

Destaque

Membro da Licuore merece destaque durante "Diretrizes em Debate"

Por Geneceuda Monteiro
Jornalista – DRT/PB – 1641



O sucesso obtido pelo jovem acadêmico durante o 16º Congresso de Cardiologia demonstra a importância que a Liga Campinense de Cardiologia tem desempenhado na formação de acadêmicos em Cardiologia.

"Não há como descrever, em palavras, a surpresa que tive quando o próprio Dr. Jadelson, futuro presidente da Sociedade Brasileira de Cardiologia, solicitou que eu subisse ao palco para me sentar ao lado de figuras ilustres da cardiologia como a Dra. Lucélia Magalhães e o Dr. Hilton Chaves" explicou Ítalo Bruno dos Santos Sousa, 22 anos, durante entrevista sobre sua brilhante participação na sessão "Diretrizes em Debate". O fato ocorreu dentro da programação do 16º Congresso Paraibano de Cardiologia, realizado no Centro de Convenções Raymundo Asfora, de 02 a 04 de junho, em Campina Grande, Paraíba.

Natural de Pombal, no sertão paraibano, Ítalo Bruno cursa o 9º Período (5º ano) de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande (FCM-CG). Ele mereceu destaque durante o debate por ter sido o primeiro a responder e justificar com muita segurança uma das questões propostas. O fato chamou a atenção de Dr. Jadelson Andrade que elogiou a desempenho do aluno enfatizando seu domínio sobre o tema. Como se não bastasse, ele ainda ganhou todas as inscrições gratuitas, para todos os congressos futuros, que a SBC realizar no Nordeste.

Questionado sobre sua desenvoltura, Ítalo Bruno informou que fazia parte da Liga Campinense de Cardiologia, também conhecida por Licuore, a Liga do Coração. Fundada em 2009, pela então presidente Lilian Góis Gonçalves com a colaboração do Dr. Guilherme Veras Mascena, a Liga tem como objetivo principal o de proporcionar, a acadêmicos que possuam interesse em Cardiologia, uma forma de aprofundar o conhecimento adquirido dentro do componente curricular

da faculdade.

"Realizamos reuniões semanais para a discussão de temas relevantes na área, novidades em diretrizes, além de estudos de casos e artigos científicos.

Também oferecemos atividades práticas supervisionadas em serviços de emergências e enfermarias cardiológicas e no laboratório de Hemodinâmica. Há ainda o fomento à criação de cursos voltados aos acadêmicos e à pesquisa" relatou o jovem acadêmico. Sob orientação de Dr. Guilherme Veras, são elaborados projetos de pesquisa,

principalmente dentro do âmbito da epidemiologia, para identificar a prevalência de comorbidades e fatores de risco em amostras populacionais selecionadas. "Além de obter maior entendimento sobre o perfil da população, visamos a publicação em congressos e revistas científicas" acrescentou.

Uma das preocupações da Liga é usar o conhecimento absorvido em prol de ações sociais. Dessa forma, em parceria com a Sociedade Paraibana de Cardiologia, é realizado um trabalho de campo em apelo à redução de fatores de risco cardiovasculares, onde são trabalhados os temas propostos pela Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC). As campanhas do Dia Nacional de Prevenção e Combate à Hipertensão Arterial (26 de abril) e do Dia Mundial sem Tabaco (31 de maio) realizadas, este ano, foram um sucesso, por esta razão, já está sendo organizada a Campanha do Dia Nacional de controle do Colesterol que será no dia 08 de agosto seguindo o calendário oficial da SBC.

"Nós enfocamos a conscientização da população quanto aos aspectos das doenças cardiovasculares, suas evoluções e tratamentos corretos, possibilitando, assim, uma melhor promoção da saúde" acrescentou satisfeito.

Sobre como participar da Licuore, Ítalo Bruno informou que a participação na Liga se dá mediante inscrição e aprovação em processo seletivo que ocorre anualmente. O número de vagas é limitado para otimizar o aprendizado e garantir vagas nas atividades práticas.

Para saber mais sobre as atividades da Licuore, basta acessar o site: <http://www.cesed.br/licuore/>

Mobilização

Sociedade Paraibana de Cardilogia promove ações de combate ao mau Colesterol

"Colesterol quanto mais baixo melhor" é o tema da campanha 2011"

As doenças cardiovasculares são as principais responsáveis pelos óbitos registrados anualmente no Brasil. O desenvolvimento dessas doenças está associado a diversos fatores de risco que podem ser controlados, como alimentação, prática de atividades físicas, obesidade, aumento do colesterol, pressão alta, diabetes e tabagismo.

