistente, fibrilação atrial e anticoagulação, síndrome de Takotsubo e particularidades no tratamento do cardiopata idoso. Um destaque do encontro foi a mesa redonda "Infarto Agudo Miocárdio", que gerou ampla discussão. "Foi apresentado um caso sobre infarto do miocárdio e cada debatedor pode falar qual a melhor conduta médica a ser tomada. Essa integração trouxe grande troca de conhecimento entre os participantes, concluindo nosso objetivo de aprender e nos informar sempre mais", afirma Bernardo Pessoa.

A jornada acontece anualmente, e o encontro do próximo ano está garantido. "Certamente haverá um grande empenho, principalmente dos médicos do interior, para que ela não deixe nunca de acontecer e seja um sucesso", conclui.

VIAMÉDICA
CENTRO CLÍNICO

Via Médica Diagnóstico On line
Laudos de Monitorização Ambulatorial de Pressão Arterial e Eletrocardiograma via internet

Para maiores informações ligar no 3236-9300 falar com Sra. Iolanda

(62) 3236-9300

Rua T-58, nº 315
St. Bueno - Goiânia - GO

www.viamedica-go.com.br

- Duplex - Scan Vascular
- Ecocardiograma com mapeamento de fluxo em cores
- Eletrocardiograma
- Exames Laboratoriais
- Holter 24 horas
- Indice de Tornozelo Braquial
- M. A. P. A. - M.R.P.A.
- Medicina nuclear
- Teste ergométrico
- Ultra-sonografia em geral

Congresso Estadual de Cardiologia será em outubro

Organização espera 300 médicos para evento que preza pela interatividade entre palestrantes e público

Entre os dias 14 e 16 de outubro, Goiânia será sede do XIX Congresso Goiano de Cardiologia. Um dos maiores congressos do Centro-Oeste, é esperada para o evento a participação de aproximadamente 300 médicos goianos e estados vizinhos. Promovido pela Sociedade Goiana de Cardiologia (SBC/GO), o congresso será realizado no auditório do Conselho Regional de Medicina (Cremego) e terá como foco a interatividade entre palestrantes e público, com falas curtas e discussão ao final de cada mesa. "Este ano contaremos com a interatividade por meio de votação sobre os principais temas do congresso, um modo divertido de reforçar conceitos", ressalta o diretor científico da entidade, Luiz Antônio Batista de Sá.

A programação científica ainda não está definida, mas o Congresso conta com diversas novidades. Uma delas é o curso pré-congresso, que este ano será sobre emergências cardiológicas. Além disso, em 2010, a Jornada Goiana de Hipertensão será realizada simultaneamente e, pelo terceiro ano consecutivo, o programa de educação continuada da Sociedade Brasileira de Hemodinâmica, promoverá discussão de casos reais em busca da atualização de temas da cardiologia intervencionista. "Obviamente, as principais áreas da cardiologia serão contempladas: insuficiência coronariana, insuficiência cardíaca, arritmias, hipertensão e dislipidemias", completa Sá.

Diretor científico da SBC/GO, LUIZ ANTÔNIO BATISTA DE SÁ

GILSON CASSEM RAMOS | PRESIDENTE DA SBCM-GO 2009-2010

A SBC-GO E A SBCM-GO

Convite aos clínicos goianos

Ocupei por dez anos (cinco mandatos) cargo na Diretoria da Sociedade Brasileira de Clínica Médica de Goiás (SBCM-GO), oportunidade em que auxiliei (e aprendi com) o então presidente, professor Celmo Celeno Porto. Após esse período foi me concedida a honra de presidi-la, mandato que se encerra em 31 de dezembro do corrente ano. Paralelamente, tornei-me sócio aspirante da Sociedade Brasileira de Cardiologia de Goiás (SBC-GO) e, alguns anos depois, fui igualmente honrado, tornando-me sócio efetivo, após obter o Título de Especialista em Cardiologia, através da realização de provas propostas pela Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC).

