



I PRIMEIRO FESTIVAL DE CINEMA DO CORAÇÃO

■ **XXX CONGRESSO:
SUCESSO ANUNCIADO**

■ **GOVERNO DO ESTADO
E SOCESP: PARCERIA
PARA O MUTIRÃO DO
RISCO CARDÍACO**

■ **PRÓ-QUALES:
APOIO À
QUALIFICAÇÃO
BENEFICIA SÓCIOS
DO INTERIOR**

ESPECIAL

DIRETORIA DA SOCESP BIÊNIO 2008/2009

PRESIDENTE
Ari Timerman

VICE-PRESIDENTE
Luiz Antonio Machado César

1º SECRETÁRIO
Antonio de Pádua Mansur

2ª SECRETÁRIA
Lilia Nigro Maia

1º TESOUREIRO
Jorge Assef

2º TESOUREIRO
João Nelson R. Branco

DIRETOR CIENTÍFICO
Edson Stefanini

DIRETORA DE PUBLICAÇÕES
Beatriz Matsubara

DIRETOR DE REGIONAIS
José Francisco Kerr Saraiva

**DIRETOR DE
RELAÇÕES INSTITUCIONAIS**
José Henrique A. Vila

DIRETOR DE INFORMÁTICA
Ibraim Masciarelli Pinto

**DIRETOR DE QUALIDADE
ASSISTENCIAL**
Max Grinberg

EDITORES
Beatriz Matsubara, Luiz
Francisco Cardoso, Maria Teresa
N. Bombig, Moacir F. Godoy,
Pedro Sílvio Farsky

SOCESP em destaque é editado bimestralmente pela Diretoria de Publicações da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo, Avenida Paulista, 2.073 – Horsa I, 15º andar, cj. 1.503, CEP 01311-300, São Paulo, SP. Telefone: 11 3179-0044

DIREÇÃO DE ARTE
Giselle de Aguiar Pires

IMPRESSÃO
Farol Editora

SOCESP na internet
www.soces.org.br

E-mail
soces@socesp.org.br

A SOCESP POR VOCÊ

Amigo cardiologista, iniciamos 2009 e, em um piscar de olhos, lá se foi o primeiro bimestre. A rapidez com que o tempo passa não nos permite desperdiçá-lo. Cada segundo é importante para deflagrar projetos e também para colher seus frutos.

Neste momento a SOCESP está centrada em um investimento importantíssimo para que você possa colher bons frutos. Trata-se do XXX Congresso de Cardiologia, que acontecerá de 30 de abril a 2 de maio no Expo Center Norte, em São Paulo. Temos certeza de que será um evento de marcar época. A começar pela programação científica, de altíssimo nível, e por palestrantes que são referência na cardiologia do Brasil e até do mundo.



No quesito bem-estar e conforto, também daremos um enorme salto de qualidade em 2009. O Expo Center Norte passou por amplas reformas, obtendo um padrão extraordinário de instalações e de prestação de serviços. Cada detalhe foi pensado para fazer frente aos mais im-

portantes centros de eventos do planeta: pé direito alto, farta sinalização, grandes salas, novas e confortáveis instalações sanitárias, piso de mármore, enfim, a casa do nosso XXX Congresso estará maravilhosa.

Neste ano, excepcionalmente, nossos Departamentos terão suas atividades no Novotel São Paulo Center Norte. Também com o intuito de melhor acomodá-los e de oferecer-lhes toda a estrutura necessária ao bom desenrolar dos trabalhos. Dessa forma, liberamos parte da área física do Expo Center Norte, melhorando a circulação.

Lembro que os sócios foram convocados a apresentar casos clínicos. Os selecionados serão palestrantes do XXX Congresso. É uma maneira de valorizar a produção científica.

Por todos esses detalhes e as muitas surpresas que estão reservadas a você, estamos convictos de que mais uma vez a SOCESP dará incontestável mostra de profissionalismo, sempre com a meta de bem servi-lo. Portanto, o esperamos no fim de abril para viver esse grande momento.

Ari Timerman,
Presidente da SOCESP 2008/2009

“ Estamos centrados em um investimento importantíssimo para que você possa colher os frutos do XXX Congresso de Cardiologia, que acontecerá de 30 de abril a 2 de maio no Expo Center Norte, em São Paulo. Temos certeza de que será um evento de marcar época ”

ESPAÇO DO LEITOR

A Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo ficará muito honrada em tê-lo como colaborador do *SOCESP em destaque*. Ajudar a enriquecer nossa publicação é importante e simples. Basta enviar suas impressões e sugestões para o e-mail imprensa@soces.org.br ou, por carta, para a Avenida Paulista, 2.073 – Horsa I, 15º andar, cj. 1.503, CEP 01311-300, São Paulo, SP, aos cuidados da Diretoria de Publicações. Desde já agradecemos o seu apoio.

XXX CONGRESSO DA SOCESP: SUCESSO ANUNCIADO

Comissão Científica comemora os números expressivos de submissões de Temas Livres e Casos Clínicos

O XXX Congresso da SOCESP está bem próximo: acontece em São Paulo, de 30 de abril a 2 de maio, no Expo Center Norte. Segundo o presidente da Sociedade, Ari Timerman, a expectativa é a de um evento grandioso. Isso graças à sua tradição e também ao empenho e à dedicação da comissão organizadora, da comissão científica, das empresas patrocinadoras, de prestadoras de serviços e da equipe de apoio da SOCESP. Todos trabalham diuturnamente para oferecer aos congressistas o melhor do conhecimento e da prática da cardiologia.

Fausto Feres, presidente desta edição, conta que a programação científica já está concluída e disponível no site da SOCESP. Teremos cerca de 700 participações de experientes cardiologistas nas diversas sessões, procurando sempre obedecer à principal linha de atuação de cada um deles. Isso sem falar nos temas livres e nas discussões de casos clínicos.



“Não será tarefa fácil para os participantes escolher o que assistir entre até 14 sessões simultâneas que teremos durante o evento. É um excelente programa elaborado pela comissão científica coordenada por Raul Dias do Santos Filho”, afirma Fausto Feres.

Todas as atividades do Congresso médico ocorrerão nas dependências do Expo Center Norte, que passou por uma ampla

reforma visando a oferecer mais conforto e segurança aos participantes. O médico norte-americano David Waters, da Universidade da Califórnia, em São Francisco, um dos melhores especialistas em prevenção cardiovascular do mundo, é um dos destaques internacionais.

CRESCIMENTO

Os temas livres constituem um termômetro do crescimento e grandiosidade do evento. Encerradas as inscrições em 1º de dezembro de 2008, a organização totalizou quase 1000 submissões.

Outro destaque desta edição é a possibilidade de participação, como palestrantes, dos sócios que inscreveram casos clínicos para discussão e que foram previamente selecionados. Os casos enviados estão sob análise de uma comissão julgadora, que definirá os melhores. Para cada um deles, um espaço de 40 minutos será oferecido durante o Congresso, além da oportunidade de tê-los discutidos por experientes debatedores.

XXX Congresso da SOCESP

Data: 30 de abril, 1º e 2 de Maio de 2009

Local: Expo Center Norte, Rua José Bernardo Pinto, 333, São Paulo, SP

CONCURSO DE REDAÇÃO: ÓTIMOS RESULTADOS

Voltado aos alunos da 6ª série das escolas municipais, o Concurso de Redação da SOCESP completa dez anos de sucesso, sendo considerado um dos destaques do Congresso. De acordo com o presidente, Ari Timerman, trata-se de uma iniciativa para incentivar crianças e adolescentes a pensar na importância da prevenção de doenças cardiovasculares e na promoção da saúde do coração.