Pensando na prevenção desses fatores, a Sociedade Paraibana de Cardiologia se engajou na Campanha do Dia Nacional de Combate ao Colesterol - realizada pela Sociedade Brasileira de Cardiologia - e implementou uma série de ações na Paraíba para conscientizar a população sobre os riscos das altas taxas de Colesterol e medidas preventivas de como cuidar da saúde do coração.

Em função disso, várias ações foram programadas para região. Em Campina Grande, as ações se concentraram na Praça da Bandeira, capitaneadas pela presidente da Sociedade Paraibana de Cardiologia, Ana Cláudia Andrade Lucena e Drº Guilherme Veras Mascena. Em João Pessoa, sob o comando de Dr. Helman Martins, o Hospital Universtário Lauro Wanderley sediou a campanha através de divulgação de medidas pressóricas, panfletagem e orientação nutricional. A cidade de Patos também se engajou na campanha através das ações organizadas pela Drª Júlia Fernandes Medeiros e Drº Edmilson Gomes Fernandes.



De acordo com a presidente Ana Cláudia Andrade Lucena, "geralmente as mobilizações ocorrem apenas nas capitais, no caso da Paraíba, procuramos interiorizar tais ações e com isso alcançar e conscientizar o máximo de pessoas possível" explicou.

Humor

O funeral do cardiologista

Um cardiologista muito conhecido morreu e seu funeral foi muito pomposo e muitos dos seus colegas médicos compareceram. Durante o velório, um enorme coração rodeado de coroa de flores permaneceu atrás do caixão. Após as últimas palavras do padre, o coração se abriu e o caixão entrou automaticamente no enorme coração. O coração então se fechou, levando no seu interior o famoso médico para sempre.

Neste momento, um dos presentes explodiu na risada. Quando questionado por que ria neste momento impróprio, ele disse:

- Desculpem-me eu estava apenas pensando como seria o meu próprio funeral... Eu sou um ginecologista.

Neste exato momento, o proctologista desmaiou.

Caça Palavras

A Z J S P T V K F T X U L Z P
M S A N G U E J R H A R O Z Z
A T S A I R É T R A R P R L R
E L O L V K V R J U X P E K D
A C B J X I E Y L H E D T B K
K E L Q D I Q U S E N G S L B
O Æ S N E T R E P I H C E X L
S E T E B A I D U M Z O L P K
A H J T F N B Q I Z R R O E K
E S T R E S S E G B U A C I I
H A E C E A H Y Q I V Ç H J W
U M O C G P F W V E R Æ W H X
A N I L U S N I E I M O B C Y
S R R N D B R H I D X J A V G
L Z S P H C P H U Y I X K X F

Ache:
HIPERTENSÃO ESTRESSE CORAÇÃO
COLESTEROL INSULINA DIABETES
SANGUE ARTÉRIAS



Representante na Paraíba das marcas:

Fone: (83) 8890.0400
E-mail: cordiopb@gmail.com



Agenda de Eventos

Campanha de Prevenção de Morte Súbita e o Simpósio de Arritmias Cardíacas

Dr. Antônio Bahia



A SBC Paraíba em associação com a SOBRAC realizou em João Pessoa dia 27 de maio, dois importantes eventos: a Campanha de Prevenção de Morte Súbita e o Simpósio de Arritmias Cardíacas.

A campanha de âmbito nacional intitulada Coração na Batida Certa foi realizada no Shopping Tambiá. Na oportunidade, houve ampla participação do público, bem como um forte impacto na mídia paraibana.

Já o Simpósio de Arritmias, realizado no Hotel Verde Green, contou com a participação de Dr. Francisco Darrieux, chefe do ambulatório de arritmias cardíacas do InCor e do Dr. Luiz Magalhães, coordenador nacional da campanha, além de vários especialistas da região.

O evento, que teve coordenação do Dr. Antonio Bahia e da Dra. Ana Cláudia Lucena, obteve grande repercussão entre os cardiologistas presentes pelo elevado nível das palestras e pelo sucesso de sua realização.

