

DIA MUNDIAL DO CORAÇÃO FOI LEMBRADO
COM ATENDIMENTO COMUNITÁRIO

SAIBA COMO FUNCIONA A
REABILITAÇÃO CARDIOVASCULAR



REVISTA

Boletim Informativo
da Sociedade Goiana
de Cardiologia

SBC-GO

novembro e dezembro de 2010 • Ano 15 • Nº 85



CONGRESSO GOIANO DE CARDIOLOGIA E
JORNADA DE HIPERTENSÃO REUNIRAM
MAIS DE 400 ESPECIALISTAS

LABORATORIO NUCLEO



WEIMAR SEBBA BARROSO | PRESIDENTE DA SBC-GO

CONQUISTAS E AGRADECIMENTOS

Nossa gratidão a todos que acreditaram e apoiaram a realização da última edição do Congresso Goiano de Cardiologia

Prezados amigos cardiologistas, várias conquistas foram alcançadas nesses últimos meses, como a mudança no rodízio eleitoral da SBC com a criação da região Brasil Central (integrando o Centro-Oeste e Minas Gerais) que nos colocou em posição de igualdade política para que possamos concorrer e eleger representantes legítimos. O reconhecimento das sociedades Centro-Oeste e Norte/Nordeste como representantes dessas macro-regiões e a aprovação de repasse financeiro para a subsistência das mesmas foi também um passo fundamental no processo de amadurecimento político hoje vivenciado.

Me chamou a atenção o fato de a união de forças entre o Norte/Nordeste, Centro-Oeste e Minas Gerais possibilitar a aprovação de todos os projetos desenhados para o fortalecimento político há tanto por todos nós almejado.

Continuamos dialogando frequentemente com a UNIMED Goiânia e acredito estarmos chegando ao desenho final de uma proposta que fortalecerá a cardiologia clínica no nosso estado e, principalmente, a boa prática da medicina. Finalizada esta etapa, o passo seguinte será ampliar este diálogo para os planos de saúde da nossa região.

Quero ainda registrar aqui o especial agradecimento da Sociedade Goiana de Cardiologia a todos os que se empenharam para a realização do nosso congresso, um grande sucesso que atingiu números impressionantes: 412 inscritos, 94 temas livres, além de uma programação científica primorosa. Nominalmente cito os médicos Nelson Siqueira de Moraes (presidente do congresso), Luiz

Antonio Batista de Sá (diretor científico) e congratulo todos os integrantes da comissão científica. Finalizando, agradeço as indústrias farmacêuticas e entidades médicas, listadas abaixo, que mais uma vez nos apoiaram de forma ética e foram de fundamental importância para a viabilização do Congresso Goiano de Cardiologia.

- Ache Biossintética
- Biolab Farma
- Boyton
- Bristol
- Esaote
- FBM
- Mantecorp
- Merck Sharp Dhome
- Merck Serono
- Novartis
- Sankyo
- Torrent
- CDI
- Clínica da Imagem
- Laboratório Núcleo
- Hospital Anis Rassi
- Hospital do Coração de Goiás
- Hospital Samaritano
- Via Médica Centro Clínico
- CRM-GO

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
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: Patricia Castro
Fotos: Juliana Diniz

INST DE CARD RIO VERDE

Atualização científica em dose dupla na SBC-GO

Congresso de Cardiologia em conjunto com a Jornada de Hipertensão reuniu grandes especialistas goianos e convidados

A Sociedade Goiana de Cardiologia promoveu, entre os dias 14 e 16 de outubro, o XIX Congresso Goiano de Cardiologia e a Jornada Goiana de Hipertensão. Cerca de 400 participantes, entre especialistas, residentes, alunos de graduação e outros profissionais da saúde, compareceram aos palcos do Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás, em Goiânia, para atualização científica na área da cardiologia.

Entre os convidados estavam Jadelson Andrade (BA), Andrea Araújo Brandão (RJ), Jorge Assef (SP), Luíz Roberto Leite (DF), Roberto Dischinger Miranda (SP), Luis César Nazário Scala (MT), Daniel França Vasconcelos (DF), Marcus Vinícius Bolívar Malachias (MG) e Hermes Toros Xavier (SP).

Ely Toscano Barbosa, gaúcho residente de Brasília há 50 anos, presencia os encontros da medicina goiana frequentemente e se surpreendeu

com a qualidade da programação coordenada de conhecimento. "Este é um tipo de evento científico cuja transmissão de informações é educativa", avalia.

"Penso que, em qualquer evento científico promovido pela Sociedade Goiana de Cardiologia, a organização é fundamental para o sucesso. No caso do congresso, começamos a idealizá-lo cerca de oito meses antes da sua realização", conta o presidente do evento, Nelson Siqueira de Moraes e completa: "Discutimos todos os aspectos inúmeras vezes, desde a seleção de temas, palestrantes, local, salas, horários... Tudo para que o congresso alcançasse a melhor expectativa de todos que lá estiveram. Assim, consideramos como altamente satisfatório o resultado final".

De acordo com ele, o que era uma surpresa em eventos anteriores tem se tornado uma constante nos congressos goianos: o grande fluxo de estudantes, oriundos não apenas das faculdades de medicina de Goiânia e Anápolis, mas inclusive do Tocantins e Minas Gerais. "Uma grande parte dos 94 trabalhos científicos inscritos teve origem nestas faculdades, com avaliação de perfis de pacientes e realidades locais, dando-



Presidente do XIX Congresso Goiano de Cardiologia, NELSON SIQUEIRA DE MORAIS: "O evento começou a ser idealizado oito meses antes de ser realizado"

nos a possibilidade de desenvolver estratégias regionais de atenção à saúde cardiovascular e fornecendo à comunidade científica nacional, dados de extrema importância em relação ao perfil epidemiológico da população", afirma.

