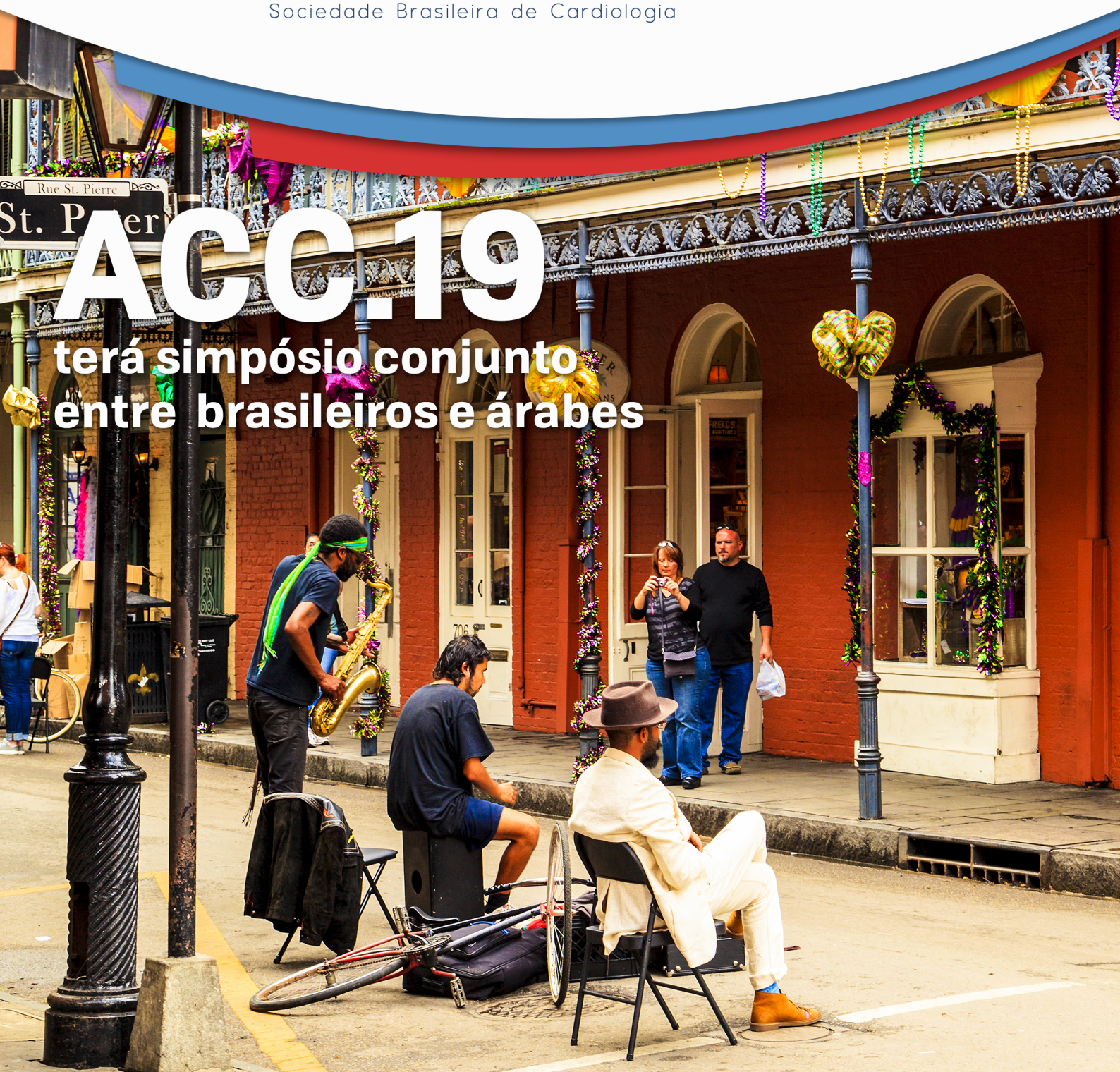
JORNAL SBC
Sociedade Brasileira de Cardiologia

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA
SBC 1943
MOVIDOS PELO CORAÇÃO

Nº199 | 2/2019



ACC.19

terá simpósio conjunto entre brasileiros e árabes

Expediente

Jornal SBC é o boletim informativo da Sociedade Brasileira de Cardiologia, uma publicação mensal.