Dentre outros, os motivos que me levaram a associar a SBC-GO foram: as doenças cardiovasculares são as de maior prevalência nos ambulatórios de Clínica Médica, motivo pelo qual particular ênfase deveria ser dada pelo Clínico na especialidade de cardiologia; assim, tornando-se sócio aspirante o associado passa a receber todos os periódicos da SBC, dentre os quais se destacam os Arquivos Brasileiros de Cardiologia; o associado dispõe, para atualização e pesquisa, no site da SBC de vários outros periódicos nacionais e internacionais de alto impacto, assim como New England Journal of Medicine, JAMA, Hypertension, Circulation, Diabetes Care, etc; o associado pode se inscrever em diversos eventos científicos da SBC pagando menor valor que o não-associado; acesso ao consultório digital.

Trata-se de um programa excelente de arquivo digital, cuja última atualização impede o médico de qualquer alteração no histórico de consultas prévias, o que lhe confere autenticidade e confiabilidade médico-legal. Por fim, o associado passa a pertencer, o que é motivo de orgulho de toda classe médica brasileira, à quarta maior Sociedade de Especialidades do mundo, o que mostra a força e pujança da SBC e, consequentemente, de seus associados.

Assim, pelos motivos expostos acima, formalizo a todos os colegas clínicos da SBCM-GO o convite para também se associarem a SBC/SBC-GO. Como incentivo adicional aos clínicos que se associarem, a SBC-GO, por iniciativa de seu presidente, meu amigo Weimar Sebba, oferecerá gratuitamente a inscrição ao XIX Congresso Goiano de Cardiologia, de 14 a 16 de outubro de 2010.

A SBC-GO os espera a todos. Um forte abraço aos meus colegas clínicos e cardiologistas.

Goiânia sedia XVIII Congresso Brasileiro de Hipertensão

A cidade de Goiânia vai ser palco do XVIII Congresso da Sociedade Brasileira de Hipertensão. As atividades irão acontecer no Centro de Convenções da capital, entre os dias 05 e 07 de agosto.

A programação inclui cursos preparatórios para obtenção do certificado de especialistas em hipertensão arterial, curso em exercício e hipertensão, cursos de capacitação para rede básica, curso de pesquisa e apresentação de resultados, mini-conferências, mesas redondas, simpósio satélite, exercícios físicos para hipertensos e exposições de pôsters e highlights.

As inscrições estão abertas aos sócios da SBH, médicos, profissionais da área da Saúde e estudantes de graduação. Para os congressistas de fora, são oferecidos pacotes promocionais que incluem hotelaria e passeios opcionais.

"As comissões estão formadas e trabalham incansavelmente para oferecer a todos um congresso vibrante, dinâmico e atualizado com todos os aspectos de discussão sobre a doença que afeta tantos brasileiros. Que momento mais oportuno, se não o congresso, para atrair a atenção dos profissionais de saúde, autoridades, imprensa e da população em geral, a fim de sensibilizar a todos sobre os malefícios da hipertensão arterial e, assim, aumentar os índices de detecção e efetivo controle dos níveis pressóricos? Este é o nosso grande desafio", afirma Sérgio Baiocchi Carneiro, presidente do congresso.

Maiores informações sobre a programação e inscrições podem ser encontradas no site da Sociedade Brasileira de Hipertensão – SBH: *www.sbh.org.br*.

SERGIOBAIOCCHI

Inscrições

Categoria	Até 30/07/2010	No Local
Sócio da SBH adimplente	R$ 100,00	R$ 200,00
Médicos	R$ 150,00	R$ 300,00
Outros profissionais e pós graduando	R$ 120,00	R$ 200,00
Estudante de graduação	R$ 100,00	R$ 150,00

LEONARDO SARA | médico cardiologista, vice-presidente da Ressonância Magnética do Departamento de Imagem Cardiovascular da Sociedade Brasileira de Cardiologia e chefe do setor de Tomografia e Ressonância Cardiovascular do Centro de Diagnóstico por Imagem (CDI-Goiânia-GO)