Em 2009, tem como tema “Obesidade: o coração não suporta” e seu prêmio principal será um microcomputador. O anúncio dos vencedores acontecerá na abertura do

XXX Congresso, no Expo Center Norte.

Segundo Sílvia Lage, coordenadora do concurso, sua relevância se deve também ao impacto sobre pais, professores, diretores e comunidade. “Os estudantes ficam tão entusiasmados que expõem fotos e redações nos murais, publicam-nas em pequenos jornais, enfim, há um processo bastante interessante de multiplicação da informação”.

Vale frisar que os excelentes resultados obtidos em São Paulo levaram a Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) a adotar o projeto, levando-o para o restante do Brasil



a partir deste ano. Terá o mesmo foco: a prevenção de doenças cardiovasculares. Sílvia conta que a proposta foi aprovada em plenária no último Congresso da SBC e muitas regionais já demonstraram interesse em participar.

FOCO NA RESPONSABILIDADE SOCIAL

Referência na geração e difusão de conhecimento científico em cardiologia, a SOCESP incluiu, há cerca de um ano, a responsabilidade social entre suas missões prioritárias. Desde então, trabalha cada vez mais forte em benefício dos cidadãos e da comunidade, inclusive com ações de educação em saúde do coração direcionadas à conscientização de estudantes e professores das escolas municipais do estado de São Paulo.

São iniciativas diversas com foco na prevenção de doenças cardiovasculares, como palestras para formação de docentes, distribuição de publicações, além da luta para inclusão de informações preventivas no currículo escolar. Tais projetos ocorrem em parceria com a Secretaria de Educação de São Paulo, no caso da capital. No interior, foram implantados em alguns municípios-sede de regionais e já obtiveram significativa aprovação.

CASA SEMPRE CHEIA

O sucesso tem sido realmente grande. Para ter uma noção, na reta final de 2008, cerca de 600 educadores da rede de ensino de São Paulo se reuniram na Universidade Paulista para assistir a palestras sobre prevenção e controle dos fatores de risco e primeiros socorros a emergências, ministradas por Álvaro Avezum e Agnaldo Pispico, diretores da SOCESP.



Professores lotam o auditório da Universidade Paulista



Álvaro Avezum: "Queremos incluir no currículo escolar aulas sobre prevenção cardiovascular"

É um investimento que prosseguirá em 2009, visando a transformar os educadores em multiplicadores das informações nas escolas,

junto a alunos, diretores e demais professores, até atingir toda a comunidade. Aliás, segundo o presidente da SOCESP, Ari Timerman, todo o trabalho da atual gestão persegue a meta de promover saúde para a sociedade, além de ofertar educação continuada de qualidade e benefícios aos cardiologistas.

Também para este ano, a SOCESP e a Secretaria de Educação planejam lançar um gibi sobre saúde do coração voltado especialmente para o público mirim. Ana Maria Bertolami, uma das coordenadoras das ações de responsabilidade social da SOCESP, revela que um especialista em comunicação para crianças desenvolverá o projeto para estimular o interesse. "O tema é importante, mas precisa vir acompanhado de algo que chame atenção à leitura e ao aprofundamento".

APOIO ÀS VÍTIMAS EM SANTA CATARINA

Tragédia que tocou o coração de todos os brasileiros, a onda de inundações que assolou diversas regiões de Santa Catarina mereceu atenção especial dos cardiologistas de São Paulo. A SOCESP doou um montante em dinheiro para a conta bancária da Defesa Civil do Estado, além de estimular a colaboração de

sócios e de outras entidades médicas.

"Sem dúvida, foi um gesto muito importante", afirma o presidente Ari Timerman. "Se cada um faz um pouco, o resultado do trabalho é muito maior",.

Mas Santa Catarina ainda precisa de muita ajuda para seu processo de reconstrução. Diante disso, a

diretoria da Sociedade Brasileira de Cardiologia – Seção Santa Catarina solicita o apoio de todas as entidades da saúde para divulgar aos seus sócios como colaborar com donativos para as vítimas das enchentes que assolaram o Vale do Itajaí. Mais informações no portal www.sbc-sc.org.br

I FESTIVAL DE CINEMA DO CORAÇÃO

Inscrições podem ser feitas no site da SOCESP, até 20 de março

Continuam abertas as inscrições para o I Festival de Cinema do Coração, promovido pela Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo. Até 20 de março, os interessados podem se inscrever e obter mais informações por meio dos sites www.socesp.org.br ou www.planetatela.com.br/festival.

O Festival acontece entre os dias 13 e 16 de abril de 2009, no Cine Reserva Cultural, em São Paulo. De acordo com o diretor de Qualidade Profissional, Max Grinberg, a iniciativa visa a promover qualidade de vida e os cuidados com a saúde por meio da arte.

“Esperamos filmes de impacto, que façam com que o público reflita sobre sua saúde, para que sejam veiculados, posteriormente, em salas de espera de clínicas e consultórios de todo o país”.

Para o presidente da SOCESP, Ari Timerman, o objetivo é chamar a atenção da população para temas relativos ao coração, tais como riscos, cuidados e prevenção de doenças cardiovasculares, mas desta vez de uma maneira pouco convencional: por meio de filmes e vídeos.

“Nosso aliado neste projeto é o enorme poder de persuasão das produções audiovisuais”, explica, ressaltando o fato de que mesmo sem a comprovação científica, a arte só pode trazer benefícios à saúde. “Tudo que faz bem para a alma, faz bem para o corpo e para o

coração. A arte tem esse poder”.

O Festival foi criado nos moldes dos eventos consagrados do gênero e será dividido em Mostra Informativa e Competitiva, ambas com filmes e vídeos de no máximo 20 minutos. A etapa competitiva premiará as categorias Melhor Curta, Melhor Direção, Melhor Roteiro, Melhor Ator, Melhor Atriz, Melhor Contribuição Médica e Melhor Animação.

REGULAMENTO

Para concorrer, a obra deve ter sido finalizada entre os anos de 2007 e 2009. Os filmes serão selecionados por uma comissão especialmente nomeada pelo Festival, não havendo número mínimo ou máximo de películas a ser exibidas. Após o julgamento, além de troféus para Melhor Ator, Melhor Atriz e Melhor Contribuição Médica, serão oferecidos um total de R\$ 17 mil para Melhor Curta, Melhor Direção e Melhor Roteiro.

“O tema Cinema do Coração precisa ser abordado, obrigatoriamente, na forma direta ou indireta nas produções”, lembra o crítico de cinema Celso Sabadin, produtor do Festival.

As inscrições são gratuitas e podem ser feitas exclusivamente através da internet. Outras informações, como regulamento, cronograma, premiação estão disponíveis nos sites: www.socesp.org.br e www.planetatela.com.br/festival.

TRATADO DE CARDIOLOGIA: 1.300 EXEMPLARES VENDIDOS ATÉ FEVEREIRO

É um sucesso de público e de vendas a 2ª edição do *Tratado de Cardiologia SOCESP*, lançada em parceria com a Editora Manole. Apresentada durante o Congresso Brasileiro de Cardiologia, em Curitiba, com o acréscimo de quatro seções, chega à marca de 1.300 exemplares vendidos.

“É uma publicação que objetiva atualizar os cardiologistas de forma didática e bem abrangente. Reúne

desde os aspectos relacionados à fisiologia do sistema cardiovascular, à epidemiologia e fisiopatologia das cardiopatias até os complexos métodos diagnósticos e tratamentos nas várias áreas da cardiologia”, afirma Edson Stefanini, editor do *Tratado*, juntamente com Ari Timerman e Carlos Vicente Serrano Jr.