Presidente da SBC
Oscar Pereira Dutra

Diretor de Comunicação e Editor
Romeu Sergio Meneghelo

Coeditores
Domingo Marcolino Braile, Protásio Lemos da Luz e Reinaldo Mattos Hadlich

Redação
Av. Marechal Câmara, 160/330 - Centro
CEP: 20020-907 - Rio de Janeiro - RJ
(21) 3478-2700 ou 0800 314 4409
jornalsbc@cardiol.br

Departamento Comercial
(11) 3411-5500 - comercial@cardiol.br

Jornalista Responsável
José Roberto Luchetti, Mtb 30.638

Ouvidoria
0800 314 4409 - ouvidoria@cardiol.br

Produção Editorial e Edição de Textos
SBC - Tecnologia da Informação e Comunicação - Núcleo Interno de Publicações

Projeto Gráfico
Oriente Comunicação

Diagramação

SBC - Tecnologia da Informação e Comunicação

Núcleo Interno de Design

Sociedade Brasileira de Cardiologia
Av. Marechal Câmara, 160/330 - Centro
CEP: 20020-907 - Rio de Janeiro - RJ
(21) 3478-2700 ou 0800 314 4409
sbc@cardiol.br
jornal.cardiol.br
Os artigos assinados não refletem necessariamente a opinião do jornal.

Filiada à Associação Médica Brasileira

Diretoria
SBC inicia reformulação do www.cardiol.br

Departamentos
DCM participa do congresso da World Heart Federation, em Dubai

SBC no Mundo
ACC 2019 terá simpósio conjunto entre brasileiros e árabes

SBC na Mídia
UOL publica reportagem com dados do Cardiômetro

Prevenção
SBC e regionais participam de oito ações pelo Brasil com a TV Globo

Histórias da Cardiologia
A formação e a carreira acadêmica de Heraldo Victer

Prevenção
Ribeirão Preto recebe Bem Estar Global no Parque Municipal Dr. Luis Carlos Raya

Norte e Nordeste
Paulo Toscano foi o sétimo presidente da Sociedade Paraense de Cardiologia

Dia a Dia do Cardiologista
Estudo analisa conversão do procedimento de Fontan-Kreutzer em conexão cavopulmonar total

Relação Médico-Paciente
Novo governo, novas expectativas

Taqui News
A morte do professor Antônio Carlos Carvalho

Nutrição
Gordura abdominal vs. controle do índice glicêmico das refeições

Taqui News
Dois cardiologistas assumem secretarias de Saúde nos Estados

Cirurgia Cardíaca
Novos Horizontes

Taqui News
Federação lusófona de cardiologia tem novo presidente

Crônicas do Coração
Uso do café e doença de Parkinson

Regionais
Governo da Paraíba reconhece a SBC/PB como de utilidade pública

Calendário

Editor

ROMEU MENEGHELO

Esta edição do *Jornal SBC* de fevereiro de 2019 marca um momento importante da comunicação da Sociedade com os seus sócios e o público leigo, com a informação das modificações que estão sendo realizadas no Portal SBC (www.cardiol.br).

Destaca-se que essas modificações estão sendo feitas pelos profissionais de TI da SBC comandados pelo Dr. Miguel Antonio Moretti, diretor da área. Na página da Diretoria, o Dr. Moretti explica de modo claro as modificações, justificando-as de acordo com a realidade atual dos internautas que cada vez mais se utilizam de tabletes e smartphones, como temos destacado aqui em outros editoriais.

É mais um avanço da atual diretoria do Dr. Oscar Dutra cujos planos na área de tecnologia da informação estão alinhados com os da próxima visando sempre uma melhor e plena informação aos associados e ao público leigo.

Nos próximos números destacaremos novas ações da Diretoria de Tecnologia da Informação relacionadas ao Consultório Digital e às mídias sociais.

Boa leitura!