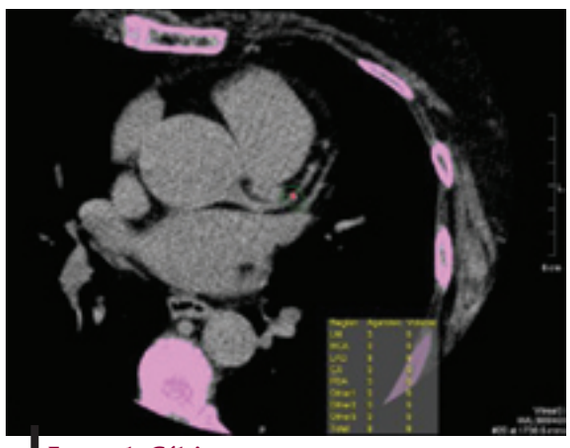
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA E RESSONÂNCIA MAGNÉTICA EM CARDIOLOGIA

Métodos de imagem que mais crescem no País, a TC e a RM começam a fazer parte da rotina cardiológica

As doenças cardiovasculares são a principal causa de morte no Brasil e no mundo e seu diagnóstico preciso e precoce é fundamental para o sucesso no tratamento. Nos últimos anos, importantes avanços tecnológicos permitiram o desenvolvimento de novos métodos de imagem que contribuem para estratificação de risco cardiovascular e para a melhor avaliação das diversas cardiopatias. A tomografia computadorizada e a ressonância magnética cardiovascular são os métodos de imagem que mais crescem no País, e sua utilização começa a fazer parte da rotina cardiológica.

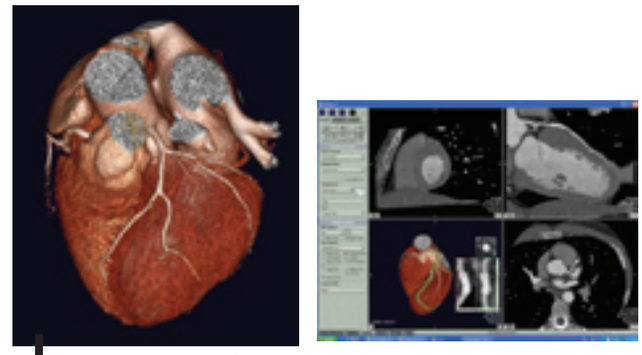
A tomografia computadorizada (TC) das artérias coronárias é capaz de fornecer dois tipos de informação distintos. O primeiro é a detecção de calcificações coronárias, quantificada através do escore de Agatston (escore de cálcio). Para isso são feitas imagens do coração em cortes transversais (3 mm de espessura) de maneira sincronizada ao ECG, sem a utilização de contraste iodado e com baixa dose de radiação. A calcificação coronária é um marcador de aterosclerose e não necessariamente de obstrução coronária significativa. Portanto, o escore de cálcio é uma importante ferramenta para detecção de aterosclerose subclínica e para estratificação de risco cardiovascular[1].

O escore de cálcio tem grande correlação com risco de eventos cardiovasculares futuros, de maneira independente dos fatores de risco tradicionais e da presença de isquemia miocárdica. A sua utilização e interpretação devem ser realizadas em conjunto com a avaliação dos outros fatores de risco (diabetes, hipertensão, tabagismo e etc), podendo dessa maneira auxiliar na estratificação, principalmente naqueles indivíduos que se situam no risco intermediário pelos critérios de Framingham[2].



Escore de Cálcio

A outra modalidade da tomografia do coração é a angiotomografia das artérias coronárias. Na aquisição das imagens são feitos cortes ultrafinos (0,5 mm de espessura) de maneira sincronizada ao ECG, com maior dose de radiação e com a utilização de contraste iodado endovenoso. Com a utilização de tomógrafos multislice com 64 colunas de detectores é possível se obter imagens com alta resolução espacial e temporal, permitindo a visualização detalhada da luz das artérias coronárias de forma muito semelhante ao cateterismo cardíaco (o padrão-ouro), porém de maneira não-invasiva, rápida e segura. O método permite, de forma acurada, a detecção e a exclusão de doença luminal coronária obstrutiva, assim como a detecção de placas não calcificadas na parede arterial[3]. A utilização da angioTC de coronárias se faz principalmente em pacientes sintomáticos de risco intermediário, fornecendo informações anatômicas importantes para, em conjunto com a história clínica e/ou testes funcionais, auxiliar na melhor decisão terapêutica. A utilização em pacientes assintomáticos, embora ainda com menor respaldo na literatura médica, encontra grande potencial especialmente nos indivíduos de alto risco e naqueles com história familiar de doença coronária precoce, além das situações em que é importante se descartar doença coronária obstrutiva como em pacientes disfunção ventricular sem etiologia definida[4].