Trabalhos Premiados no 16º Congresso Paraibano de Cardiologia

TEMAS LIVRES - Premiados

1º Lugar ORAL - RASTREAMENTO PARA DOENÇA ARTERIAL PERIFÉRICA, ATRAVÉS DO ÍNDICE TORNOZELO-BRAQUIAL, NOS PACIENTES INTERNADOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY - Autores: Gabriel Braz Garcia (GARCIA, G.B.); Gabriel Clemente de Brito Pereira (PEREIRA, C.B.P.); Guilherme Augusto Teodoro Athayde (ATHAYDE, G.A.T.); Bruno Braz Garcia (GARCIA, B. B.); Aristides Medeiros Leite (LEITE, A.M.); Rívia Lopes Sousa-Muñoz (SOUSA-MUÑOZ, R.L.)

2º Lugar ORAL - PREVALÊNCIA DO PERFIL DEPRESSIVO ENTRE OS PACIENTES CARDIOPATAS INTERNADOS EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA SEGUNDO CRITÉRIOS DA DSM-IV - Autores: Guilherme Augusto de Andrade Lima Barbosa; Rayana Elias Maia; Joaquim Aprígio Nóbrega Batista².

3º Lugar ORAL - PREVALÊNCIA DO PERFIL DEPRESSIVO ENTRE OS PACIENTES

CARDIOPATAS INTERNADOS EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA SEGUNDO CRITÉRIOS DA DSM-IV - Autores: Guilherme Augusto de Andrade Lima Barbosa; Rayana Elias Maia; Joaquim Aprígio Nóbrega Batista².

POSTER

1º Lugar POSTER - PERFIL DOS PACIENTES DE ICC ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO DE CARDIOLOGIA - Autores: Thiago Lisboa Lopes, Taline Cristine de Freitas Lima, Diogo Diniz de Moraes, Victor Arthur Eulálio Brasileiro, Guilherme Veras Mascena

2º Lugar POSTER - PERFIL DOS NÍVEIS PRESSÓRICOS E ANTI-HIPERTENSIVOS MAIS USADOS ENTRE OS PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 2 ATENDIDOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO - Autores: Yokebedh Neri Onias; Gardson Marcelo Franklin de Melo; Guilherme Augusto de Andrade Lima Barbosa³; Rayana Elias Maia; Moângela Dias Anacleto Estrela

Expediente

EXPEDIENTE

Presidente:
Drª. Ana Cláudia Andrade Lucena
Vice-presidente:
Drº. Antonio Eduardo Monteiro de Almeida
Diretor Científico:
Drº. Guilherme Veras Mascena
Diretor Administrativo:
Miguel Pereira Ribeiro
Diretora Financeira:
Drª. Imara Correia de Queiroz Barbosa

CONSELHO FISCAL

Diretor de Comunicação:
Drº. Manoel Leonardo Gomes de Almeida
Diretora de Qualidade Assistencial:
Drª. Sandra Nísia de Andrade Ribeiro Machado
Diretor do Funcionamento:
Drº. Helman Campos Martins
Delegado:
Drº. João Alfredo Falcão da Cunha Lima

Conselho Fiscal:

Titulares:
Drº. Benedito Sávio Durand
Drº. Emílio de Farias Junior
Drº. Edmilson Gomes Fernandes
Suplentes:
Drº. Milton Antônio Gonçalves de Oliveira
Drº. Jorge Rene Garcia Arévalo
Drª. Maria do Socorro Rodrigues Oliveira de Araújo
Conselho Editorial:
Drª. Ana Cláudia Andrade Lucena
Drº. Antônio Eduardo M. de Almeida
Drº. Guilherme Veras Mascena
Drº. João Alfredo Falcão da Cunha Lima
Drº. Manoel Leonardo Gomes de Almeida

Edição:

H2G comunicação & eventos
Jornalista Responsável:
Geneceuda Monteiro - DRT: 1641/PB
Projeto Gráfico:
Alexandre Sobral
Editoração Gráfica:
Alexandre Sobral
Revisão:
Drª. Ana Cláudia Andrade Lucena
Drº. Guilherme Veras Mascena
Impressão: Gráfica Agenda.
Tiragem: 500 exemplares

O conteúdo dos textos assinados é de total responsabilidade dos autores.