O diferencial da nova edição é o fato de a SOCESP disponibilizar um site dedicado à atualização do conteúdo. Essa atualização, aliás, ocorrerá a cada seis meses, durante dois anos, sob a coordenação de João Fernando Monteiro Ferreira, da Comissão de Multimídia.

Quem compra o *Tratado*, portanto, obtém uma senha para acessar o site e acompanhar as revisões e informações adicionais, além do CD-ROM, com as imagens da obra e diretrizes da SBC.



CARDIOLOGIA DE S DEFINE SEU PRES

Campos do Jordão sediou, em 14 de fevereiro, a reunião do planejamento estratégico de 2009 da SOCESP. Diretores, presidentes de regionais, além dos ex-presidentes Antonio Carlos Pereira Barretto, Bráulio Luna e Marcelo Bertolami debateram questões essenciais para a cardiologia de São Paulo no presente e no futuro. Um dos objetivos centrais foi analisar o desempenho de 2008 e estabelecer metas, focando as atividades científicas, a ampliação de benefícios aos sócios, a conquista de novos associados e as parcerias em prol dos cidadãos, entre outros aspectos.

A abertura dos trabalhos coube ao presidente, Ari Timerman. Ele apresentou a indicação de Luiz Antonio Machado César como candidato à presidência da Sociedade para o biênio 2010/2011. Fez também uma rápida exposição sobre os desdobramentos de ações relevantes da atual gestão, como o projeto de assistência jurídica, SOCESP Legal, o SOCESP Vai à Escola, de capacitação de professores para transmitir conhecimento sobre prevenção de doenças cardíacas, além das iniciativas de educação científica continuada e de responsabilidade social.

BENEFÍCIO AOS SÓCIOS

Ari Timerman ressaltou ainda a sensibilidade da Diretoria em oferecer espontaneamente um desconto na anuidade de 2009, tendo em vista que a SOCESP está com as contas equilibradas, a despeito de todos os transtornos da crise econômica mundial.

Entre diversos planos para os próximos meses, foram destacados o XXX Congresso e os investimentos realizados para que os participantes tenham a tradicional qualidade científica, além de conforto e bons serviços. O Expo Center Norte passa por uma reforma de grande porte que irá transformá-lo numa das principais casas de eventos do Brasil, sendo que os sócios da SOCESP terão a honra de desfrutar de suas novas instalações quase que em primeiríssima mão.

Outros projetos, como o I Festival de Cinema do Coração, e a retomada de eventos de fôlego em Campos do Jordão, também estiveram na pauta. Foi anunciado que já estão bem adiantados os preparati-

vos para um simpósio de Hipertensão de Difícil Controle, em 5 e 6 de junho, e outro de Ressuscitação e Emergências, em 7 e 8 de agosto, ambos em Campos.

MUTIRÃO DO CORAÇÃO

Como fruto da pesquisa de fatores de risco cardiovascular da SOCESP e de recente encontro com o secretário estadual da saúde, Luiz Roberto Barradas Barata, para colocá-lo a par dos resultados (veja reportagem da página 15), houve o importante informe de uma recém-fechada parceria com o governo de São Paulo. A Sociedade e o poder público realizarão um mutirão do coração, em 27 de junho, num piloto na grande São Paulo e em Campinas.

A ação, que prevê a identificação de riscos cardíacos em cerca de 150 mil cidadãos em mais de uma centena de postos, terá também distribuição de um milhão de cartilhas sobre prevenção, além de etapas de capacitação de profissionais de saúde e de médicos.

Diretores, presidentes de Regionais e ex-presidentes da SOCESP em reunião na cidade de Campos do Jordão



SÃO PAULO SENTE E FUTURO

PARCERIAS E NOVIDADES

O diretor científico Edson Stefanini aproveitou a presença dos presidentes de Regionais para comunicar uma parceria que terá reflexos importantes em várias localidades do estado. SOCESP, Sociedade Paulista de Pneumologia e Tisiologia (SPPT) e Associação Paulista de Medicina (APM) promoverão um curso de educação continuada em tabagismo em 20 cidades. Será direcionado a cardiologistas, pneumologistas e médicos de outras especialidades. As datas e municípios devem ser divulgados em breve.

Já Beatriz Matsubara, diretora de Comunicação, apresentou o Pró-Quales, um inédito projeto de apoio à qualificação permanente dos sócios do interior (veja reportagem na página 13).

TREINAMENTO EM EMERGÊNCIAS

Agnaldo Pispico, diretor do Centro de Treinamento em Emergências, falou

da compra de manequins mais modernos para os cursos de capacitação, incluindo socorro a crianças. Afirmou que, em 2009, devem ser treinados mais de 800 profissionais da saúde de todo Brasil. Também divulgou que está nos planos a realização de um treinamento em massa para professores da rede municipal.

REGIONAIS EM AÇÃO

A maior parte do tempo do planejamento estratégico foi reservado às Regionais, que cada vez mais ganham espaço e reconhecimento na SOCESP. Houve relatos de ações interessantes, como eventos itinerantes, atividades focadas na população e parcerias com o poder público. O diretor José Francisco Kerr Saraiva, que capitaneou essa etapa dos trabalhos, resumiu bem o sentimento que se tem hoje em relação às iniciativas das subseções:

“As Regionais são de fato a espinha dorsal da SOCESP”.

NEGOCIAÇÕES COM PREFEITURA DE CAMPOS DO JORDÃO

Em 13 de fevereiro, em Campos do Jordão, Ana Cristina Machado César, prefeita Municipal da Estância de Campos do Jordão, e o secretário municipal de Turismo, Tércio Laurelli, se reuniram com a diretoria da SOCESP com objetivo de estudar a melhoria do Centro de Eventos da Sociedade na cidade, usado apenas para eventos de pequeno e médio porte.

O evento foi muito proveitoso. A prefeita gostou do plano da Sociedade de aumentar o número de atividades em Campos e se prontificou a ajudar na busca de patrocinadores que tornam viável a otimização do centro.



Maria Assef, Clarisse Timerman, Ari Timerman, Ana Cristina, Jorge Assef, Tércio Laurelli e Antonio Passoni, administrador da SOCESP

XVIII CURSO DE RECICLAGEM EM CARDIOLOGIA

A 18ª edição do Curso de Reciclagem em Cardiologia (CRC) da SOCESP ocorre entre os dias 4 e 8 de julho de 2009, no Centro de Convenções Rebouças, em São Paulo. Tem como objetivo revisar os principais temas de todas as áreas da cardiologia, contribuindo para a boa prática da especialidade e para a qualificação do atendimento aos cidadãos.

O CRC é ministrado por renomados e experientes especialistas. Até 2008 tinha a duração de cinco dias. Devido, porém, às novas orientações da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), a partir deste ano haverá um módulo básico, de três dias e meio, com o intuito de padronizar o conteúdo didático em todas as regionais do país.

“Seguiremos as normas da SBC, no que se refere ao módulo básico de três dias e meio, mas, para manter o perfil e o padrão habitual das edições anteriores, teremos mais um dia de aulas complementares”, revela Luiz Antonio Machado César, vice-presidente da SOCESP. Ele adianta que a participação nas aulas obrigatórias dará direito ao certificado, sendo o restante do período opcional.