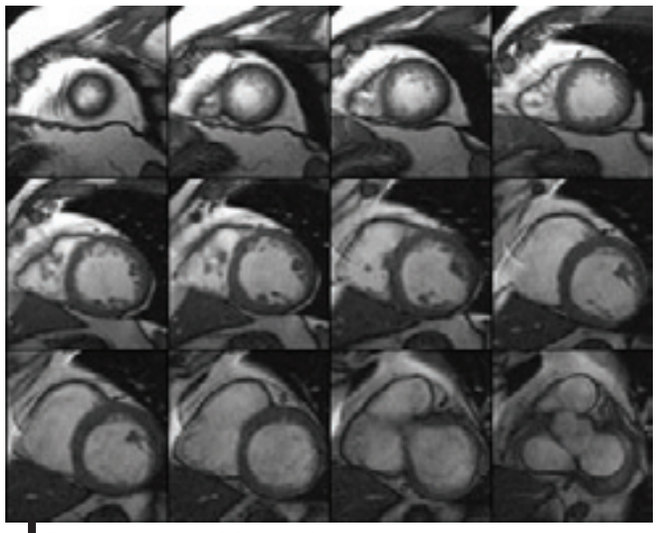
Imagens do coração e artérias coronárias em 3D e 2D em vários planos.

A tomografia computadorizada das artérias coronárias utiliza uma dose de radiação semelhante ao da cintilografia miocárdica[5]. Porém novos protocolos de aquisição já amplamente disponíveis são capazes de reduzir a dose em até 40%.

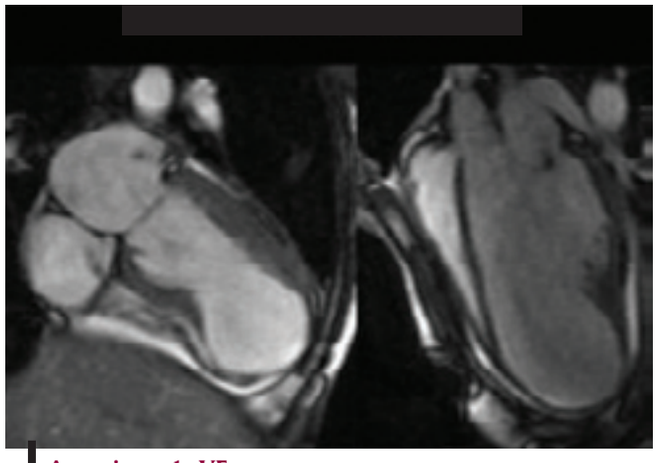
A Ressonância Magnética Cardiovascular (RMC) é um método não-invasivo extremamente acurado e versátil para a análise anatômica e funcional do coração. Ao contrário da AngioTC, sua maior aplicação não é na avaliação luminal das coronárias mas sim do miocárdio, cavidades ventriculares e estruturas adjacentes. Sua utilização é validada por inúmeros artigos na literatura e já encontram-se publicadas as Diretrizes de Ressonância Cardiovascular das Sociedades Europeia[6,7], Americana[8] e Brasileira de Cardiologia[4].

Sua grande capacidade de fornecer imagens bi e tridimensionais

com alto detalhamento anatômico associada à possibilidade de pesquisa de isquemia e fibrose miocárdica faz com que este método tenha um papel cada vez maior na clínica cardiológica.