Este foi o primeiro ano em que a Jornada de Hipertensão foi realizada em conjunto com o congresso, o que



IRANI RIBEIRO, Secretária Estadual de Saúde



ELY TOSCANO elogiou a medicina goiana



Parceria de sucesso do Congresso de Cardiologia e da Jornada de Hipertensão



Solenidade de abertura





Mais de 300 especialistas se reuniram nos auditórios do CREMEGO



Nelson diz ter sido proveitoso para ambos os lados, já que desde o início das discussões as comissões científicas trabalharam em sintonia e com o discernimento necessário para que os temas apresentados não estivessem

superpostos. "Este ano tivemos o Congresso da Sociedade Brasileira de Hipertensão aqui em Goiânia, no mês de agosto, o que teoricamente inviabilizaria a sua realização. Mas a determinação de Thiago Veiga Jardim

e equipe foram determinantes para que ela acontecesse, e quem saiu ganhando não foi apenas o congresso, mas principalmente os profissionais que tiveram uma oportunidade ímpar de atualização", finaliza.

Documento científico é analisado na Jornada de Hipertensão

O cardiologista Marcus Vinícius Bolívar Malachias, diretor do Instituto de Hipertensão Arterial de Minas Gerais e Presidente do Departamento de Hipertensão Arterial da Sociedade Brasileira de Cardiologia, apresentou, na Jornada de Hipertensão, as Sextas Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. O documento, fruto do trabalho de três entidades, Sociedade Brasileira de Cardiologia, Sociedade de Hipertensão e Sociedade de Nefrologia, junto a dez outras instituições, possui cerca de 100 páginas que resumem a avaliação e a conduta do médico frente ao paciente. "A preocupação com a difusão deste documento é grande haja visto que a hipertensão é hoje o maior fator de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares", analisa o especialista.

Em análise crítica da obra, Marcus Malachias afirma que algumas orientações possuem fundamental importância no tratamento contra a hipertensão. Em primeiro lugar, ele destaca que a doença possui prevenção mesmo em pacientes

que possuem histórico familiar de hipertensos. Segundo ele, a boa orientação mesclada às mudanças no estilo de vida são fundamentais no tratamento contra a doença que vai além das receitas médicas. Há novidades ainda quanto aos medicamentos que possuem menos efeitos colaterais e ação prolongada.

Estima-se que 30 milhões de brasileiros são hipertensos e apenas 10 a 20% deste grande contingente tem a sua pressão controlada. As doenças cardiovasculares são aquelas que mais matam no Brasil, mais de 300 mil mortos a cada ano - 30% do total das mortes anualmente registradas. O cardiologista reforça a responsabilidade dos médicos, outros profissionais da saúde e governo na orientação de toda população. "É essencial falar sobre a prevenção contra a hipertensão. Uma doença que não apresenta sintomas mas que traz um grande risco de qualidade e expectativa de vida", salienta.

O especialista destaca a qualidade da medicina de Goiás além da boa organização de eventos científicos que possuem alto padrão



MARCUS MALACHIAS, disse que a prevenção é a melhor forma de se combater a hipertensão

de informações. "É importante difundir a todos os jovens acadêmicos, residentes e mesmo aos médicos mais experientes, as novidades que nos fazem refletir sobre a nossa conduta clínica, reciclar nosso conhecimento e melhorá-lo para que no final quem receba realmente esse benefício sejam os nossos pacientes", finaliza.

HOSP SAO SALVADOR



LÁZARO FERNANDES DE MIRANDA | CARDIOLOGISTA, COORDENADOR DE CARDIOLOGIA E FUNDADOR DA UNIDADE DE DOR TORÁCICA DO HOSPITAL SANTA LÚCIA, IDC E CARDIOS, PRESIDENTE DO INSTITUTO CORAÇÃO-PULMÃO SANTA LÚCIA E DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA/CENTRO-OESTE E FELLOW MEMBERSHIP OF AMERICAN COLLEGE OF CARDIOLOGY

DOR NO PEITO: PODE SER NADA OU PODE SER TUDO

Entre um extremo e o outro situa-se uma faixa de risco intermediário, cinzenta, em que devemos “pecar por excesso” ou proporcionar à vítima “o benefício da dúvida”

Com a experiência acumulada pelas mais de duas mil unidades de dor torácica disseminadas por todo o mundo, notadamente nos EUA, podemos estratificar, clinicamente, e orientar a comunidade de pacientes e as pessoas em geral, a reconhecerem o risco inerente a determinados tipos de dor torácica, onde quer que ela ocorra, seja no trabalho, no domicílio ou durante exercícios físicos.

Sabemos que cerca de 52% das mortes por infarto agudo do miocárdio acontecem antes que a vítima chegue a um hospital (Datus, 2002). Na maioria das vezes por não ter valorizado adequadamente a mensagem de alarme carregada por uma dor torácica erroneamente interpretada como não-cardíaca. Por outro lado, não menos frequente, inúmeras pessoas são levadas às emergências cardiológicas para o tratamento de dores claramente identificadas como não-cardiológicas, até mesmo por leigos devidamente esclarecidos.

Entre um extremo e o outro situa-se uma faixa de risco intermediário, cinzenta, em que devemos “pecar por excesso” ou proporcionar à vítima “o benefício da dúvida”, encaminhando-a sem demora a uma unidade de dor torácica, onde profissionais experientes e equipes devidamente treinadas esclarecerão o diagnóstico com a agilidade e a precisão necessárias, desencadeando incontinenti o tratamento adequado ao caso.