Literatura

De Olho na Literatura

Drº. Antonio Eduardo Monteiro de Almeida

1 Na Emergência: O benefício da terapia de reperfusão com fibrinolíticos de emergência ou a intervenção coronariana percutânea primária em pacientes com IAM com supra ST é bem conhecida. Neste estudo os autores chamam a atenção para o Supra na derivação aVR no ECG com Infra nas demais derivações, achado este que tem correlação com obstrução da DA ou IM na presença de doença multarterial. Eles concluem que este achado pode ser considerado como IAM com supra, portanto, os pacientes poderiam se beneficiar com ambas as terapias na emergência. **De olho na derivação aVR.** Hennings J.R. et al. *Am J Emerg Med* 2011 Jun 22 [Epub ahead of print].

2 Tirando leite do COURAGE: Neste estudo o propósito foi esclarecer a utilidade clínica de identificar a síndrome metabólica (SM) em pacientes com DAC estáveis, pois é incerto se SM influencia o prognóstico em pacientes com DAC e se o risco associado à síndrome metabólica excede o risco associado com a soma de seus componentes individuais. Em uma análise post hoc, os autores compararam a incidência de morte ou IAM em pacientes estáveis com DAC, julgando de acordo com a presença (+) ou ausência (-) de SM e diabetes: Grupo A, -SM/-DM; Grupo B, + SM/-DM; Grupo C, -SM/DM+ e Grupo D, + SM/DM+. Os autores concluíram que a presença de SM identificou maior risco de morte ou IM, mas SM não tem significado prognóstico independente, após ajuste para seus componentes constituintes. A adição de intervenção coronária percutânea precoce para tratamento clínico otimizado, não reduziu significativamente o risco de morte ou IM independentemente do status SM ou DM. **Maron D.J. et al. JACC** 2011 Jul 5;58(2):131-7.

3 Esta é de Grego: o exercício é um gatilho clássico para arritmias ventriculares na DAC. Apesar da ausência de isquemia miocárdica no Teste Ergométrico, pacientes com DAC estável apresentaram mudanças nos índices de repolarização ventricular no pico do exercício. Houve aumento significativo do intervalo QT corrigido (QTc), do intervalo Tpe (do pico ao final da onda T) e da relação entre estes índices. É razoável supor que, mesmo na ausência de isquemia, o aumento da dispersão espacial da repolarização durante o exercício expõe pacientes com DAC estável a maior risco de arritmias. **Korantzopoulos P. et al. Am J Cardiol** 2011; 107:37-40.
PÉROLAS DA LITERATURA

4 Vamos a La Playa: O objetivo deste estudo foi determinar o risco de várias causas de morte pós-uso clínico (MRFIT) associada com frequência de 60-135. Homens de meia-idade (n=12.338) com risco para DAC foram recrutados para o estudo. Os Riscos Relativos foram

0,71 (95% CI, 0,58-0,89) e 0,98 (95% CI, 0,78-1,23) para causas cardiovasculares e não cardiovasculares, respectivamente durante os nove anos do período de seguimento. Essas associações permaneceram quando ajustes estatísticos foram feitos para possíveis variáveis de confusão. A maior frequência de férias anuais por homens de meia idade com risco de DAC está associada com um risco reduzido de todas as causas de mortalidade e doenças cardiovasculares. **Cardiologistas: Viva o Ócio.** Gump B.B. et al. *Psychosom Med* 2000; 62:608-12.

5 Escocês tomando leite: estudo de coorte para avaliar a associação entre consumo de leite e mortalidade cardiovascular, envolvendo 5.765 homens, alocados em três grupos: a- não bebiam (45,8%); b- bebiam um copo de 568 ml/dia (51,6%); c- mais que um copo/dia (2,6%). Após afastamento dos fatores de confusão não teve associação entre ingestão de leite e mortalidade cardiovascular. **O Whisky sempre esteve em alta agora são as Vaquinhas Escocesas.** Ness A.R. et al. *J Epidemiol Community Health* 2001; 55:379-382



Artigo

O ABCD mudou ...

Dr. Alexandre Negri

Especialista em Cardiologia pela SBC e em Medicina Intensiva pela AMIB
Preceptor da Residência em Medicina Intensiva da UFPB

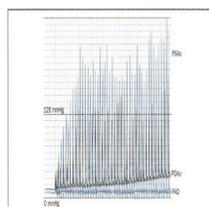
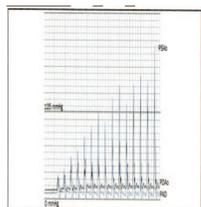
Que os aficionados de Zarinha e Cia. não se assustem!