Coordenado pelo próprio Luiz Antonio Machado César e por Edson Stefanini, diretor científico, o Curso de Reciclagem tradicionalmente traz a São Paulo relevante número de cardiologistas provenientes de todo o Brasil. Trata-se, de uma ótima oportunidade para todos, pois atualiza os mais experientes, e serve de preparo para os residentes que futuramente prestarão a prova para o título de especialista. Além disso, também conta créditos para a revalidação do título, coordenada pela Comissão Nacional de Acreditação – CNA, conforme informa Edson Stefanini.

O CORAÇÃO E O CAOS: UM NOVO PARADIGMA (PARTE 2)

Moacir Fernandes de Godoy*

Conforme dissemos na edição anterior, o coração encontra-se interligado a todos os outros órgãos do corpo humano via sistema nervoso autônomo e, independentemente de ter ou não algum comprometimento patológico, funciona como um marcador da Homeostase do organismo como um todo, pelo simples fato de existirem as mencionadas interconexões. Isso se explica em função de uma das propriedades do comportamento homeostático que é a Variabilidade.

O termo Homeostase foi utilizado pela primeira vez pelo fisiologista americano Walter Bradford Cannon (1871-1945), tendo sido amplamente empregado em seu livro *The Wisdom of the Body*. A exegese desse termo nos remete às ideias de constância ou estabilidade, devendo-se evitar qualquer identificação com o termo equilíbrio. O estado de equilíbrio deve ser considerado como sendo de conotação negativa, pois uma vez atingido não há possibilidade de progressão, equivalen-



do então à morte. Por outro lado, a homeostase, ou seja, a manutenção da estabilidade, é de conotação positiva, sendo o mecanismo que o organismo lança mão para manter a vida. Na verdade, a estabilidade completa é impossível face à ação implacável da entropia, sendo preferível a denominação de quase-estabilidade. É justamente pela necessidade do organismo humano de manter essa quase-estabilidade frente às exigências metabólicas e agressões do meio, que ocorre a Variabilidade. É imperativo que

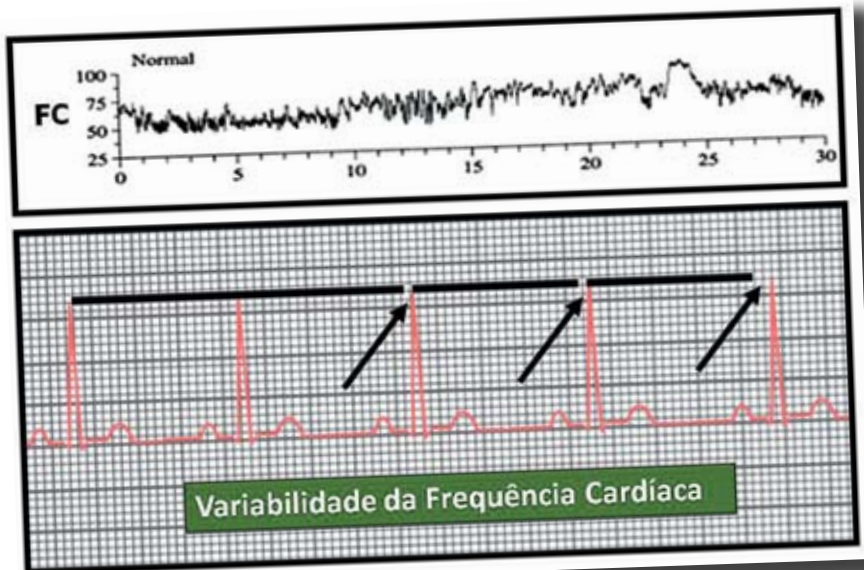
pequenas variações se façam presentes para adaptar instantaneamente o organismo às suas demandas.

Assim, todos os parâmetros fisiológicos não são, na verdade, fixos, mas variam, e aqui vem o elo de ligação com o nosso tema. Caracteristicamente, os parâmetros fisiológicos variam não de uma forma linear nem tampouco aleatória, mas, sim, de forma Caótica!

Quando registramos a frequência cardíaca de um paciente como sendo de 70 batimentos por minuto, isso representa apenas um valor de referência, uma vez que se essa frequência fosse estimada batida a batida, muito provavelmente teríamos valores pontuais consecutivos como, por exemplo, 68, 72, 71, 70, 69, 72, 70... definindo uma série temporal com sua respectiva variabilidade, a qual, no caso específico do coração, recebe a denominação de Variabilidade da Frequência Cardíaca. A variabilidade está presente também no comportamento da temperatura corporal, da glicemia, da marcha, da respiração, dos níveis hormonais, das ondas cerebrais, enfim, de todos os parâmetros e funções do organismo.

A falta de variabilidade se associa com Doença enquanto a presença dela se relaciona com Saúde. Como a variabilidade em situações fisiológicas segue o comportamento caótico, conclui-se, por extensão, que o Caos está relacionado com a Saúde, enquanto que a perda do Caos, ou seja, Linearidade e Aleatoriedade, se relacionam com Doença e Morte.

No próximo número do SOCESP em destaque apresentarei vários exemplos clínicos comprovando esta afirmação. Até lá!



* Editor do SOCESP em Destaque

I CURSO DE ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA

Pediatras e enfermeiros ligados à assistência a crianças participaram da primeira edição do curso Pediatric Advanced Life Support (PALS) em janeiro, no Centro de Treinamento em Emergências da SOCESP, um dos mais modernos e bem equipados do país.

Segundo o diretor do Centro, Agnaldo Pispico, ocorrem cerca de 720 paradas cardíacas por dia no Brasil, o que significa 262.800 por ano. A maioria das paradas cardíacas em crianças é causada por problemas respiratórios, como pneumonia, asma, engasgamento, afogamento e trauma.

“É importante que todos os médicos que eventualmente possam atender crianças façam este curso, pois através de simulações e interação entre os alunos, instrutores e os bonecos se chega próximo da realidade e das dificuldades do atendimento em diversas situações de emergência, aumentando assim as chances de sobrevivência”.

Quatro bonecos importados dos Estados Unidos e da Noruega – que simulam todas as reações vitais de bebês e crianças, como respiração, pulso e até batimentos cardíacos – são utilizados no treinamento. Os interessados podem acessar o site da entidade www.soces.org.br para mais informações.



SOCESP INTEGRA GRUPO DE COMBATE À HIPERTENSÃO CRIADO PELA CÂMARA DOS DEPUTADOS

Entidade é convidada a participar ativamente da comissão, durante encontro em Brasília. Pressão alta é hoje a principal causa de morte no Brasil

Arlindo Chinaglia recebe representantes de entidades médicas e gestores para debater o problema



A SOCESP foi convidada, em meados de janeiro, a integrar um grupo de combate à hipertensão ligado à Presidência da Câmara dos Deputados. O convite foi feito pessoalmente pelo então presidente da Câmara, Arlindo Chinaglia, que reuniu o presidente do Conselho Nacional de Secretários de Saúde, Osmar Terra, secretários estaduais de Saúde, o presidente do Conselho Municipal dos Secretários de Saúde, Antonio Carlos Nardi, e representantes de entidades médicas. A SOCESP foi representada pelo diretor do Centro de Treinamento em Emergências, Agnaldo Pispico.

Três em cada dez brasileiros adultos sofrem de hipertensão, mas apenas 10% tratam a doença. “Essa é a principal causa de morte no país e é uma absoluta necessi-

dade mobilizar-se quanto ao tema”, ressalta Chinaglia. “Essa doença é silenciosa, às vezes as pessoas nem sabem que têm. E a prevenção é infinitamente mais barata que o tratamento em UTIs para quem sofre um AVC ou enfarte e tantos outros problemas”, comenta o ex-presidente da Câmara.