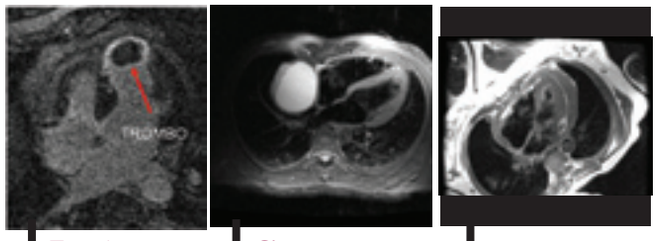


Imagens de cine RM em eixo curto



Aneurisma do VE

A RMC apresenta grande acurácia para determinação da massa, volumes e função global e segmentar dos ventrículos direito e esquerdo, sendo hoje considerada o método de escolha para o seguimento da função ventricular. Essas características também fazem com que a RMC seja uma ferramenta de primeira linha para a avaliação de cardiopatias congênitas. Seu alto detalhamento e contraste tecidual possibilitam a avaliação acurada do pericárdio, de massas para-cardíacas e trombos.

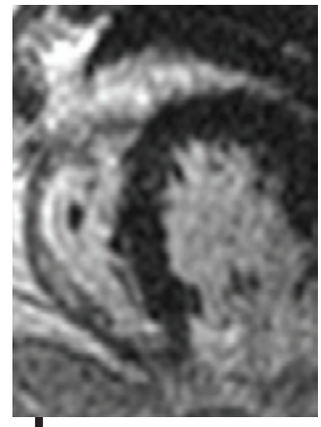


Trombo de VE

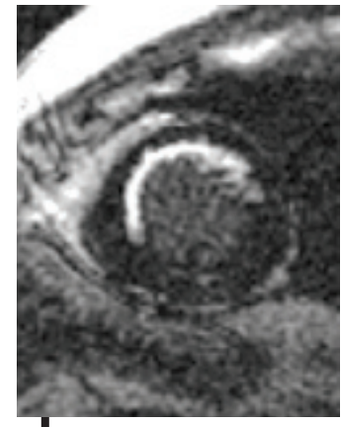
Cisto pericárdico

Espessamento pericárdico

A pesquisa de isquemia miocárdica com estresse farmacológico (dipiridamol, adenosina ou dobutamina), tanto pela a análise da perfusão miocárdica com infusão de gadolíneo quanto pela a avaliação de déficit de contração segmentar, mostra resultados semelhantes aos obtidos pela medicina nuclear e ecocardiograma de estresse, com a vantagem de poder estar associada à técnica de realce tardio, hoje considerada o padrão-ouro para pesquisa de viabilidade miocárdica[7]. O padrão distribuição do realce tardio também auxilia no diagnóstico diferencial dos diversos tipos de cardiomiopatias como a cardiomiopatia hipertrófica, miocardite, displasia arritmogênica do



Infarto transmural em parede inferior



Infarto sub-endocárdico anterior

ventrículo direito e a amiloidose.

Todas estas informações podem ser obtidas durante um único exame. Além disso, o método já é coberto pelos principais convênios médicos e apresenta custo semelhante à cintilografia miocárdica.

A RMC tem as vantagens de não empregar radiação ionizante, fator importante quando avaliamos pacientes de maneira seriada. Quando necessário, o contraste utilizado é o baseado em Gadolíneo, substância bastante segura. Pacientes portadores de marcapassos, desfibriladores implantáveis (CDI) e próteses cocleares e oculares não podem ser submetidos ao exame por conta da característica ferromagnética de seus aparelhos. No entanto, próteses valvares metálicas, stents vasculares, suturas metálicas e próteses ortopédicas não são contra-indicações ao exame.

A tomografia de coronárias e a ressonância de coração são, portanto, novas modalidades diagnósticas de crescente disponibilidade e enorme potencial para auxiliar o cardiologista na avaliação de seus pacientes.

REFERÊNCIAS:

1) Budoff M.J. et al. Long-term prognosis associated with coronary calcification: observations from a registry of 25,253 patients. J Am Coll Cardiol 2007; 49: 1860-70.

2) Greenland P. et al . Coronary artery calcium score combined with Framingham score for risk prediction in asymptomatic individuals JAMA 2004; 291: 210-5.