Estudos demonstram que esta atitude positiva reduz a ocorrência de morte súbita de origem cardíaca, ampliando e fortalecendo a corrente de sobrevivência frente a um ataque cardíaco.

Desta forma, no quadro abaixo relacionamos as principais características das dores torácicas, que as aproximam ou afastam de um problema cardíaco.

Provavelmente cardíaca Provavelmente não-cardíaca

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Desconforto ou dor retroesternal, em aperto, peso, constrição ou queimação; • Precipitada por esforço ou estresse emocional; • Aliviada por repouso ou nitratos sublinguais; • Duração de cinco ou mais minutos; • Irradiação para o ombro e braço esquerdo, para o pescoço, mandíbula ou epigástrio; • Associada a sudorese fria, palidez, náuseas, vômitos, falta de ar, desmaios; • Em pessoa sabidamente com doença arterial (coronariana, carotídea, aórtica ou periférica) ou portadora de fatores de risco (hipertensão, dislipidemia, diabetes, tabagismo, etc). | <ul style="list-style-type: none"> • Pontada, “em facada, em agulhada”; • Precipitada com a respiração ou tosse, com a palpação local ou movimentos dos braços; • Localizada primária ou unicamente na porção média ou inferior do abdômen; • Irradiação para as extremidades inferiores; • Duração curta (segundos) ou longa (mais de 24 hs); • Melhora com a alimentação, antiácidos, antiespasmódicos, antifiséticos, etc; • Em jovem não cardiopata e sem fatores de risco para Doença Arterial Coronariana. |
|--|---|

Por fim, alertamos para a possibilidade, embora rara, de co-existirem dois tipos de dores torácicas, uma cardíaca, outra não, desafiando a perspicácia de quem as interpreta – todo cuidado pode ser pouco.

Cardiologista recebe troféu de Honra ao Mérito

José Cassiano Neto foi homenageado por mais de 40 anos dedicados à medicina além de conduta ética profissional exemplar

O cardiologista José Cassiano Neto, juntamente com outros seis médicos, foi homenageado, no dia 22 de outubro, com o troféu de Honra ao Mérito Profissional Médico em solenidade realizada no Cremego. Com as presenças de diretores do Conselho, autoridades da área da saúde, parentes e amigos, o especialista recebeu o prêmio das mãos do vice-presidente Adriano Alfredo Brocos Auad. "Esta premiação é fruto de trabalho e dedicação", comemora José Cassiano.

Desde 2005, a homenagem é entregue aos médicos que são considerados um exemplo de profissionalismo e boa conduta para toda a classe goiana e sociedade. O presidente do Cremego, Salomão Rodrigues Filho, explicou que essa tradição foi uma "forma encontrada

pelo Conselho para agradecer e mostrar à classe médica e à população um pouco da atuação desses profissionais que fazem parte da história da medicina goiana".

Natural de Orizona, José Cassiano Neto ingressou na Faculdade de Medicina da Universidade do Brasil, no Rio de Janeiro, em 1957. Aos 28 anos de idade, cursou pós-graduação e mestrado em cardiologia na Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. O meio acadêmico ainda fez parte da vida do médico entre 1965 e 2006, quando foi professor adjunto de cardiologia do Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina da UFG. Seus ensinamentos foram registrado no livro "Disfunção do Nódulo Sinoatrial", publicado em 1975. Atualmente, José Cassiano trabalha

no Hospital do Coração, em Goiânia. Sempre que solicitado, retorna às salas de aula da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás como professor voluntário e colaborador no ensino e aperfeiçoamento de graduandos e médicos residentes.



SALOMÃO RODRIGUES, afirma ser importante o registro na história dos profissionais dedicados



JOSÉ CASSIANO e família



JOSÉ CASSIANO, é reconhecido pelos seus 40 anos de dedicação



Amigos e familiares prestigiam a premiação



Abertura

Hospital São Salvador



- ♥ 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

Jornadas científicas movimentam médicos do interior

A SBC-GO promove, no mês de dezembro, uma jornada de atualização científica Uruaçu e outra no início de 2011 em Catalão, coordenadas, respectivamente, pelos cardiologistas Clesio Windson da Cunha e Osvaldo Barroso de Souza Filho. “Seguindo a linha das ultimas presidências da SBC-Goiás temos o objetivo de nos aproximarmos dos sócios do interior, tanto para auxiliá-los na prática clínica diária, por meio da atualização dos conhecimentos, assim como para ouvir suas reivindicações”, diz o diretor científico da entidade, Luiz Antônio Batista de Sá. Confira as programações.



LUIZ ANTÔNIO BATISTA DE SÁ, objetivou aproximação dos sócios do interior ao elaborar as jornadas

JORNADA DE CATALÃO

Data: A definir

Sexta-feira

19 h: Abertura

19h15 – 20h: Conferência – Tratamento da Doença Arterial Coronária Multiarterial: onde estamos em 2010?

Conferencista: Dr. Nelson Siqueira de Moraes (GO)

20h – 21h: Simpósio Satélite

21h: Jantar - Coquetel

Sábado

08h – 08h45: Estado da Arte: Insuficiência Cardíaca e Comorbidades: indo além da otimização terapêutica

Palestrante: Dr. Aguinaldo Figueiredo de Freitas Jr.(GO)

08h30 – 8h45: Discussão

08h45 – 09h30: Discussão Interativa

Casos Clínicos: Síndrome Coronária Aguda

Apresentador: Dr. Gustavo Carvalho (GO)

Debatedores: Dr. Aguinaldo Figueiredo de Freitas Jr. (GO)

Dr. Nelson Siqueira de Moraes (GO)

09h30 – 10h: Coffee break

10h – 10h45: Conferência– Arritmias: tratamento atual

Palestrante: Dr. Silvio Roberto Borges Alessi (GO)

10h 45 – 11h30: Miniconferência– Hipertensão Arterial

Qual a Meta de Pressão Arterial a Ser Atingida nos Hipertensos Diabéticos e Coronariopatas?