O próximo passo será o levantamento de dados mais precisos sobre a doença junto ao Ministério da Saúde, secretarias de estado e entidades médicas. O objetivo desse grupo que acaba de ser formado é ampliar o conhecimento da população sobre hipertensão e, consequentemente, aumentar o diagnóstico e favorecer o tratamento. “A SOCESP se coloca à inteira disposição para colaborar no que for preciso”, completa Agnaldo Pispico.

ACORDO ORTOGRÁFICO ESTREITA LAÇOS ENTRE PAÍSES DE LÍNGUA PORTUGUESA

Desde 1º de janeiro, mais de 210 milhões de pessoas passaram a utilizar as mesmas regras de escrita para o português

Está em vigor desde 1º de janeiro um acordo ortográfico para unificar a escrita do idioma nos oito países de língua portuguesa: Brasil, Portugal, Angola, Moçambique, Cabo Verde, Guiné-Bissau, São Tomé e Príncipe e Timor Leste. No Brasil, a novidade já norteia a produção das publicações nas editoras e empresas jornalísticas.

As mudanças devem ser totalmente incorporadas à produção de textos, inclusive nas escolas, até 2012, prazo estabelecido no decreto assinado pelo presidente Luiz Inácio Lula da Silva em 29 de setembro de 2008.

A pronúncia, no entanto, continua a mesma. Cada país, com o seu sotaque característico, manterá os sons abertos e fechados de verbetes no momento de

pronunciá-los, independentemente de terem acento ou não.

CRONOLOGIA DO ACORDO

O acordo começou a ser discutido em 1990. Cinco anos depois, o Congresso brasileiro já aprovava as mudanças, mas até 2005 o país era o único a ter a proposta ratificada. Em fevereiro e dezembro de 2006, Cabo Verde e São Tomé e Príncipe, respectivamente, aderiram. Como era necessária a aceitação de ao menos três países, a proposta de padronização ortográfica transformava-se em realidade para a Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP).

Um dos países menos afetados pelas mudanças é o Brasil, com 0,45% das palavras alteradas. Já em Portugal,

1,6% do vocabulário sofrerá algum tipo de alteração.

LÍNGUA PORTUGUESA

O português é o quinto idioma mais falado no mundo. Mas só agora, com uma única grafia para identificá-lo, poderá ser reconhecido como um dos idiomas oficiais da Organização das Nações Unidas (ONU). Esta padronização da escrita também facilitará as relações com as nações desenvolvidas e entre os próprios países lusófonos, pois todas as publicações: jornalísticas, acadêmicas ou científicas, não precisarão ser revisadas e circularão livremente entre os membros ratificadores do acordo. O idioma também será ensinado de forma padronizada em todo o mundo.

JOGO DOS 7 ERROS

Nenhum dos textos a seguir está absolutamente correto de acordo com a Nova Ortografia. Só um deles, porém, contém 7 erros. Teste seus conhecimentos

Um homem de cinqüenta e quatro anos procurou o pronto-socorro com queixa de dor intensa, retroesternal, associada a enjoo. Ingeriu por conta própria, em casa, medicação para hiperacidez gástrica, mas sem melhora. Negava vômitos ou diarréia. Referiu ser hipertenso leve e fumante de um maço de cigarros por dia. Na semana anterior havia feito uso de antiinflamatório por via oral durante 5 dias devido a uma contusão no seu tornozelo. De exames anteriores relatou dosagens recentes de colesterol, triglicérides, glicemia e ureia sendo todos normais. Tinha também uma ultra-sonografia abdominal com cálculo na vesícula e um nódulo na glândula supra-renal. Estava em programação para outros exames quando surgiram os sintomas que motivaram sua ida à Emergência.

RESULTADO: CONTEM 5 (CINCO) ERROS
[Anti-inflamatório] [Antit-inflamatório] [Ultrassonografia] [Supra-renal] [Suprarrenal]

Um homem de cinquenta e quatro anos procurou o pronto-socorro com queixa de dor intensa, retro-esternal, associada a enjoo. Ingeriu por conta própria, em casa, medicação para hiper-acidez gástrica, mas sem melhora. Negava vômitos ou diarreia. Referiu ser hipertenso leve e fumante de um maço de cigarros por dia. Na semana anterior havia feito uso de antiinflamatório por via oral durante 5 dias devido a uma contusão no seu tornozelo. De exames anteriores relatou dosagens recentes de colesterol, triglicérides, glicemia e uréia sendo todos normais. Tinha também uma ultra-sonografia abdominal com cálculo na vesícula e um nódulo na glândula suprarrenal. Estava em programação para outros exames quando surgiram os sintomas que motivaram sua ida à Emergência.

RESULTADO: CONTEM 5 (CINCO) ERROS
[Hiperacidez] [Antit-inflamatório] [Ultrassonografia] [Ureia] [Ureia] [Ultrassonografia]

Um homem de cinqüenta e quatro anos procurou o pronto-socorro com queixa de dor intensa, retro-esternal, associada a enjão. Ingeriu por conta própria, em casa, medicação para hiperacidez gástrica, mas sem melhora. Negava vômitos ou diarréia. Referiu ser hipertenso leve e fumante de um maço de cigarros por dia. Na semana anterior havia feito uso de antiinflamatório por via oral durante 5 dias devido a uma contusão no seu tornozelo. De exames anteriores relatou dosagens recentes de colesterol, triglicérides, glicemia e uréia sendo todos normais. Tinha também uma ultra-sonografia abdominal com cálculo na vesícula e um nódulo na glândula suprarrenal. Estava em programação para outros exames quando surgiram os sintomas que motivaram sua ida à Emergência.

RESULTADO: CONTEM 7 (SETE) ERROS
[Anti-inflamatório] [Ureia] [Ureia] e [Ultrassonografia] [Ultrassonografia] [Enjoo] [Diarréia] [Antit-inflamatório] [Cinquenta] [Cinquenta] [Retro-esternal] [Retroesternal]

PRINCIPAIS PONTOS DA REFORMA

• Alfabeto

As letras k, w e y passam a fazer parte do alfabeto brasileiro, totalizando 26 letras.

• Acentuação

- Não levam mais qualquer tipo de acento as paroxítonas com ditongos abertos e tônicos: colmeia, ideia, assembleia, boia, proteico, paranoia, heroico, etc.

- Perdem o acento hiatos formados por duas vogais iguais, antes acentuados na penúltima vogal: voo, enjoo, creem, deem, leem, veem, etc.

- Não são mais acentuadas as palavras cuja grafia é a mesma, porém a pronúncia é diferente: para (do verbo parar ou preposição) ou pelo (do verbo pelar ou substantivo), por exemplo

- Acabou o acento em paroxítonas com vogais tônicas i e u, precedidas de ditongo crescente: feiura, baiuca, etc.

• Trema

- Com exceção de nomes próprios estrangeiros, como “Müller” ou “Bündchen”, o sinal foi extinto da língua portuguesa. Assim, devemos escrever: cinquenta, consequência, tranquilo, etc.

• Hífen

- No lugar do hífen, prefixos terminados em vogal seguidos de r ou s têm as letras dobradas: antirreligioso, antissocial e minissaia. Manteve-se o sinal os prefixos hiper, inter e super quando seguidos de palavras iniciadas por r: hiper-resistente, ou aqueles terminados em vogal e seguidos de vogal igual ou h na segunda palavra: anti-higiênico ou pré-histórico.