3) Miller J. et al. Diagnostic performance of coronary angiography by 64-row CT. N Engl J Med. 2008;359(22):2324-36.

4) I Diretrizes SBC de Ressonância e Tomografia Cardiovascular. Grupo de Estudo em Ressonância e Tomografia Cardiovascular (GERT).Arq Bras Cardiol 2006;Suplemento III:1-12.

5) Gerber T.C. et al. Ionizing Radiation in Cardiac Imaging: A Science Advisory From the American Heart Association Committee on Cardiac Imaging of the Council on Clinical Cardiology and Committee on Cardiovascular Imaging and Intervention of the Council on Cardiovascular Radiology and Intervention Circulation 2009;119;1056-1065

6) The clinical role of magnetic resonance in cardiovascular disease. Task Force of the European Society of Cardiology, in collaboration with the Association of European Paediatric Cardiologists. Eur Heart J. 1998;19:19-39.

7) Pennell DJ, Sechtem UP, Higgins CB, Manning WJ, Pohost GM, Rademakers FE, van Rossum AC, Shaw LJ, Yucel EK. Clinical indications for cardiovascular magnetic resonance (CMR): Consensus Panel report. Eur Heart J. 2004;25:1940-65.

8) Appropriateness Criteria for Cardiac Computed Tomography and Cardiac Magnetic Resonance Imaging. A Report of the American College of Cardiology Foundation Quality Strategic Directions Committee Appropriateness Criteria Working Group, American College of Radiology, Society of Cardiovascular Computed Tomography, Society for Cardiovascular Magnetic Resonance, American Society of Nuclear Cardiology, North American Society for Cardiac Imaging, Society for Cardiovascular Angiography and Interventions, and Society of Interventional Radiology. J Am Coll Cardiol 2006;7:1475-97.

Médicos repudiam palavras do presidente Luiz Inácio Lula da Silva

Os presidentes da Sociedade Brasileira de Cardiologia e da Associação Médica Brasileira protocolaram na Presidência da República cartas em repúdio às críticas do presidente Luiz Inácio Lula da Silva à classe médica. Leia, a seguir.

Porto Alegre, 01 de abril de 2010
Ao
Excelentíssimo Senhor
Presidente da República dos
Estados Unidos do Brasil
José Inácio Lula da Silva

Prezado presidente,

A Sociedade Brasileira de Cardiologia – SBC vem externar sua decepção pelas palavras divulgadas pela imprensa e atribuídas a V. Excia. durante a solenidade de entrega de ambulâncias em Tatuí, quando teria criticado a classe médica em geral. A SBC também se solidariza com o presidente da Associação Médica Brasileira que, em nome de 350 mil médicos brasileiros, fez um desagravo aos profissionais atingidos em sua dignidade e honradez pelas referidas declarações, tão estranhas, que temos dúvida se a imprensa reproduziu fielmente suas palavras.

Em nome dos 12 mil cardiologistas brasileiros, grande parte dos quais exercendo a profissão em cidades pequenas, mesmo em povoados às margens dos rios amazônicos, distantes dos grandes centros, com poucos e antiquados equipamentos e, mesmo assim, salvando vidas, a SBC vem lembrar que o esforço de seus associados está levando o País em anos recentes a reduzir o número de mortes por causas cardiovasculares que, até há pouco, roubavam 315 mil vidas de brasileiros a cada ano.

Esses cardiologistas que trabalham em todos os rincões brasileiros, senhor presidente, é que garantem o eficiente e rápido tratamento de uma crise de hipertensão, como a que afetou o presidente da República no Nordeste brasileiro e são eles que, em campanhas como a que se desenvolve neste momento, difundem informação sobre fatores de risco como a hipertensão, o tabagismo, a obesidade, para que no futuro os brasileiros não passem por crises semelhantes à que atingiu V. Excia.

São esses médicos que, recebendo pouco do SUS, muitas vezes não tem recursos para acompanhar os congressos internacionais onde são apresentados os avanços da Medicina. Esse é o motivo que os leva a se valerem da Internet para a "Educação Continuada" oferecida por essa Sociedade, para que no Brasil inteiro os pacientes sejam atendidos por uma Cardiologia de ponta, por médicos tão capacitados como os dos países desenvolvidos.