SBC inicia reformulação do www.cardiol.br

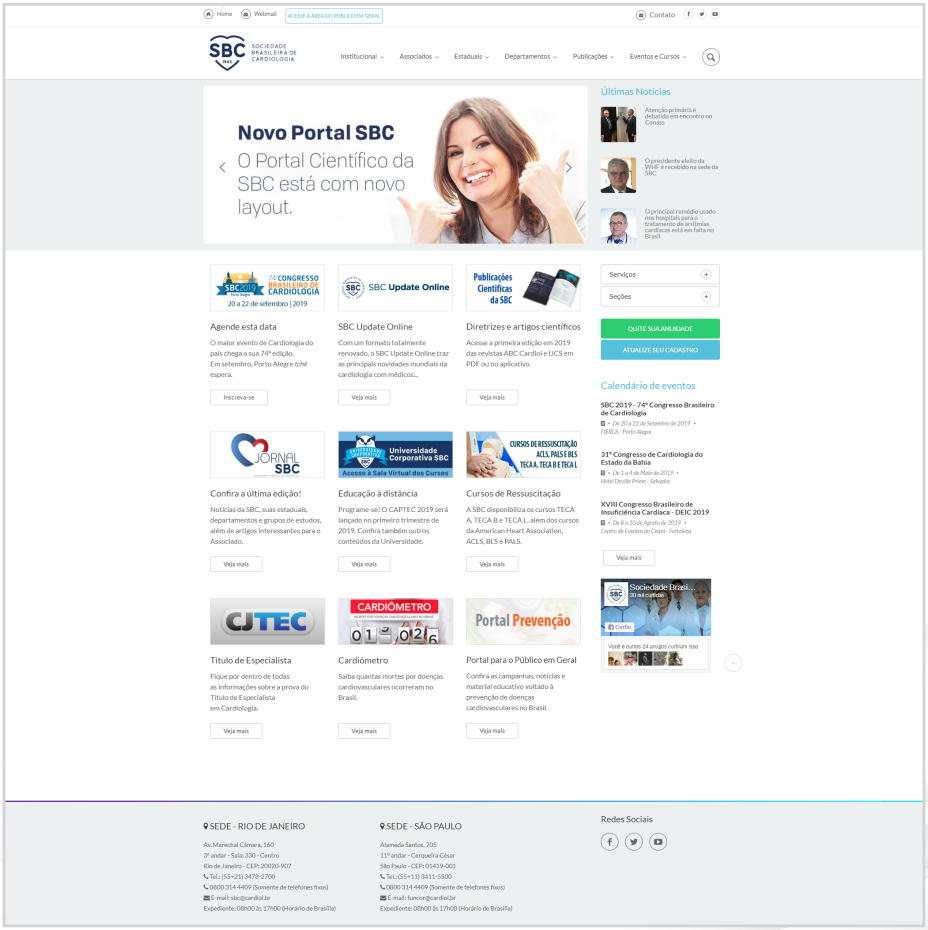
O portal da SBC segue tendência mundial com fundo branco e design mais leve

A SBC, que sempre inovou em sua forma de comunicar e foi uma das primeiras sociedades de especialidade a ter um portal de comunicação, inúmeras vezes premiado pelo iBest, inicia reformulação do www.cardiol.br. O novo *design* está mais claro, amigável para navegação e com destaques para os temas com maior procura pelo associado.

"Buscamos uma comunicação mais moderna com linguagem que segue a tendência mundial, com fundo branco, tornando a leitura mais ágil e leve" destaca o diretor de TI, Miguel Antonio Moretti. Ele lembra que o desenvolvimento do *site* foi inteiramente realizado pela equipe interna da SBC de Tecnologia da Informação. "Conseguimos uma funcionalidade perfeita para *tablets* e *smartphones*, já que sabemos que a maioria das pessoas acessa com mais frequência por esses meios", informa Moretti que completa: "as modificações trarão também agilidade na manutenção do portal, em comparação com a página antiga".

O novo *site* tem uma barra superior com agrupamentos de temas que são mais procurados pelos sócios e com maior facilidade de navegação. Estão listados assuntos como: institucional, associados, regionais, departamentos, publicações, eventos e cursos, além de uma 'lupa' para buscas e uma conexão rápida para *webmail*, acesso para a área destinada ao público leigo, contato e para as mídias sociais da SBC. Outro destaque é a área de 'Últimas Notícias', que pretende apresentar as novidades mais recentes e temas quentes do site.

A parte inferior das notícias traz conteúdos científicos como o Congresso Brasileiro de Cardiologia, o *SBC Update Online*, as Publicações Científicas da SBC, o *Jornal SBC*, a Universidade Corporativa e os Cursos, além das informações sobre a CJTEC, o Cardiômetro e o Portal Prevenção.



Agora você já pode acessar todas as **Publicações da SBC** em um só aplicativo

BAIXE GRÁTIS

- Arquivos Brasileiros de Cardiologia
- International Journal of Cardiovascular Sciences
- Jornal SBC
- Diretrizes da SBC
- Pocket Book
- ABC Imagem Cardiovascular
- Outras Publicações

Baixar na App Store

DISPONÍVEL NO Google Play

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA SBC 1943

MOVIDOS PELO CORAÇÃO

ACC 2019 terá simpósio conjunto entre brasileiros e árabes

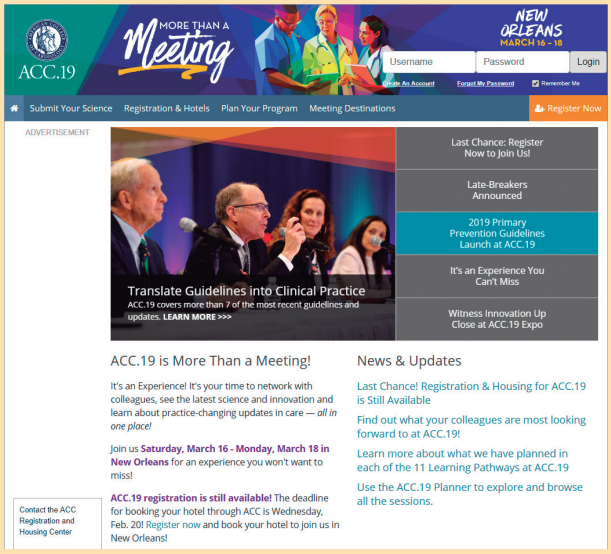
O evento será em New Orleans de 16 a 18 de março

O congresso do *American College of Cardiology* – ACC.19 promoverá um simpósio conjunto entre a Sociedade Brasileira de Cardiologia e a Sociedade Árabe para debater "Diabetes e Doença Cardíaca Coronariana" e também "Diabetes como um risco para doença cardiovascular". A sessão será no dia 18 de março das 10h45 às 12h15 nas salas 211-213.