Não foi a sequência original do nosso alfabeto que mudou e sim a sequência de cuidados/ procedimentos no atendimento ao paciente em Parada Cardiorrespiratória e Cerebral (PCRC) alicerçada pela American Heart Association (AHA), através das suas últimas diretrizes publicadas em 2010. O já bem conhecido ABCD da Reanimação, onde o A= Abertura das Vias Aéreas; B=Respiração (Breathing) Boca a Boca; C= Circulação/Compressão Torácica Externa e D=Desfibrilação, passou para C A B D (para não esquecer, lembremos do CABIDE nosso de cada dia). E qual o motivo? O motivo foi como sempre deve ser, respaldado em dados fisiológicos, fisiopatológicos e obviamente em evidências científicas.

Desde os protocolos anteriores, o último definido em 2005 (a cada cinco anos, os comitês internacionais se reúnem para revalidar os protocolos de reanimação), que já sabemos que o princípio fundamental na Ressuscitação Cardiorrespiratória Cerebral (RCRC) é a manutenção de uma boa perfusão coronariana e cerebral. Para isso, dentre as medidas disponíveis atualmente, no contexto do Suporte Básico de Vida (SBV), a manobra de Compressão Torácica é a principal. E por quê? Para responder adequadamente, basta entendermos a figura abaixo, onde observamos que através das compressões torácicas adequadamente empregadas, conseguimos manter uma pressão de raiz da aorta suficiente para adequar o débito cardíaco e cerebral para essa determinada situação. Nesse ponto fica claro que qualquer atraso na instituição das compressões, como por exemplo, o tempo gasto para verificar a respiração, posicionar adequadamente a cabeça da vítima e a troca de posição para iniciar as compressões, implicaria numa queda da pressão fornecida para a raiz da aorta, diminuindo efetivamente a eficácia da manobra de RCRC.

Compressão Torácica + Ventilação

Compressão Torácica Contínua



Assim, a partir de agora, ao nos depararmos com uma PCRC, ao instituírmos as manobras de RCRC no Suporte Básico de Vida (SBV), faremos a seguinte sequência:

C= Compressões Torácicas → 30
A= Abertura de Vias Aéreas → Verificando respiração e presença de corpo estranho;
B= Respiração → Boca a boca; boca -nariz... → 2 ventilações para cada 30 compressões;
D= Desfibrilação Elétrica → Preferencialmente com descarga bifásica → Máxima permitida pelo aparelho ou quando o aparelho for monofásico → 360 J.

Como exceções a essa regra, devemos lembrar que em vítimas de afogamento ou provável asfixia, bem como em crianças recém nascidas com PCR, a sequência deve ser a tradicional → A B C D.

Para finalizar, recomendamos a leitura da já disponível, Diretriz 2010 para PCRC e Cuidados Cardiovasculares Emergenciais da AHA.

Referência:
1-American Heart Association Guidelines for CPR and ECC. Circulation, volume 122, número 18, suplemento 3, 2010.



Informe Publicitário

EXCELÊNCIA EM PRODUTOS E LIMPEZA

Nos dias atuais, onde a higienização fica cada vez mais profissional, entra neste cenário a AG CLEAN com uma linha completa de produtos que tem por objetivo atender esse mercado cada vez mais exigente. Lembrando que, temos outro desafio importante: a questão do meio ambiente. Por conta disto desenvolvemos produtos ainda mais ecologicamente corretos, além de serem biodegradáveis, temos produtos, por exemplo, de base ácida, com solvente natural extraído da casca da laranja, inibidores de corrosão para detergentes com alcalinidade forte. Nos nossos produtos trabalhamos o conceito da eco-qualidade, ou seja, produtos de qualidade com risco mínimo ao nosso planeta. Conheça a nossa linha de produtos voltados para os condomínios e limpeza pós obra. Temos limpadores especiais para resolver aquele problema que são os resíduos do término da obra, como por exemplo: resíduos de argamassa, tinta, massa de rejunte, cimento, entre outros.