E é por causa do intenso esforço, dos seis anos de estudo, somados aos de residência médica, aos quais se acrescenta toda uma vida de atualização, frequentemente de pesquisa, que os cardiologistas exigem que médicos formados em cursos como os de Cuba passem por exames que demonstrem serem tão capazes como os profissionais formados no território brasileiro. Não estamos defendendo nossa categoria com essa exigência, presidente, mas sim buscando a garantia de que os pacientes brasileiros sejam atendidos por profissionais efetivamente capacitados.

Pedimos vênia para lembrar mais que, se hoje milhares de cardiologistas trabalham em cidades onde não se conta com recursos de tomografia computadorizada, de ressonância magnética, laboratórios nem salas cirúrgicas adequadas, senhor presidente, não é culpa dos médicos e nem da falta da CPMF, imposto que, tendo vigorado por vários anos, não foi empregado para sanar as mais evidentes lacunas da Saúde nas cidades pequenas, ao contrário do que desejava quem o propôs, justamente um cardiologista.

Os "médicos da avenida Paulista", criticados por V. Excia., são os mesmos que, a cada dia, atendem milhares de pacientes pobres, vindos de cidades distantes em incontáveis ambulâncias das Prefeituras, que chegam a formar fila nas estradas, de madrugada, trazendo pacientes em busca da ajuda médica que a cidade grande oferece e com a qual não contam em suas cidades de origem, e não por culpa dos profissionais da Saúde.

Num País em desenvolvimento como o nosso, em que são limitados os recursos para a Saúde e escassas as verbas para comprar o aparelhamento mais moderno, é simplesmente natural que se formem umas poucas instituições de excelência, altamente equipadas, para onde migram os pacientes das regiões próximas.

Esse fenômeno é conhecido e foi vivido por V. Excia. quando, para seus exames e testes, que necessariamente tem que ser os mais completos possíveis, pela importância de sua pessoa, os médicos que o atendem fazem com que o presidente da República deixe Brasília e frequente dois hospitais, o Incor e o Sírio Libanês, situados, justamente, no entorno da avenida Paulista, citada jocosamente por V. Excia como o local "onde é fácil ser médico".

Garantimos, ao contrário, que jamais foi fácil ser médico no nosso País, onde a Medicina continua tendo conotação de sacerdócio, principalmente para o crescente número de profissionais que depende, para sua sobrevivência, dos seguro-saúde. Ainda agora as Sociedades médicas lutam e sozinhas, para conseguir

que essas empresas que ganham importância diante da falha da Saúde Pública, sejam levadas a pagar uma contrapartida pelo menos digna a quem dedicou sua vida ao exercício da Medicina.

Atenciosamente,
Jorge Ilha Guimarães
Presidente da Sociedade
Brasileira de Cardiologia – SBC

Terça, 30 de Março de 2010
Carta ao presidente Lula: Incontinência verbal

O presidente Luiz Inácio Lula da Silva, em mais um de seus rompantes habituais de incontinência verbal, diz ter encontrado os culpados pelo caótico sistema de saúde nacional: os médicos. Segundo reportagem veiculada na sexta-feira (26 de março) em diversos jornais brasileiros, o presidente reclamou "que os médicos não aceitam ou cobram caro para trabalhar no interior e periferias e que é muito fácil ser médico na avenida Paulista".

Lula também criticou o Conselho Federal de Medicina, pedindo reconhecimento aos diplomas dos médicos formados em Cuba. Ainda em tom jocoso, criticou o médico responsável pela amputação do seu dedo mínimo da mão esquerda. Sua ira voltou-se também aos contrários à cobrança de novo tributo para aumentar os recursos ao setor de saúde.

O que o presidente finge não saber é que o médico sozinho no interior ou em periferias é incapaz de promover saúde. Ele precisa de apoio para exercer a sua profissão, como laboratórios, equipamentos para exames, hospitais, enfim tudo o que não é prioridade ou é claramente insuficiente em seu Governo.