Palestrante: Dr. Nelson Siqueira de Moraes (GO)

II JORNADA NORTE GOIANA DE CARDIOLOGIA - Uruaçu

Data: 10 e 11 de dezembro

Sexta-feira

19h30 – Abertura

19h40 – 20h20: Conferência– Anticoagulação na Prática Clínica: Mitos e Fatos

Presidente: Dr. Mozart Antonio Sobrinho (GO)

Conferencista: Dr. Paulo de Lara Lavítola (SP)

20h20 – 21h: Simpósio Satélite Biolab

21:00: Jantar

Sábado

08h – 08h30: Conferência– Análise Comparativa entre as Diretrizes Americana, Européia e Brasileira de Hipertensão Arterial. Por que as Diferenças?

Presidente: Dr. José de Oliveira (GO)

Conferencista: Dr. Eduardo Costa Duarte Barbosa (RS)

08h30 – 09h: Miniconferência– Arritmia Básica para o Clínico

Secretário: Dr. Osvaldo Barroso de Souza Filho (GO)

Palestrante: Dr. Luiz Antonio Batista de Sá (GO)

09h – 10h: Colóquio – Hipertensão Arterial: indo da teoria à prática

Coordenador: Dr. Weimar Kunz Sebba Barroso de Souza
Diuréticos, Beta-bloqueadores, Antagonistas de Cálcio, Inibidores da ECA, Bloqueadores de Receptor de Angiotensina

Debatedores: Dr. Eduardo Costa Duarte Barbosa (RS)

Dr. Nelson Siqueira de Moraes (GO)

Dr. Luiz Antonio Batista de Sa (GO)

10h – 10h40: Conferência – Momento Cirúrgico nas Valvopatias

Conferencista: Dr. Paulo de Lara Lavítola (SP)

10h40 – 11h: Coffee break

11h – 11h30: Miniconferência – Abordagem da Coronariopatia Multiarterial – A visão do Cardiologista Intervencionista

Palestrante: Dr. Hernando Eduardo Nazzetta (GO)

11h30 – 12h: Miniconferência– Tratamento da Insuficiência Cardíaca: o que não devemos esquecer e o que não podemos fazer !

Palestrante: Dr. Nelson Siqueira de Moraes (GO)

12h – 13h: Mesa Redonda: Síndrome Metabólica

12h – 12h20: Critérios Diagnósticos

Palestrante: Dr. Weimar Sebba Barroso (GO)

12h15 – 12h40: Tratamento

Palestrante: Dr. Hernando Nazzetta (GO)

12h40 – 13h: Debate

SBC promoveu atualização por meio do Programa de Educação Continuada

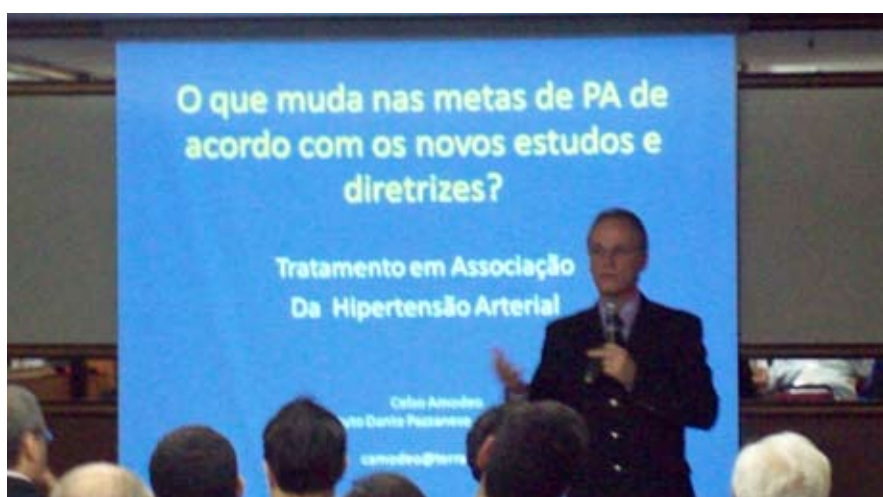
A Sociedade Goiana de Cardiologia, em parceria com o Laboratório Novartis, promoveu, no dia 11 de setembro, o Programa de Educação Continuada da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC). Cerca de 70 profissionais compareceram ao Castro's Park Hotel para discussão de tópicos avançados em doenças cardiovasculares.

Além de médicos goianos, residentes e alunos de graduação, o encontro contou com a presença dos especialistas Antonio José Lagoeiro Jorge (RJ), Luiz César Nazário Scala (MT), Otávio Rizzi Coelho (SP) e Celso Amodeo (SP). Temas como "Diabetes Mellitus e Insuficiência Cardíaca", "A intercambialidade entre hipertensão e diabetes: o SRA como pivô de risco de doença por vida dupla" e "O continuun cardio renal e suas implicações terapêuticas farmacológicas" - fizeram parte da programação científica.

O cardiologista Luiz César Nazário Scala, um dos moderadores e ministrante de uma das aulas do curso, concedeu entrevista à Revista da SBC-GO sobre o evento.