"Ainda estamos definindo os nomes dos moderadores, palestrantes e debatedores e, em breve, faremos uma nova divulgação com os detalhes do Simpósio Conjunto", afirma o diretor científico da SBC, Dalton Précoma.

"Temos intensificado as parcerias internacionais, assim como a aproximação com o *American College of Cardiology*, onde atuamos ativamente no *ACC Latin America*, em Lima no Peru, no final do ano passado, e agora no ACC.19, em New Orleans, além da participação do *College* em nosso congresso em Porto Alegre", completa o presidente da SBC, Oscar Dutra.

A programação científica do ACC.19 está sendo definida e quem quiser acompanhar, basta acessar o link: https://accscientificsession.acc.org/



SBC e regionais participam de oito ações pelo Brasil com a TV Globo

Mais de 2.000 atendimentos e orientações foram realizados com o objetivo de promoção da saúde cardiovascular

A SBC e as regionais organizaram a Tenda do Coração para o *Bem Estar Global* da *TV Globo*. Foram participações em Salvador (BA), Porto Velho (RO), Goiânia (GO), Betim (MG), Campo Grande (MS), Recife (PE), Cuiabá (MT) e Ribeirão Preto (SP) com 2.206 atendimentos e orientações realizadas.

Em Salvador, Porto Velho e Goiânia, também foram programados exames de ecocardiograma, em parceria com o Departamento de Imagem Cardiovascular. Nas demais cidades, foram feitos exames de glicemia, aferição de pressão arterial e medida da circunferência abdominal.

Na capital baiana, as atividades aconteceram em 9 de março, na Arena da Boca do Rio, na Praça Osório Villas Boas, com demonstrações do TECA L no palco do programa. Em Porto Velho, a ação, em 20 de abril, foi no Espaço Alternativo, que fica no bairro Setor Industrial, e contou com orientação nutricional e exames de ecocardiograma. Já o *Bem Estar Global* em Goiânia foi realizado, em 11 de maio, na Praça Cívica, com grande participação popular.

"A participação em todas essas edições exige um esforço grande da SBC e das regionais, mas é compensatório, já que, além dos mais de 2.000 atendimentos e orientações locais promovidos, conseguimos levar a mensagem de prevenção cardiovascular para milhões de pessoas que assistem ao programa pela TV Globo, em todo o país"

Na grande Belo Horizonte, o evento foi montado, em 20 de julho, no estacionamento do Ginásio Poliesportivo Divino Braga. A *TV Globo* fez entradas ao vivo da Tenda do Coração. A quinta edição do ano foi no Parque das Nações Indígenas, em Campo Grande, em 24 de agosto, também teve serviços prestados à população, orientações e entradas ao vivo da Tenda do Coração com transmissão para todo o país.

Em Recife, foram realizados 295 atendimentos, entre exames gratuitos de dosagem de glicemia, aferição de pressão arterial, medida de circunferência abdominal e orientação nutricional no Parque Santana, em 9 de novembro. A ação em Cuiabá foi em 30 de novembro, no Parque das Águas. A última edição ocorreu em Ribeirão Preto, em 12 de dezembro, conforme reportagem publicada nesta edição do Jornal.

"A participação em todas essas edições exige um esforço grande da SBC e das regionais, mas é compensatório, já que, além dos mais de 2.000 atendimentos e orientações locais promovidos, conseguimos levar a mensagem de prevenção cardiovascular para milhões de pessoas que assistem ao programa pela *TV Globo*, em todo o país", afirmou o diretor de Promoção da Saúde Cardiovascular, Fernando Costa.