SOLICITAÇÃO, REALIZAÇÃO E CONCLUSÃO COM RELATÓRIO FINAL DO TESTE ERGOMÉTRICO SÃO ATOS MÉDICOS EXCLUSIVOS

Veja o que diz recente parecer do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo

O Teste Ergométrico é um exame subsidiário ou complementar solicitado por médicos para avaliação de diversas condições clínicas envolvendo o aparelho cardiovascular, especialmente nas prevenções primária e secundária da doença arterial coronariana. Ou seja, quando solicitado, o Teste Ergométrico deve fornecer subsídios para a formulação de um diagnóstico, ou complementar a anamnese e um exame físico adequados, após a formulação de uma hipótese diagnóstica a ser corroborada. As suas indicações, sensibilidade, especificidade, valor preditivo e contra-indicações, bem como sua técnica de realização já estão bem estabelecidos na literatura médica.

O Teste Ergométrico, apesar de mínima morbimortalidade, não é um exame totalmente isento de riscos. Situações de parada cardiorrespiratória ou arritmias ventriculares graves após infarto agudo do miocárdio durante a realização do teste são sobejamente conhecidas dos médicos. Deste modo, torna-se obrigatória, antes do exame, a efetivação de história clínica e exame físico adequados, principalmente voltados para o aparelho cardiovascular, bem como é obrigatório fazer um eletrocardiograma de repouso previamente ao exame, o qual poderá fornecer informações importantes para indicação ou contra-indicação do mesmo. Portanto, é mandatória a participação de médico durante todas as etapas de realização do exame, bem como a existência de equipamentos



para atendimento em casos de urgência, na eventualidade de ocorrência de emergência cardiológica. Além disso, respeitando-se o princípio de autonomia do paciente, este deve ser amplamente esclarecido sobre o método, que só poderá ser feito após autorização do mesmo.

Deste modo, até mesmo por responsabilidade legal, a solicitação, realização e conclusão com relatório final do Teste Ergométrico são atos médicos exclusivos, como, aliás, são todos procedimentos médicos que envolvam o estabelecimento de um diagnóstico clínico e proposta de tratamento.

Ao não agir desta maneira, o médico responsável poderá estar infringindo os artigos 30 e 31 do CEM que, no Capítulo da Responsabilidade Profissional, dizem:

É VEDADO AO MÉDICO:

Art. 30 - Delegar a outros profissionais atos ou atribuições exclusivos da profissão médica.

Art. 31 - Deixar de assumir responsabilidade sobre procedimento médico que indicou ou do qual participou, mesmo quando vários médicos tenham assistido o paciente.

VIII CONGRESSO DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA

O VIII Congresso de Insuficiência Cardíaca do GEIC em 2009 será realizado na cidade de São Paulo no Centro de Convenções do WTC Hotel, de 11 a 13 de junho, com a presidência de Félix Ramires. Terá como ponto alto a comemoração dos 100 anos da descoberta da Doença de Chagas, e apresentará uma extensa programação científica com várias novidades, com mesas interativas dos palestrantes com a plateia, três convidados

internacionais, maior número de sessões de casos clínicos, sessões especiais com a Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB), Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular (SBCCV), Sociedade Brasileira de Clínica Médica (SBCM), Prêmio Cardiologista Master, palestras na homepage do GEIC, além de muitas outras atividades. Informações e inscrições no portal <http://congresso.cardiol.br/geic/viii/>

REGIONAL ABCDM: INDISPENSÁVEL PARA CARDIOLOGISTAS E POPULAÇÃO

A Regional ABCDM nasceu em 13 de outubro de 1994. Seu primeiro presidente foi Ari Timerman, que hoje, aliás, preside a SOCESP. Oficialmente, sua fundação aconteceu na sede da Associação Paulista de Medicina (APM) de São Caetano, em cerimônia simples, mas prestigiadíssima pelos cardiologistas da localidade.

Desde então, a Regional ABCDM investe muito em desenvolvimento científico. Essa tradição foi multiplicada pelo atual presidente, José Luiz Aziz, que compreende ser a qualificação profissional de suma importância para o bom atendimento aos cidadãos. Só que agora a programação de palestras ocorre em Santo André, para onde foi transferida a sede.

A SOCESP ABCDM, hoje a maior Regional do Estado de São Paulo em relação ao número de associados, realiza cerca de 30 eventos anuais, entre reuniões mensais para discussão de casos clínicos, simpósios e jornadas.

Ações de conscientização da comunidade também fazem parte das prioridades. Em parceria com a prefeitura de São Caetano do Sul, promove atualmente o Projeto Coração de



José Luiz Aziz, presidente

Estudante. É uma iniciativa que abranje os alunos das escolas municipais, visando a esclarecê-los sobre a saúde do coração. Um de seus objetivos é diminuir a estimativa da Organização Mundial da Saúde (OMS), que prevê para 2040 um aumento de 250% dos casos de doenças cardiovasculares no Brasil. Em sua fase de intervenção clínica, que terá início ainda em 2009, haverá paralelamente um estudo sobre os estudantes participantes.

“Temos um olhar muito atento para a população. Buscamos marcar presença em todos os eventos da cidade vinculados à cardiologia, como

maratona, Dia do Coração, etc. É uma maneira de conscientizar para as doenças cardiovasculares”, afirma Aziz. “No Dia do Coração, por exemplo, a SOCESP monta um espaço para colher exames, fazer medições de pressão, testes de colesterol e de diabetes, além de orientar.”

Neste ano de 2009, aliás, uma programação de atividades sociais, assim como científicas, está planejada para cidades como Santo André, São Bernardo, São Caetano do Sul, Osasco, Guarulhos, Mogi das Cruzes, entre outras. Boas surpresas vêm por aí.

“Queremos a SOCESP ABCDM presente no maior número de municípios possível, para levar a educação continuada aos profissionais e aproximá-los da população nessas regiões”.

ABRANGÊNCIA

Diadema; Franco da Rocha; Mauá; Osasco; Ribeirão Pires; Rio Grande da Serra; Santo André; São Bernardo do Campo; São Caetano do Sul; Arujá; Barueri; Biritiba Mirim; Caieiras; Cajamar; Carapicuíba; Cotia; Embu; Embu-Guaçu; Ferraz de Vasconcelos; Francisco Morato; Guararema; Guarulhos; Itapeverica da Serra; Itapevi; Itaquaquecetuba; Jandira; Juquitiba; Mairiporã; Mogi das Cruzes; Pirapora do Bom Jesus; Poá; Salesópolis; Santa Isabel; Santana de Parnaíba; São Lourenço da Serra; Suzano; Taboão da Serra; Vargem Grande Paulista.

DIRETORIA ATUAL

Presidente

José Luiz Aziz

Diretor Científico

Silvio Cembranelli Neto

Primeiro-secretário

Rogério Krakauer

Segunda-secretária

Maria Cristina Ferrari



Caminhada pelo Parque Raphael Lazzuri, em São Bernardo do Campo - SP, no Dia do Coração, em 2008

PRÓ-QUALES SOCESP: APOIO À QUALIFICAÇÃO BENEFICIA SÓCIOS DO INTERIOR

A SOCESP acaba de dar início ao piloto do Programa Pró-Quales: Programa de Qualificação Especial. Trata-se de uma importante ação para a qualificação e o desenvolvimento profissional dos sócios. A iniciativa é fruto de um acordo com centros de referência em cardiologia do estado de São Paulo e busca viabilizar canais de interface contínuos para o aperfeiçoamento nas mais diversas áreas da especialidade.

“A meta é atender aos associados de uma forma prática e presencial, nas áreas que julgarem mais necessárias. Além de estimular a educação continuada, o projeto terá importantes desdobramentos, incluindo a otimização da assistência à população”, afirma Beatriz Matsubara, uma das coordenadoras do programa.