OBJETIVOS DO PEC

O Programa de Educação Continuada é um importante compromisso da SBC, sob a coordenação do médico Evandro Tinoco Mesquita, para o aperfeiçoamento médico do cardiologista, sendo um dos pontos que merece a maior atenção da atual diretoria. O objetivo principal é oferecer ao associado a atualização necessária para o exercício de suas atividades da melhor maneira possível, garantindo o melhor tratamento aos pacientes, razão maior da atuação do cardiologista.



CURSO EM GOIÂNIA

O encontro realizado em Goiânia abordou o diagnóstico e tratamento da hipertensão, diabetes, insuficiência cardíaca (com fração de ejeção normal) e infarto do miocárdio, com ênfase nos aspectos mais atuais do sistema renina-angiotensina-aldosterona. O êxito deste evento foi marcado pela maciça participação de uma plateia diferenciada, que permaneceu até o final das apresentações.

CONFRATERNIZAÇÃO

Além do conagraçamento científico e do extremo cuidado na recepção dos participantes e palestrantes, o evento foi marcado por uma programação social que permitiu um fraterno convívio entre colegas e amigos associados da SBC, outro objetivo alcançado neste evento.

Juntos pela prevenção

Funcor tem contado com o apoio dos acadêmicos da Liga de Cardiologia e Cirurgia Vascular na realização de campanhas educativas

Com o objetivo de ampliar as ações da SBC-GO/Funcor e disseminar ainda mais a prevenção de doenças cardiovasculares e melhorar a qualidade de vida da comunidade em geral, foi estabelecida uma parceria com a Liga de Cardiologia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM/UFG), que, segundo o presidente da Liga, Mikhael Romanholo El Cheikh, tem trazido grandes benefícios para todos os envolvidos. “Como resultado da parceria nesse primeiro ano, foram realizadas cinco campanhas educativas em parques da cidade, com atendimento de aproximadamente 400 pessoas. A maior beneficiada dessa parceria é a própria população que tem chance de acesso à informação e à saúde”, afirma.

Mikhael ressalta que para o acadêmico membro da liga a parceria representa a oportunidade de integrar ensino-serviço. “Esse trabalho nos garante uma melhor formação profissional, assegurando uma abordagem integral do processo saúde-doença com ênfase na atenção básica, promovendo transformações na geração de conhecimentos, ensino e aprendizagem e de prestação de serviços à população”, enumera, complementando que, por tudo isso, deseja que a parceria continue e seja ampliada para atingir um número maior de pessoas.

OUTRAS ATIVIDADES DA LIGA

A Liga de Cardiologia participa ainda de outras campanhas educativas e de promoção da saúde promovidas por acadêmicos da Faculdade de Medicina da UFG, como o Encontro das Ligas Acadêmicas, Campanha da Cidadania, dentre outras, que têm sempre enfoque multidisciplinar. “Além de campanhas, a Liga tem uma parceria com o cardiologista Luis Antônio Batista de Sá, que possibilita aos alunos acompanhar a rotina ambulatorial de pacientes portadores



MIKHAEL ROMANHOLO EL CHEIKH, presidente da Liga de Cardiologia e Cirurgia Cardiovascular da FM/UFG

de marcapasso ou com doença de Chagas, com o objetivo de aquisição de conhecimentos e humanização, para que o aluno aprenda a tratar melhor o seu paciente”, comenta Romanholo.

Em consonância com estas linhas de aprendizado estão os projetos de pesquisa em andamento na Liga relacionados à qualidade de vida do paciente portador de marcapasso, do paciente portador de cardiopatia chagásica, fatores de risco para doenças cardiovasculares em pacientes do ambulatório de cardiologia geral do Hospital das Clínicas, e outros projetos realizados fora da Faculdade de Medicina, como o perfil do atendimento de urgência dentro do SAMU.

Romanholo ressalta que a Liga é extremamente importante para quem

pretende escolher a especialidade de cardiologia, por permitir uma abordagem mais intensa em tópicos relacionados à cardiologia, disciplina com carga horária bastante reduzida dentro da grade curricular. “A liga objetiva que o aluno adquira conhecimentos em cardiologia com ênfase em hipertensão arterial, doenças arteriais, e doença de Chagas, e que esteja apto a atendimento em ambulatório e observação de procedimentos da área terciária da saúde, estabeleça uma relação entre o aprendizado acadêmico e o conhecimento popular e uma correlação entre comunidades externas e internas da vida universitária. Essa relação com a comunidade contribui para o desenvolvimento de uma consciência social e política dos acadêmicos, atuando na formação de profissionais-cidadãos”, finaliza.

Liga de Cardiologia promoveu manhã de prevenção

Cerca de 150 pessoas fizeram medição da pressão arterial e da cintura abdominal e o exame de glicemia

No dia 30 de setembro comemora-se o Dia Mundial do Coração. Em atenção à data, a Liga de Cardiologia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás, com o apoio da Sociedade Goiana de Cardiologia, promoveu, no Bosque dos Buritis, uma manhã de orientações, com distribuição de folderes educativos medição da pressão arterial e da cintura abdominal e exame de glicemia. “O objetivo principal foi o de alertar a população para as doenças que colocam em risco a saúde deste precioso órgão e, principalmente, ensinar a preveni-las”, diz o presidente da Liga de Cardiologia, acadêmico do 4º ano de Medicina, Mikhael Romanholo.

O atendimento foi feito por 25 alunos da Liga e Romanholo calcula que cerca de 150 pessoas passaram pela tenda da SBC-GO. Para a aposentada Maria Coelho de Oliveira, 79 anos, eventos como esse ajudam as pessoas a cuidar melhor da saúde. “Eu cuido da minha alimentação, faço caminhada quase todos os dias da semana e graças a Deus não tenho hipertensão, nem colesterol alto, nem diabetes, não tenho nada. Mas nessa idade, se a gente não cuidar, as doenças aparecem”.