Porto Velho (RO) – Espaço Alternativo

Cuiabá (MT) – Parque das Águas

Campo Grande(MS) – Parque das Nações Indígenas

Salvador (BA) – Praça Osório Villas Boas

Recife (PE) – Parque Santana

Praça Cívica

Ginásio Poliesportivo Divino Braga

Ribeirão Preto (SP) – Parque Municipal Dr. Luis Carlos Raya

Ribeirão Preto recebe Bem Estar Global no Parque Municipal Dr. Luis Carlos Raya

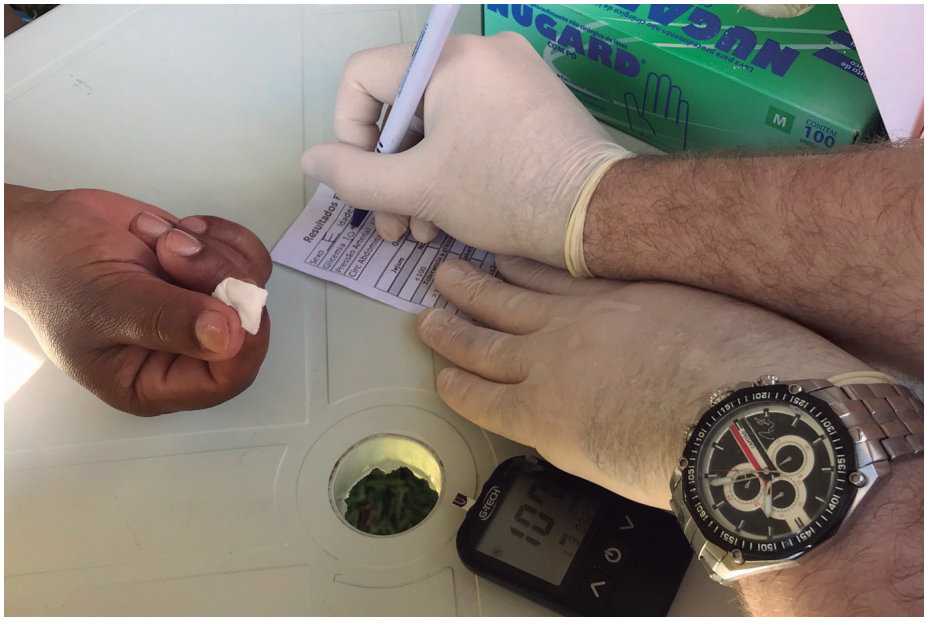
315 pessoas fizeram exames na Tenda do Coração

A SBC e a Regional de Ribeirão Preto da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo (SOCESP) organizaram, no dia 12 de dezembro, a Tenda do Coração dentro do programa *Bem Estar* da *TV Globo*, que é transmitido ao vivo para todo o país. O evento foi no Parque Municipal Dr. Luis Carlos Raya, em Ribeirão Preto (SP), onde foram realizados 315 atendimentos entre exames gratuitos de dosagem de glicemia, aferição de pressão arterial e medida de circunferência abdominal.

Equipe de Voluntários da Tenda do Coração

A ação contou com o apoio da Gtech, que forneceu as tiras e autolancetas para a realização dos procedimentos, e dos voluntários Arthur Teixeira, Beatriz Cristina, Carolina Poltronieri, Francislaine Dias, Gabriela França, Gustavo Pinato, Júlia Rodrigues, Luana Vieira, Mattheus Bontempo e Rafaela Ramos.

O presidente da Regional da SOCESP em Ribeirão Preto, Antônio Vitor Moraes Júnior, foi o responsável pela Tenda do Coração e pelas manobras de ressuscitação, fazendo as demonstrações do TECA L no palco do *Bem Estar Global*.



Exames de glicemia realizados

Estudo analisa conversão do procedimento de Fontan-Kreutzer (FK) em conexão cavopulmonar total (CCPT)

A conversão da anastomose átrio-pulmonar em conexão cavopulmonar total é um procedimento complexo, com alta mortalidade e morbidade. Precisa ser realizada em hospitais terciários experientes

Acaba de ser publicado, nos Arquivos Brasileiros de Cardiologia – ABC Cardiol, um estudo que avaliou os resultados da conversão do procedimento de Fontan-Kreutzer (FK) em Conexão Cavopulmonar Total (CCPT), em pacientes com sinais de falha da circulação univentricular.

Artigo Original

Resultados da Conversão da Cirurgia de Fontan-Kreutzer para Cavo-Pulmonar Total Devido Falência da Circulação Univentricular

Outcomes of the Conversion of the Fontan-Kreutzer Operation to a Total Cavopulmonary Connection for the Failing Univentricular Circulation

Gabriel Carmona Fernandes, Guilherme Vieira Rodrigues da Silva, Luiz Fernando Caneo, Carla Tanamati, Aida Luiza Ribeiro Jurgenfss, Marcelo Biscegli Jatene

Instituto do Coração (InCor) – Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP), São Paulo, SP – Brasil

Resumo

Fundamento: O procedimento de Fontan-Kreutzer (FK) foi amplamente realizado no passado, mas a longo prazo gerou muitas complicações, resultando em falha na circulação univentricular. A conversão para conexão cavopulmonar total (CCPT) é uma das opções de tratamento.

Objetivo: Avaliar os resultados da conversão de FK para CCPT.

Métodos: Revisão retrospectiva de prontuários de pacientes submetidos à conversão de FK para CCPT no período de 1985 a 2016. Significância p < 0,05.