Inicialmente, o Programa deverá envolver apenas algumas Regionais da SOCESP. Nesse momento buscase reconhecer as demandas mais relevantes e desenvolver os ajustes necessários antes de o Pró-Quales ser levado a todas as Regionais. O sócio do interior terá a oportunidade de realizar estágios presenciais nos centros de referência próximos às



Beatriz Matsubara



REGIONAIS SOCESP

suas cidades, esclarecendo dúvidas e aprimorando conhecimentos.

“As experiências serão compartilhadas de forma mais flexível, sem

a formalidade acadêmica, como em aulas e conferências. Os associados poderão estabelecer vias de troca de informações com outros profissionais que trabalham próximos de suas cidades, facilitando contatos futuros”, enfatiza Beatriz.

Na prática, o centro de referência definirá as áreas disponíveis para estágio e o cardiologista responsável. O sócio escolherá, entre as possibilidades, qual atende ao seu interesse e solicitará sua inscrição, por escrito, ao presidente da respectiva Regional. Vale lembrar que para participar é preciso estar quite com a SOCESP.

O estágio pode durar 20 ou 40 horas. O cumprimento da carga horária, aliás, é flexível, podendo ser em horas corridas, alternadas e em dias da semana que melhor atenderem à agenda do sócio. Deve, contudo, respeitar a programação disponibilizada pelo centro.

Logo que finalizado, a SOCESP emitirá certificado de conclusão ao associado.

A Diretoria da SOCESP tem grande interesse no sucesso dessa iniciativa e seus coordenadores, Beatriz Bojikian Matsubara, Luiz Antonio Machado César, Edson Stefanini e José Francisco Kerr Saraiva estão empenhados para que as metas do Pro-Quales SOCESP sejam alcançadas. Mais informações no portal www.soces.org.br.

DESCONTO AOS SÓCIOS NA ANUIDADE 2009

A SOCESP está concedendo um desconto extraordinário na anuidade de 2009. Esse novo benefício aos sócios pode ser adotado graças ao desempenho e dedicação da atual Diretoria e de todas as anteriores, que sempre cuidaram da administração dos recursos de forma responsável e idônea, conforme pondera o presidente, Ari Timerman.

Com o desconto de 20% sobre o valor que passaria a vigorar em 2009, a anuidade ficará, por exemplo, em R\$ 170,00 para os sócios médicos residentes no Estado, menor, inclusive, do que

a praticada em 2008. É necessário registrar que o desconto é válido para quem fizer o pagamento da anuidade até a data de vencimento. O benefício ao associado em nada comprometerá as diversas ações que a SOCESP promove tradicionalmente.

E já estão em andamento novos projetos com mais ações envolvendo as regionais, além da organização do XXX Congresso da SOCESP, que será ainda mais atraente do ponto de vista científico e com mais conforto aos participantes.

É a SOCESP pensando em você.

ESPECIALISTA ASSUME VICE-PREFEITURA DE ARARAS

O cardiologista Agnaldo Pispico, diretor do Centro de Treinamento em Emergências da SOCESP, é o novo vice-prefeito de Araras. Tomou posse em 1º de janeiro de 2009, juntamente com o prefeito, Pedro Eliseu. Ambos são do Partido Democrata (DEM) e foram eleitos com 57% dos votos.

Pispico encara com grande entusiasmo a conquista. “Não era político, mas aprendi com o prefeito, Pedrinho Eliseu que ser político também é salvar vidas com a criação de projetos e a otimização dos benefícios para os munícipes. Por isso, aceitei ser vice-prefeito: pretendo ajudar ainda mais a

cidade a dar um salto na qualidade de vida, principalmente na saúde.”

Em Araras, ele já foi diretor municipal de urgência e emergência, além de coordenador do Serviço de Atendimento Municipal de Urgência – Samu. Aliás, foi pioneiro na implantação do Desfibrilador Externo Automático – DEA em ambulâncias da região, projeto que se tornou referência em todo o país.

Pispico enfatiza que será um vice-prefeito atuante em todos os assuntos que cabem à municipalidade, principalmente aos relacionados à saúde e à segurança. “O principal objetivo é tornar Araras uma referência



Agnaldo Pispico

no atendimento de emergência através do Samu, diminuir a mortalidade cardiovascular e conscientizar os cidadãos sobre o trabalho público realizado na cidade.”

Menor custo

Transmissão de Exames por Internet em poucos segundos

Maior eficiência

CardioNet®

CardioLight



24
48
horas

CardioSeven



7 dias

CardioFlash+



24
48
horas

Dyna-MAPA



CARDIOS

Cardio Sistemas Coml. Indl. Ltda

Av. Paulista, 509 1º andar Cj. 106 01311-910 São Paulo SP

Tel. Geral: 11 3883-3000

Fax: 11 3883-3060

Vendas: 11 3883-3030

SSC: 11 3883-3010

www.cardios.com.br

32 ANOS

Certificado Sistema Integrado
BRTUV
ISO 9001:2000
EN ISO 13485:2003

SOCIEDADE APRESENTA AO GOVERNO DO ESTADO PESQUISA SOBRE FATORES DE RISCO

Entidade é recebida pelo Secretário de Saúde, que afirma a importância do estudo para a definição de políticas públicas



José Francisco Kerr Saraiva, Ari Timerman e Luiz Roberto Barradas Barata

O presidente da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo, Ari Timerman, foi recebido em audiência pelo Secretário Estadual de Saúde, Luiz Roberto Barradas Barata, em janeiro. Durante o encontro, apresentou o resultado da Pesquisa SOCESP sobre fatores de risco cardiovascular, encomendada ao Instituto Datafolha pela SOCESP.

O levantamento traça um panorama sobre as doenças cardiovasculares no Estado de São Paulo e revela o conhecimento da população sobre os principais fatores de risco para o coração, como tabaco, colesterol, diabetes, estresse, obesidade, sedentarismo, alcoolismo, entre outros.

“O resultado do trabalho tem 200 páginas e traz números que surpreenderam até os cardiologistas, como o fato de 85% dos paulistas não considerarem o colesterol um fator de risco para o coração”, afirma Ari Timerman. O presidente da SOCESP lembra que a população, segundo a pesquisa, desconhece que o tabaco é prejudicial ao coração (apenas 31% apontaram espontaneamente o cigarro) e que o sedentarismo também faz mal (19% conhecem o fator de risco).

“O mesmo ocorre com estresse, indicado por 19% como fator de risco, pressão arterial, com 18%, o alcoolismo, 17%, obesidade, 13%, e por último, – diabetes, doença apontada por apenas 6% como fator de risco para o coração”.

Ari Timerman aproveitou o encontro

com o secretário Barradas para colocar a SOCESP à disposição para trabalhar em parceria com o Estado. “Vivemos uma epidemia de doenças cardiovasculares e precisamos unir forças para vencer essa guerra”, ressalta.

O Brasil registra 100 mil infartos anualmente. Só no Estado de São Paulo, 25 mil pessoas morrem, em média, por ano, vítimas de problemas cardiovasculares.

“É preciso reverter esses números”, pondera o presidente da SOCESP.

Luiz Roberto Barradas Barata propôs uma parceria entre o Governo do Estado e a SOCESP para a realização de um Mutirão do Risco Cardíaco. “Podemos organizar um evento para avaliar os riscos cardiovasculares da população e ao mesmo tempo instruir essas pessoas sobre os cuidados com a saúde do coração. Esse tipo de iniciativa dá resultados significativos, a exemplo do que acontece com o Mutirão da Mamografia, que já é uma realidade no Estado”, argumenta o secretário de saúde.