É IMPORTANTE SEGUIR ALGUMAS DICAS:

- Não misture produtos químicos, pois um anula o efeito do outro e ainda você pode estar criando um sub-produto tóxico;
- Sabão em pó foi criado para lavar roupas, não o utilize para outros fins, como por exemplo, lavar banheiro ou o piso da sua casa. Ele deixa um residual muito forte. Você tem que gastar muita água para enxaguar e mesmo assim não tira tudo e quando seca ficam as estrias e o acinzentamento;
- Cloro ou água sanitária não precisa ser usado em tudo. Você pode danificar uma superfície. Ele é um excelente desinfetante. Você deve usar ele para descontaminar o vaso sanitário. Em outras áreas pode usar um desinfetante perfumado. Cuidado com aquela água com cheiro e corante que chamam de desinfetante;
- Detergente neutro que você usa para lavar louças é um excelente limpador para sua casa. Você pode substituir o uso errado do sabão em pó por ele. Vai ser menos água para enxaguar e dar brilho a sua cerâmica;
- Em vez de álcool para limpeza de vidros, espelhos e mesas, use um multiuso ou limpa vidros com pano seco. Você vai obter melhor resultado. Para ter outras dicas como essas é só solicitar a visita do nosso consultor técnico!

Lembre-se: AG CLEAN é conceito de limpeza verde com qualidade!

Um abraço.

Lenivaldo da Silva Costa Luz
Gerência Comercial e Técnica



Nossa equipe de consultores está preparada para tirar suas dúvidas, prestar completa e total assistência, indicando o produto certo para satisfazer todas as suas necessidades.

MAIORES INFORMAÇÕES:

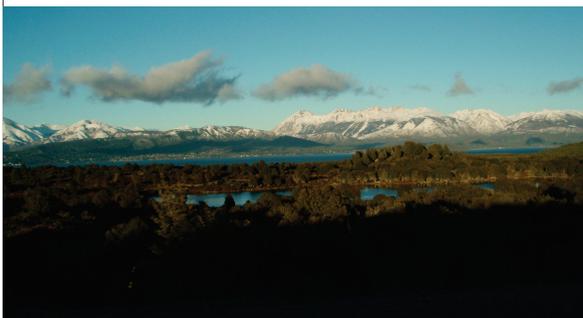
3063.6333 | vendas@agclean.com.br |
Rua João Pessoa, 500 - Centro - Campina Grande - PB

Dicas de viagem

Viajar faz bem ao coração

Dr. Alex Barbosa (Cirurgião Cardiovascular)

NEVE PERTO DO BRASIL



O Brasil – país tropical, com a região sul situada numa zona temperada – praticamente não tem neve, afora algumas pequenas cidades do sul por poucos dias e em determinados anos. Porém, pertinho do Brasil, na América do Sul, em países vizinhos, existe neve em abundância.

No Chile temos Vale Nevado, estação própria para esportes de inverno e no sul uma região de lagos e montanhas belíssima. Esta região, lagos andinos, é contínua com a patagônia Argentina, tendo como principal cidade São Carlos de Bariloche ou “brasilcho” como eles mesmos chamam, devido ao grande número de turistas brasileiros.

Para nós brasileiros, que gostamos de frio e neve, ou mesmo para os curiosos, vale à pena dar um pulinho logo ali, é perto, barato, bonito e para todas as idades. O período de frio e neve vai do final de junho até o mês de agosto. A rede hoteleira é confortável e bastante charmosa; além de ser fácil alugar roupas apropriadas.

A pequena Bariloche é um charme, fica às margens do lago Nahuel Ruapí que se coaduna a outros lagos pela patagônia até o Chile. A cidade é saída para excursões e passeios diversos, facilmente contratados e por preços convidativos. Entre os quais: Cerro Campanário com uma bela vista da região, Cerro Catedral onde se pratica esportes de inverno (esqui, snowboard ou esquibunda) e Monte Tronador, um vulcão extinto bastante íngreme, que com a queda de blocos de neve das suas encostas, provoca um grande barulho.

Há ainda algumas aventuras como caminhar numa montanha nevada até o cume. No local existe uma pequena lagoa com vista deslumbrante, bem como um refúgio (casa de madeira) que serve uma refeição quente, bem apropriada para recuperar as energias perdidas no passeio. Outra aventura é um jantar no refúgio Arelauquen, onde parte do trajeto é feito pilotando motos de neve ou quadriciclos. De volta a Bariloche nada como um café, ou lanche, ou ainda uma refeição no Cerro Otto, dentro da cidade, em uma confeitaria giratória.

Perto de Bariloche existe uma pequena cidade, Vila Angustura, às margens de um lago de onde saem barcos para navegar por belas paisagens ladeadas por bosques de “arrayanes” e entre ilhas (Isla Victória com bosque de sequóias) com vegetação típica.