Resultados: Operações do tipo Fontan foram realizadas em 420 pacientes durante este período: CCPT foi realizada em 320, técnica de túnel lateral em 82 e FK em 18. Dez casos do grupo FK foram eleitos para conversão em CCPT. Todos os pacientes submetidos à conversão de Fontan foram incluídos neste estudo. Em nove pacientes, a indicação deveu-se a arritmia não controlada e em um deviido à enteropatia perdedora de proteínas. A morte foi observada nos dois primeiros casos. O tempo médio de internação na unidade de terapia intensiva (UTI) foi de 13 dias e o tempo médio de internação hospitalar foi de 37 dias. Uma classe funcional pela melhora da New York Heart Association (NYHA) foi observada em 80% dos pacientes em NYHA I ou II. Cinquenta e sete por cento das conversões devido a arritmias tiveram melhora das arritmias; quatro casos foram curados.

Conclusão: A conversão é um procedimento complexo e requer que um hospital terciário experiente seja realizado. A conversão melhorou a classe funcional da NYHA, apesar de uma resolução insatisfatória da arritmia. (Arq Bras Cardiol. 2018; [author],ahead print, PP:0-0)

Palavras-chave: Cardiopatias Congênitas/cirurgia; Arritmias Cardíacas/cirurgia; Técnica de Fontan; Mortalidade; Procedimento de Fontan-Kreutzer.

Abstract

Background: The Fontan-Kreutzer procedure (FK) was widely performed in the past, but in the long-term generated many complications, resulting in univentricular circulation failure. The conversion to total cavopulmonary connection (TCPC) is one of the options for treatment.

Objective: To evaluate the results of conversion from FK to TCPC.

Methods: A retrospective review of medical records for patients who underwent the conversion of FK to TCPC in the period of 1985 to 2016. Significance p < 0,05.

Results: Fontan-type operations were performed in 420 patients during this period: TCPC was performed in 320, lateral tunnel technique in 82, and FK in 18. Ten cases in the FK group were elected for conversion to TCPC. All patients undergoing conversion to Fontan were included in this study. In nine patients the indication was due to uncontrolled arrhythmia and in one, due to protein-losing enteropathy. Death was observed in the first two cases. The average intensive care-unit (ICU) length of stay (ICU) was 13 days, and the average hospital (ICU) was 37 days. A functional class by New York Heart Association (NYHA) improvement was observed in 80% of the patients in NYHA I or II. Fifty-seven percent of conversions due to arrhythmias had improvement of arrhythmias; four cases are cured.

Conclusion: The conversion is a complex procedure and requires an experienced tertiary hospital to be performed. The conversion has improved the NYHA functional class despite an unsatisfactory resolution of the arrhythmia. (Arq Bras Cardiol. 2018; [author],ahead print, PP:0-0)

Keywords: Heart Defects Congenital/surgery; Arrhythmias, Cardiac/surgery; Fontan Procedure; Mortality; Fontan-Kreutzer Procedure.

Full texts in English - http://www.arquivosabc.org

Correspondência: Gabriel Carmona Fernandes
Rua Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 44, AB PDT, Cerqueira César, São Paulo, SP – Brasil
E-mail: gabriel.carmona@incor.usp.br
Artigo recebido em 22/01/2018, aceito em 23/01/2018, aceito em 23/01/2018

DOI: 10.5935/abc.20180256

1

O coordenador do trabalho, Gabriel Carmona Fernandes, explica que o FK é um marco importante na história das cardiopatias congênitas, uma vez que aumentou a expectativa de vida de crianças com corações de ventrículo único. “Apesar de ter sido amplamente realizado no passado, a longo prazo, o procedimento gerou muitas complicações, resultando em falha na circulação univentricular. A conversão para CCPT utilizando tubo extracardíaco é uma das opções de tratamento”, esclarece o autor do artigo.

O estudo revisou a retrospectiva de prontuários de pacientes submetidos à conversão de FK para CCPT no período de 1985 a 2016, no Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, independentemente da patologia oculta. Operações do tipo Fontan foram realizadas em 420 pacientes neste período, sendo CCPT em 320 casos, técnica de túnel lateral em 82 e FK em 18. Dez casos do grupo FK foram eleitos para conversão em CCPT. Todos os pacientes submetidos à conversão de Fontan foram incluídos no levantamento. Em nove pacientes, a indicação deveu-se à arritmia não controlada e, em um, à enteropatia perdedora de proteínas. A morte foi observada nos dois primeiros casos. O tempo médio de internação na unidade de terapia intensiva foi de 13 dias, e o tempo médio de internação hospitalar foi de 37 dias. Uma classe funcional pela melhora da *New York Heart Association* (NYHA) foi observada em 80% dos pacientes em NYHA I ou II. Dentre as conversões devido à arritmias, 57% tiveram melhora das arritmias, e quatro casos foram curados.