Maria agradece ainda os cuidados da Unimed, que mantém uma equipe duas vezes por semana no Bosque dos Buritis para orientar os usuários da melhor idade na realização de alongamento e caminhada e ainda fazem aferição de pressão. A técnica em enfermagem Denise Regina Borges Lange, integrante do Departamento de Medicina Preventiva da Unimed e uma das responsáveis por este trabalho, diz que, além do atendimento presencial, feito das 8h às 9h às terças e sextas-feiras no Bosque, a equipe faz inclusive monitoramento dos usuários idosos via telefone.



Tenda montada no Bosque dos Buritis atendeu aproximadamente 150 pessoas



População e estudantes se beneficiam



MARIA COELHO DE OLIVEIRA, elogia a iniciativa da liga



Equipe da Unimed trabalha com orientação duas vezes por semana no Bosque



**GIULLIANO GARDENGHI | FISIOTERAPEUTA DOUTOR EM CIÊNCIAS
PELA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO.
COORDENADOR TÉCNICO DO INSTITUTO MOVIMENTO REABILITAÇÃO**

REABILITAÇÃO CARDIOVASCULAR: EVIDÊNCIAS QUE SUPORTAM A INDICAÇÃO DO EXERCÍCIO EM CARDIOPATAS

Programas de reabilitação cardiovascular têm sido criados, demonstrando que atividade física protege contra a ocorrência de doenças cardiovasculares e ainda aumentam a qualidade de vida de quem tem doenças cardíacas

A prática de exercícios físicos em pacientes portadores de cardiopatias é essencial para um melhor tratamento de diversas situações clínicas que, potencialmente, podem comprometer a sobrevida dessa população. Programas de reabilitação cardiovascular têm sido criados, demonstrando que a prática regular de atividade física serve não só como um meio de proteção contra a ocorrência de doenças cardiovasculares, mas inclusive como forma de aumentar a qualidade de vida dos indivíduos acometidos por doenças cardíacas. Menores taxas de mortalidade aliadas à maior capacidade de desempenhar as atividades de vida cotidiana têm sido amplamente descritas na literatura científica.

Há cerca de quarenta anos atrás, quando da incidência de infarto agudo do miocárdio, o indivíduo sobrevivente era orientado por seu médico a permanecer restrito ao leito, por longos períodos, no intuito de se proteger o miocárdio lesado pelo evento coronariano. Tal período de restrição ao leito chegava a sessenta dias, em alguns casos. O resultado de tal conduta se relacionava a uma pior condição física do paciente no momento da alta hospitalar, o que inviabilizava, muitas vezes, o retorno às atividades familiares, sociais e profissionais.¹ De fato, apenas na segunda metade do século XX é que os primeiros grupos de reabilitação cardiovascular foram implementados, por meio de iniciativas isoladas de alguns pesquisadores, que nessa época ainda realizavam assistência sem que houvesse evidências científicas disponíveis para embasar suas condutas.²

Podem-se levantar dúvidas quanto à segurança de se submeter um indivíduo cardiopata a exercício, quando inserido um programa de reabilitação. A verdade é que a realização de atividades físicas, em programas estruturados de reabilitação cardiovascular é extremamente segura. Van Camp e Peterson, em 1986, demonstraram em estudo elegante, realizado com 51.303 pacientes, uma frequência de paradas cardíacas de um para 111.996 participantes/hora aula. Ainda se evidenciou nesse estudo uma frequência de um infarto agudo do miocárdio para cada 783.972 pacientes/hora aula.³

Outro aspecto a ser considerado diz respeito ao treinamento dos profissionais envolvidos no processo de reabilitação cardíaca, que devem receber treinamento em técnicas de suporte básico de vida, além de ter disponíveis materiais para atendimento de emergência (desfibrilador externo automático, por exemplo).

A prescrição de exercício físico deve ser realizada de forma individualizada e criteriosa, de forma a proporcionar apenas efeitos benéficos ao paciente. Com relação à intensidade da atividade física,

comumente se utiliza como referência de tolerância aos esforços, os resultados obtidos em teste ergométrico ou ergoespiométrico. É importante ressaltar o fato de que o teste ergométrico para fins de prescrição de treinamento deve ser sempre máximo, atingindo-se a frequência cardíaca predita para a idade (220-idade), para fins de segurança cardiovascular durante a prescrição do treinamento. Quando se utiliza a ergoespiometria, para o paciente cardiopata, o limiar superior da intensidade do exercício deve ser menor que 10% do valor registrado no ponto de compensação respiratória obtido pelo teste ergoespiométrico.

Normalmente a prescrição de exercícios para essa população respeita a seguinte conduta: intensidade de treino entre o limiar anaeróbio (1º limiar ventilatório) e 10% abaixo do ponto de compensação respiratória (2º limiar ventilatório). Atividades físicas realizadas acima do segundo limiar ventilatório têm característica anaeróbia descompensada, predispondo o indivíduo a acidose láctica e fadiga muscular.