Também esteve presente ao encontro o secretário de Saúde da cidade de Campinas e diretor da SOCESP, José Francisco Kerr Saraiva. A Pesquisa SOCESP sobre fatores de risco cardiovascular foi elaborada pela própria SOCESP e aplicada pelos pesquisadores do Datafolha com metodologia do Instituto. Foram pesquisados 2.096 paulistas com idade entre 14 e 70 anos, em todas as regiões do Estado (veja, ao lado, a síntese dos principais resultados do estudo).

OS DADOS

COLESTEROL

85% dos paulistas não consideram o colesterol um fator de risco para o coração, apesar de metade já ter feito exame para avaliar a taxa de gordura no sangue. Entre os jovens e pessoas das classes D e E apenas 8% se lembram do colesterol quando questionados sobre as possíveis causas dos problemas cardiovasculares. Metade dos entrevistados nunca mediu a taxa de gordura do sangue e 89% dos entrevistados não sabem que existe HDL (colesterol bom).

OBESIDADE

Apenas 4% dos paulistas apontam a medida da circunferência abdominal como a melhor maneira para avaliar a obesidade. Em algumas cidades do interior, como Ribeirão Preto e Campinas, este índice cai para 2%. O aspecto visual, com 36%, aparece em primeiro lugar, seguido do peso, citado por 31% dos entrevistados. O Índice de Massa Corpórea (IMC) foi lembrado por 12%. E 81% dos homens não sabem que a medida ideal de circunferência abdominal masculina é igual ou menor que 90 cm.

DIABETES

58% dos entrevistados já mediram o nível de glicose no organismo. Mas apenas 6% dos paulistas associam o excesso de açúcar no organismo aos problemas do coração. O Diabetes está em último lugar entre os fatores de risco citados, atrás de Tabagismo (31%), Sedentarismo e Estresse (19%), Pressão Arterial (18%), Alcoolismo (17%), Colesterol (15%) e Obesidade (13%). O estudo mostrou também que 77% dos entrevistados não sabem o nível normal de açúcar no sangue em um adulto (entre 51 e 100 mg/dL).

ESTRESSE

Depois do fumo, com 32% das indicações, o estresse, com 22% de citações, é considerado pelo paulistano como o principal fator de risco. Em terceiro lugar, os entrevistados apontaram a pressão alta, com 18%, seguida pelo alcoolismo, com 17%, sedentarismo, 16%, e colesterol, 15%.

EMBOLIA PULMONAR: O QUE HÁ DE NOVO NO TRATAMENTO

Nelson Kasinski e Nabil Mitre*

As novidades no tratamento da embolia pulmonar (EP) estão transcritas em recentes algoritmos terapêuticos elaborados a partir de conceitos e condutas anteriormente polêmicos, mas que na atualidade, pelas conclusões alcançadas, devem ser incorporados definitivamente à prática médica (Tapson VF. *Treatment of Acute Pulmonary Embolism*. [Citado 8 out 2008. Disponível em: <http://www.uptodate.com/online/content/topic.do?topicKey=ven_pulm/7738&selectedTitle=2~150&source=search_result>). Todo o paciente com suspeita clínica e/ou laboratorial de tromboembolismo pulmonar (TEP) deve ser encaminhado para tratamento adequado, que reduz a taxa de mortalidade de 30% para 8%.

É fundamental referir que a terapêutica deve ser individualizada caso a caso demandando um julgamento clínico adequado baseado nos fatores predisponentes ao TEP, e nas avaliações clínica e laboratorial.

Na presença de suspeita de TEP deve-se proceder a estabilização do paciente prescrevendo-se suportes respiratório (administração de O₂) e hemodinâmico (infusão de volume associada a noradrenalina, dopamina ou dobutamina).

A pedra angular no tratamento da EP consiste na anticoagulação. A terapêutica anticoagulante empírica está sempre indicada quando houver um alto índice de suspeita clínica com risco reduzido de sangramento precedendo inclusive a investigação e a confirmação diagnósticas. Os anticoagulantes previnem a formação de trombos, mas não são fibrinolíticos. Devem ser obtidos níveis terapêuticos adequados de anticoagulação dentro das primeiras 24

horas pretendendo obter a melhor eficácia no tratamento.

As opções na fase aguda do TEP incluem a administração subcutânea de heparina de baixo peso molecular (HPMSC) ou a prescrição endovenosa de heparina não fracionada (HEV). A HPMSC constitui o anticoagulante indicado para os pacientes com estabilidade hemodinâmica e TEP pouco extenso avaliado pelos métodos de imagem. A utilização de heparina intravenosa fica indicada nas embolias pulmonares maciças ou extensas, quando houver instabilidade hemodinâmica, sempre que contemple a utilização de trombolíticos ou na presença de insuficiência renal. Vale lembrar que tais recomendações resultam de metanálises de estudos randomizados. (van Dongen, CJ, van den, Belt AG, Prins, MH, Lensing, AW. *Fixed Dose Subcutaneous Low Molecular Weight Heparins Versus Adjusted Dose Unfractionated Heparin for Venous Thromboembolism*. *Cochrane Database Syst Rev* 2007; CD001100).

A enoxaparina constitui a HPMSC mais utilizada prescrevendo-se doses de 1mg/kg cada 12 horas. A HEV deve ser administrada utilizando-se um bolus inicial de 5000U seguido por infusão contínua de 1300U/h. (Kearon C, Kahn SR, Agnelli G, et al. *Antithrombotic Therapy for Venous Thromboembolic Disease: American College of Chest Physicians Evidence-Based Clinical Practice Guidelines* (8th Edition). *Chest* 2008; 133:454-545S). Estes fármacos devem ser mantidos por um período mínimo de três dias prescrevendo-se de forma sobreposta os anticoagulantes orais que atuam como antagonistas da vitamina K. A droga mais utilizada é a warfarina, prescrita na dose inicial

diária de 5mg/dia, ajustada a seguir de acordo com os valores determinados do INR.

A prescrição de trombolíticos deve ser avaliada individualmente estando indicada quando houver hipotensão arterial persistente, hipoxemia severa, embolia extensa no CT helicoidal, disfunção ventricular direita, trombos livres no átrio ou no ventrículo direito ou na presença de forâmen oval patente. (Tapson VF. *Acute Pulmonary Embolism*. *N. Engl. J. Méd.* 2008; 358:1037-52).

A aplicação dos fibrinolíticos deve ser feita por via EV periférica após confirmação diagnóstica por imagem da EP. As drogas mais utilizadas são a estreptoquinase e o rtPA (Alteplase). Utilizando-se para esta última a dose de 100mg administrados em 2 horas. Outra opção para sua administração consiste na prescrição de um bolus de rtPA na dose de 0,6mg/kg em 2 min.

Deve-se lembrar que não existem estudos clínicos ou metanálises que demonstrem um efeito benéfico, no momento da comparação, entre o emprego de fibrinolíticos com a anticoagulação isolada.

Quando houver insucesso no tratamento trombolítico ou contra-indicações formais para o mesmo podem ser utilizados procedimentos invasivos com a embolectomia por cateter ou cirúrgica, desde que existam recursos adequados e treinamento médico disponível.

O uso de filtros de veia cava está indicado no TEP agudo quando houver contra-indicação absoluta para a anticoagulação, insucesso ou complicação da mesma, prevenção de novos episódios fatais de embolia pulmonar ou após embolectomia invasiva.

* Professores de
Cardiologia da UNIFESP