A culinária da região patagônica é rica em peixes de água fria: a truta e o salmão são servidos e saborados de diversas maneiras. A carne típica da região é a carne de caça: javali, cervo, veado (o verdadeiro); preparados com esmero, assados em “fogo de chão” ou defumados.

Nesta viagem, na ida ou na volta, coloque alguns dias para a capital portenha, Buenos Aires, cidade agradável segura e com ótimos restaurantes. Ah! Além do Tango!



RuaMontevideú, 720 - Edf. San Pietro Térreo
Campina Grande / Paraíba
Fax: (83) 3341-6705
E-mail: agnes@speedyturismo.com.br
www.speedyturismo.com.br



O CORAÇÃO

Informativo da Sociedade Paraibana de Cardiologia



Grade científica do 16º Congresso Paraibano de Cardiologia eleva status do evento



“O 16º Congresso Paraibano de Cardiologia foi um dos mais importantes eventos da nossa Regional, levando-se em conta a sua grade científica”. A afirmação é da presidente da Sociedade Paraibana de Cardiologia, Drª Ana Claudia Andrade Lucena, sobre o congresso sediado em Campina Grande, de 02 a 04 de junho, no Centro de Convenções Raymundo Asfora.

Em sua avaliação, a presidente também destacou o apoio incontestado da SBC, que proporcionou a vinda da sessão “Diretrizes em Debate”, focando Hipertensão Arterial, do PEC – Programa de Educação Continuada, na ocasião se reportando aos Avanços em Doença Cardiovascular-DAC, já ocorrido em outra oportunidade. O ineditismo também contribuiu para o sucesso do congresso, a exemplo da participação - pela 1ª vez em Congressos Regionais, em todo o Brasil - do Departamento de Imagem Cardiovascular (DIC) com ênfase na Aplicação das Novas Ferramentas da Ecocardiografia, bem como de assuntos de grande relevância como: DAOP, Aterosclerose, ICC com Fração de Ejeção Preservada, Cardiogeriatría, Atualização Terapêutica com foco em Reposição Hormonal na visão do Cardio, Novos Anticoagulantes e Antiplaquetários entre outros.

No que tange à produção científica, o congresso mais de cem trabalhos foram encaminhados para avaliação e dos selecionados, foram premiados os três primeiros lugares temas livre na categoria oral e os dois primeiros lugares na categoria pôster”. Para além da programação técnico-científica, os congressistas tiveram a oportunidade de participar de um coquetel de conagração durante a Homenagem que foi prestada ao Professor Dr. Gilson Soares Feitosa, através da

outorga de Título de Cidadão Campinense concedida pela Câmara de Vereadores de Campina Grande, àquela figura ímpar da Cardiologia Brasileira.

“O intenso trabalho e dedicação do presidente do congresso Dr. Miguel Ribeiro, do diretor científico Dr. Guilherme Mascena, bem como das comissões: Executiva, Científica, dos Temas Livres, o apoio e presença do atual Presidente da SBC, Dr. Jorge Ilha e de Dr. Jadelson Andrade-futuro Presidente da SBC - somada à efetivação do PEC, Diretrizes e do DIC também foram fatores igualmente importantes para que obtivéssemos êxito com o congresso” avaliou a presidente.

“Finalmente, gostaríamos de demonstrar nossa gratidão pelo empenho de nossos patrocinadores: Governo do Estado da Paraíba, Prefeitura Municipal de Campina Grande, ACHÉ, ÁGUA MINERAL PLATINA, ARTEXPRESS GRÁFICA, ASTRAZENCA, ANGIOCARDIO, BIOLAB, BIOSINTÉTICA, BOEHRINGER, CARDIODIAGNÓSTICO, CARDIOS, CLÍNICA SANTA CLARA, CLÍNICA DR. WANDERLEY, CREDUNI, CRM-PB, FACISA, GOVERNO DO ESTADO, HOSPITAL JOÃO XXIII, HYUNDAI, ICCP, LIBBS, MABRA, MECK DO BRASIL, MSD, NOVARTIS, PFIZER, PREFEITURA DE CAMPINA GRANDE, PROMÉDICA, SERVIER, UNIMED E UNICRED CAMPINA GRANDE sem os quais não teria sido possível realizarmos um evento tão importante” acrescentou Drª Ana Cláudia.

*Confira o resultado dos trabalhos premiados na página 06