Os programas de reabilitação cardiovascular devem privilegiar o uso de grandes grupos musculares, mantendo-se atividades que possam ser mantidas por período de tempo prolongado, de forma rítmica. Nesse grupo de exercícios enquadram-se atividades como caminhada, corrida, natação e ciclismo. Períodos de no mínimo 30 minutos em atividades aeróbias devem ser reforçados pela equipe assistente. Com relação à frequência de realização, o ideal é que sejam realizadas de três a seis sessões semanais, sempre preferindo dias alternados. Cada sessão deve durar de 30 a 60 minutos, em média.⁴

Mudanças no estilo de vida, incluindo aí a atividade física regular e a melhora da dieta, têm se mostrado benéficas em diversas circunstâncias relacionadas à doença cardiovascular. Demonstrou-se, por meio de estudo clínico randomizado, regressão das placas de aterosclerose em pacientes seguidos em ambulatório por cinco anos. De fato, em cinco anos, o grupo controle apresentou o dobro de eventos cardiovasculares, quando comparado ao grupo experimental.⁵ Niebauer e colaboradores demonstraram que grupos submetidos à reabilitação cardiovascular também apresentaram evolução benéfica das placas de ateroma, principalmente quando os praticantes de exercício apresentavam gasto energético maior a 2.200 kcal/semana, o que equivalia a cinco-seis horas de exercício regular por semana.⁶

Pacientes anginosos também se beneficiam com atividade física regular. Demonstrou-se que pacientes com angina estável, submetidos a doze semanas de exercício físico e dieta apresentaram

melhora na perfusão miocárdica, mesmo em situações onde não ocorreu diminuição das placas ateroscleróticas, sugerindo que esse aumento da perfusão coronariana não é apenas dependente da regressão da placa, mas ainda podem ocorrer por aumento da circulação colateral coronária, protegendo o coração de eventos isquêmicos.⁷ O exercício físico atua como estimulante para uma maior vasodilatação coronariana, estimulando a produção de óxido nítrico pelo endotélio vascular.⁸

Recentemente, Onishi e colaboradores demonstraram, em um grupo de 111 indivíduos idosos, do sexo masculino, que a realização de atividade física regular sob supervisão diminuiu de maneira significativa a mortalidade por causas cardiovasculares. Os pacientes desse estudo foram seguidos por 3.500 dias, sendo que os indivíduos praticantes de atividade física associada ao tratamento farmacológico convencional tiveram uma incidência de eventos cardíacos de 30%, enquanto os indivíduos pertencentes ao grupo controle, que recebiam apenas o tratamento farmacológico, apresentaram incidência de eventos cardíacos igual a 62%.⁹

Com base nos dados apresentados, o encaminhamento do paciente cardíaco a programas de reabilitação cardiovascular deve ser realizado pelo médico assistente, sendo as evidências científicas disponíveis claras no sentido da proteção cardiovascular proporcionada pela prática regular de atividade física. A simples orientação para realização de “caminhada”, feita em consultório, não basta para que se proporcionem os benefícios decorrentes do exercício. Fatores como frequência, intensidade e personalização do

treinamento interferem positivamente nos resultados obtidos nessa população.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Diretriz de reabilitação cardíaca. Arq Bras Cardiol 2005; 85: 431-40.
2. Kavanaugh T. Exercise in cardiac rehabilitation. Br J Sports Med 2000; 34:3-6.
3. Van Camp SP & Peterson RA. Cardiovascular complications of outpatient cardiac rehabilitation programs. JAMA 1986; 256: 1160-63.
4. Gardenghi G & Dias FD. Reabilitação cardiovascular em pacientes cardiopatas. Integração 2007; 51: 387-92.
5. Ornish D et al. Can lifestyle changes reverse coronary heart disease? The Lifestyle Heart Trial. The Lancet 1990; 336:129-33.
6. Niebauer J et al. Attenuated progression of coronary artery disease after 6 years of multifactorial risk intervention. Role of physical exercise. Circulation 1997; 96: 2534-41.
7. Schuler G et al. Regular physical exercise and low-fat diet. Effects on progression of coronary artery disease. Circulation 1992; 86:1-11.
8. Sessa WC et al. Chronic exercise in dogs increases coronary vascular nitric oxide production and endothelial cell nitric oxide synthase gene expression. Cir Res 1994; 74:349-53.
9. Onishi T et al. Affects of phase III cardiac rehabilitation on mortality and cardiovascular events in elderly patients with stable coronary artery disease. Circulation Journal 2010; 74:709-14.

HOSPITAL DO CORAÇÃO

Médico goiano é premiado em Congresso de Cardiologia

No trabalho apresentado, Aguinaldo Freitas Júnior avaliou os efeitos do medicamento Sildenafil em pacientes com hipertensão pulmonar e insuficiência cardíaca terminal

O cardiologista goiano Aguinaldo Freitas Júnior, professor da Faculdade de Medicina da UFG, foi premiado pelo trabalho Efeitos Agudos do Sildenafil sobre a Hipertensão Pulmonar e Remodelamento Cardíaco Reverso de Pacientes com Insuficiência Cardíaca Avançada, como o terceiro melhor tema livre oral do 65º Congresso da Sociedade Brasileira de Cardiologia, realizado de 26 a 29 de setembro de 2010, em Belo Horizonte.

Fruto de pesquisa de doutorado, o especialista estudou 30 pacientes do Instituto do Coração de São Paulo (InCor) durante quatro anos, desde a administração aguda do Sildenafil no teste de reatividade pulmonar até a evolução no pós-operatório de transplante cardíaco. Vários parâmetros como variáveis bioquímicas (índices de oxigenação venosa de O₂ e BNP), hemodinâmicas e de remodelamento cardíaco reverso foram analisados por meio do ecodopplercardiograma.

Segundo Aguinaldo Júnior, a finalidade inicial do trabalho era avaliar se o Sildenafil, uma medicação utilizada no tratamento da disfunção erétil, seria benéfico no manejo agudo da hipertensão pulmonar de pacientes pré-transplante cardíaco. “Não podemos dizer que haja benefício a longo prazo, mas os pacientes apresentaram reduções significativas da hipertensão pulmonar, melhoraram o desempenho cardíaco e reduziram as dimensões de câmaras cardíacas direitas”, analisou o cardiologista. Com os resultados, alguns pesquisadores têm relatado que o Sildenafil facilita o



AGUINALDO FREITAS JÚNIOR, estudou 30 pacientes para obter resultados



Reconhecimento da classe médica foi uma de suas recompensas

desmame da circulação extracorpórea e a recuperação pós-operatória de transplante cardíaco.