“A conversão da anastomose átrio-pulmonar (FK) em CCPT é uma cirurgia complexa, com alta mortalidade e morbidade, justificando um tempo prolongado de internação, portanto, precisa ser realizada em hospitais terciários experientes. O procedimento melhorou a classe funcional e, consequentemente, a qualidade de vida dos pacientes, apesar de uma resolução insatisfatória da arritmia”. O artigo completo está no link: https://bit.ly/2Dy9iNo

Nota de Falecimento: Antônio Carlos Carvalho

Uma vida dedicada ao ensino, à pesquisa e à Cardiologia

A Diretoria da SBC comunica com pesar o falecimento do professor Antônio Carlos Carvalho, em 8 de janeiro, e lembra as grandes contribuições do colega para a formação de gerações de cardiologistas, a vida associativa e a pesquisa. Antônio Carlos Carvalho era professor Titular da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) e chefe da Disciplina de Cardiologia. Foi presidente do 57° Congresso Brasileiro de Cardiologia, realizado em 2002, na cidade de São Paulo (SP), participou da elaboração de diversas Diretrizes da SBC, foi editor associado da revista Arquivos Brasileiros de Cardiologia e representou a SBC no *American College of Cardiology*, como governador brasileiro, durante o biênio 2014/2015. Recebeu diversos títulos, prêmios e homenagens ao longo da vida. Em 2016, o *ACC Assembly of Internacional Governors* entregou uma carta de reconhecimento pela contribuição do professor Antônio Carlos Carvalho ao *American College of Cardiology* (ACC). O professor teve vasta produção científica publicada ao longo da vida, que pode ser conferida no link: http://buscatextual.cnpq.br/buscatextual/visualizacv.do?id=K4780479Y8

Antônio Carlos Carvalho

Secretários de Saúde do Ceará e de Pernambuco são cardiologistas

O secretário de Saúde do Ceará é o cardiologista Carlos Roberto Martins Rodrigues Sobrinho que assumiu a função, em janeiro, em cerimônia realizada no Palácio da Abolição, na capital Fortaleza. Martins Rodrigues é formado pela Universidade Federal do Ceará e especialista em Terapia Intensiva e Cardiologia, membro efetivo do Departamento de Aterosclerose da Sociedade Brasileira de Cardiologia. Exerceu durante 5 anos a função de diretor médico do Hospital Universitário Walter Cantídio, em Fortaleza, no Ceará. O governador reeleito, Camilo Santana, afirmou que manterá prioridade nos investimentos em Saúde durante os próximos 4 anos.

Foto: Miva Filho

Posse na sede da Secretaria em Pernambuco contou com a presença de autoridades locais

Já em Pernambuco, o secretário de Saúde do Estado, empossado também janeiro, é o cardiologista André Longo. Ele tem 47 anos, é formado pela Universidade de Pernambuco, e especialista pela Comissão Nacional de Residência Médica e pela SBC. É servidor público estadual desde 1997. Foi presidente do Sindicato dos Médicos de Pernambuco, entre 2002 e 2006, e do Conselho Regional de Medicina de Pernambuco, de 2008 a 2011. Entre 2012 e 2015, exerceu a Presidência da Agência Nacional de Saúde Suplementar, quando foi convidado em janeiro de 2015 pelo governador de Pernambuco Paulo Câmara para assumir a Presidência do Instituto de Recursos Humanos, cargo que vinha exercendo até assumir o posto de secretário de saúde. “Quero registrar a intenção de fazer uma gestão participativa, com respeito e diálogo com as representações dos usuários, da sociedade civil organizada, dos movimentos sindicais e conselhos, e de todas as instâncias do importante controle social do Sistema Único de Saúde. Vamos andar por todo o Estado, do litoral ao sertão, dialogando muito e conversando diretamente com toda a população”, disse André Longo durante seu discurso de posse.

Foto: Miva Filho

André Longo fará uma gestão participativa

Foto: Davi Pinheiro, José Wagner e Marcos Studart

Carlos Roberto Martins Rodrigues Sobrinho, com todo o secretariado no Palácio da Abolição, assume a Saúde no Ceará

João Morais, da Sociedade Portuguesa, é o novo presidente da federação lusófona

O presidente da Sociedade Portuguesa de Cardiologia, João Morais, que também é diretor do Serviço de Cardiologia do Centro Hospitalar de Leiria, em Portugal, foi eleito presidente da Federação das Sociedades de Cardiologia de Língua Portuguesa (FSCLP) para o mandato de 1 ano. Em 2016, a entidade foi presidida pela brasileira Gláucia Moraes de Oliveira.

Além da SBC e da Sociedades Portuguesa de Cardiologia (SPC), fazem parte da federação, como associados, a Sociedade Angolana de Doenças Cardiovasculares, os Colégios de Cardiologias das Ordens dos Médicos de Moçambique e Cabo Verde, e os representantes de Guiné-Bissau, Macau, São Tomé e Príncipe e Timor Leste.