Lula também finge não saber que ninguém é contra o médico cubano: exige-se apenas que ele, como qualquer outro, se submeta ao exame de avaliação exigido para formados no exterior.

Quanto à CPMF, governar impondo novos impostos ao já fatigado povo brasileiro, Sr. Lula, é tão vulgar quanto dizer que é "fácil ser médico na avenida".

Sr. Lula, a Associação Médica Brasileira, em nome dos mais de 350 mil médicos brasileiros, sente-se ultrajada com suas declarações, visto inverídicas, por considerar que elas não condizem com cargo que V. Sa. ocupa e por atingir a dignidade e honradez daqueles que, diariamente em hospitais ou consultórios, muitas vezes em condições precárias, lutam por manter a saúde do povo brasileiro.

Presidente Lula, o Sr. deve um pedido de desculpas à classe médica brasileira.

José Luiz Gomes do Amaral
Presidente da Associação Médica Brasileira

Diretoria da entidade é empossada

Cerimônia de posse reuniu especialistas goianos

Em uma noite de confraternização e muita alegria foi realizada, em 19 de março, a cerimônia de posse da diretoria da SBC-GO para o biênio 2010/2011. A solenidade teve como palco o Castro´s Park Hotel, e contou com a presença de cardiologistas, familiares e autoridades como a secretária Estadual da Saúde, Irani Ribeiro. A nova diretoria já havia assumido a entidade oficialmente em 19 de janeiro último.

Weimar Kunz Sebba Barroso de Souza (presidente), Omar Sérgio Lutz (vice-presidente), Paulo Sérgio Porto (diretor administrativo), Luiz Antonio Batista de Sá (diretor científico), Thiago de Souza Veiga Jardim (diretor Funcor), Sérgio Baiocchi Carneiro (diretor financeiro), Darlan Carneiro Silva (diretor de comunicação) e Hélio Guerra (diretor de Qualidade Assistencial), além dos colaboradores Nelson Siqueira de Moraes e Hernando Eduardo Nazzeta, foram empossados no evento.

Confira as fotos:

Discurso do ex-presidente, SÉRGIO BAIOCCHI CARNEIRO

Secretária Estadual da Saúde IRANI RIBEIRO

WEIMAR SEBBA, atual presidente, discursa observado pelos componentes da mesa

Cardiologistas presentes no evento

Exposição do cardiologista PAULO CÉSAR BRANDÃO VEIGA JARDIM

Novos diretores da SBC-GO

- Ressonância Magnética
- Tomografia Computadorizada Multislice 64 Canais
- Mamografia Digital
- Ultra-sonografia com Doppler Colorido
- Eco-doppler Cardiografia
- Radiologia Digital

ACESSE
www.clinicadaimagem.com.br

- Lista completa de exames
- Equipe Médica
- Convênios
- Códigos dos exames
- Dicas de saúde

REALIZAMOS TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DAS CORONÁRIAS

CLÍNICA DA IMAGEM

Rua 9-A, nº 643 - Setor Aeroporto
CEP.: 74.075.250 Goiânia - Goiás

Pabx/Fax: (62) 3212.1020

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

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

CDi

Centro de Diagnóstico por Imagem

Agora você tem um lugar onde fazer TODOS os exames não invasivos em Cardiologia!

Unidade II

Av. Portugal n° 1.155
St. Marista

O CDI apresenta seus dois novos equipamentos que vem revolucionando o diagnóstico não invasivo em Cardiologia - TC Multislice 64 canais Toshiba e Ressonância Magnética 1.5 T Philips

O CDI com estas aquisições continua com sua política de unir o que há de mais moderno em tecnologia de imagem com profissionais altamente habilitados para realizar diagnósticos precisos.

Unidade I

Av. Portugal n° 600
St. Oeste

O CDI também apresenta o médico responsável pelos exames de ANGIOTOMOGRAFIA CORONÁRIA e RESSONÂNCIA MAGNÉTICA CARDÍACA Dr. Leonardo Sara, um dos melhores especialistas do Brasil nesta área.

3285.1515