Na cerimônia de encerramento do congresso, o cardiologista recebeu a premiação ao lado do presidente da

SBC, Professor Jorge Ilha Guimarães, e de outros membros da diretoria. “Eu não podia esperar melhor recompensa do que o reconhecimento da Sociedade Brasileira de Cardiologia”, comemorou o especialista.

VIAMÉDICA

CENTRO CLÍNICO

- Duplex - Scan Vascular
- Ecocardiograma com mapeamento de fluxo em cores
- Eletrocardiograma
- Exames Laboratoriais
- Holter 24 horas
- Índice Tornozelo Braquial
- M. A. P. A. - M.R.P.A.
- Medicina nuclear
- Teste ergométrico
- Ultra-sonografia em geral
- Diagnóstico Online
- Tomografia coronária (em breve)



Diagnósticos on line

**Laudos de MAPA,
Holter 24 horas digital e
eletrocardiograma via internet**

(62) 3236-9300

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

www.viamedica-go.com.br

Diretor Técnico: Weimar K. Sebba de Souza

Uma parceria Via Médica e Encore em breve estará disponibilizando um aparelho de Tomografia Coronária de alta tecnologia para melhor atender os seus pacientes



encore

CARDIOLOGIA E RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA

♥ ELETROFISIOLOGIA

♥ NEURORADIOLOGIA INTERVENCIONISTA

♥ ULTRASSONOGRAMA INTRACORONÁRIA

♥ CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA

♥ RADIOLOGIA VASCULAR PERIFÉRICA

A menor intervenção. O melhor resultado.



Diretor Técnico: Álvaro de Moraes Júnior - CRM 5798



UNIDADE HOSPITAL SÃO BERNARDO
Rua Ivaí, quadra 25 lote 04/05 Vila
Brasília - Aparecida de Goiânia /
Telefone: (62) 3094-1122 / 3094-1109 /
3094-1147



ENCORE CLÍNICA
Rua S6 quadra S34 lote: 06, nº
88, Setor Bela Vista
Goiânia-Go / Telefone:
(62) 3250-4040



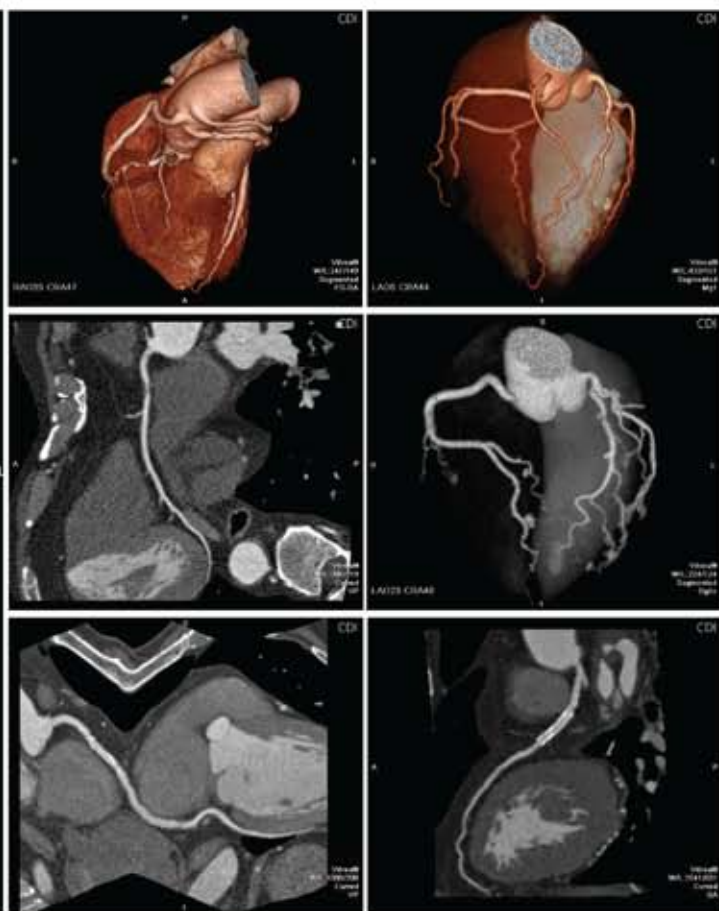
UNIDADE HOSPITAL LÚCIO REBELO
Avenida Edmundo Pinheiro de Abreu
(antiga 5ª radial) nº 451, Setor Bela
Vista - Goiânia -Go / Telefone:
(62) 3250-4000

CDi

Centro de Diagnóstico por Imagem

SE VOCÊ CONHECE, VOCÊ SABE A DIFERENÇA

TOMOGRAFIA DE CORONÁRIAS



Aqilion 64 - um tomógrafo que utiliza tecnologia de ponta e proporciona a realização de exames de tomografia de coronárias com a máxima rapidez, qualidade de imagem e precisão diagnóstica.

O setor responsável pela realização das tomografias de coronárias é coordenado pelo **Dr. Leonardo Sara (CRM-GO: 12480)**, médico cardiologista com Pós-Graduação em Tomografia e Ressonância Cardiovascular pelo InCor-HC FMUSP.

Unidade1

Av. Portugal
nº 600
St. Oeste

Unidade2

Av. Portugal
nº 1.155
St. Marista

62 3285.1515