FSCLP promoverá em 27 de abril um congresso em Vila Moura, Portugal. Mais informações: http://www.fsclp.org.

João Morais é o novo presidente da FSCLP

Centro de Cardiologia do Hospital Sírio-Libanês comemora 10 anos

O presidente da SBC, Oscar Dutra, e o presidente eleito, Marcelo Queiroga, prestigiaram as comemorações dos 10 anos do Centro de Cardiologia do Hospital Sírio-Libanês, em São Paulo. Para o fundador e diretor, Roberto Kalil Filho, a ideia surgiu quando a diretoria do hospital convidou alguns especialistas para estruturar núcleos de discussão. “Debatíamos a Cardiologia como ciência médica e também desejávamos apontar o que a instituição poderia fazer a mais pela área”, contou Kalil Filho. O Centro de Cardiologia tem 99 leitos destinados à internação, Unidade Coronariana, Unidade de Terapia Intensiva e Unidade de Assistência à Insuficiência Cardíaca, além de núcleos especializados no Tratamento de Hipertensão, Cardio-Oncologia, Cardiopediatria, Arritmias e Disautonomia e Cessação do Tabagismo. Em 2019, a expansão do Centro de Cardiologia também chegará à Brasília, com a inauguração do novo Hospital Sírio-Libanês na Capital Federal.

Queiroga e Dutra no auditório do Sírio-Libanês

Autoridades durante as comemorações

Regionais

SBC/NNE

As Sociedades Norte-Nordeste de Cardiologia e Paraense de Cardiologia, presididas, respectivamente, por Maria Alayde Mendonça e Moacyr Magno Palmeira, realizarão conjuntamente o XXXIX Congresso Norte Nordeste de Cardiologia e o XXVIII Congresso Paraense de Cardiologia. Os eventos serão no período de 24 a 26 de outubro, em Belém do Pará, no Hangar – Centro de Convenções da Amazônia

SBC/PA

A Sociedade Paraense de Cardiologia encerrou suas atividades do ano 2018 com o "Simpósio de Urgência e Emergência Cardiovascular" no dia 18 de dezembro, no auditório Master da Unimed Belém.

SBC/PI

A Regional realizou, no dia 15 de dezembro, o Simpósio de Arritmias Cardíacas da SBC/PI, no Metropolitan Hotel. O evento contou com dois palestrantes nacionais, Muhieddine Omar Chokr e Cristiano de Oliveira Dietrich, ambos de São Paulo, além de palestrantes locais.

Participantes do Simpósio de Arritmias Cardíacas da SBC/PI

(e/d) Marcos Roberto Queiroz França e Dr. Muhieddine Omar Chokr

SBC/PB

No dia 26 de dezembro, o Governo do Estado da Paraíba promulgou a lei 11.254, que reconhece de Utilidade Pública a SBC - Regional Paraíba, um marco vitorioso na história da SBC/PB. A Miguel Pereira Ribeiro e Lenine Angelo Alves Silva, presidente e vice-presidente, respectivamente, da gestão 2016/2017, o profundo agradecimento por essa conquista, que trará ainda mais confiança ao trabalho prestado à população paraibana.

LEI Nº 11.254 DE 26 DE DEZEMBRO DE 2018.
AUTORIA: DEPUTADO GUILHERME ALMEIDA

Reconhece de Utilidade Pública a Sociedade Brasileira de Cardiologia – Regional Paraíba – SBC/PB, localizada no Município de João Pessoa, neste Estado.

O GOVERNADOR DO ESTADO DA PARAÍBA:
Faço saber que o Poder Legislativo decreta e eu sanciono a seguinte Lei:
Art. 1º Fica reconhecida de Utilidade Pública a Sociedade Brasileira de Cardiologia – Regional Paraíba – SBC/PB, localizada no Município de João Pessoa, neste Estado.
Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.
PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA, em João Pessoa, 26 de dezembro de 2018; 130º da Proclamação da República.
RICARDO VIEIRA COUTINHO
Governador

(e/d) Lei n.º 11.254, que reconhece de Utilidade Pública a Sociedade Brasileira de Cardiologia - Regional Paraíba

SBC/RJ

A SOCERJ comunica e convida a todos para seu 36º Congresso de Cardiologia, a ser realizado no período de 8 a 10 de maio, no Centro de Convenções Sulamérica na cidade do Rio de Janeiro (RJ). As inscrições já se encontram abertas e podem ser feitas no site da SBC/SOCERJ. Para aqueles que quiserem apresentar trabalhos científicos, a inscrição de temas livres será aceita até 26 de fevereiro. Participe!

SBC/SP

Em dezembro, a SOCESP esteve presente no *World Cardiology Congress* (WCC), em Dubai. Na ocasião, foram apresentados 16 estudos e discutidas, na fronteira do conhecimento , novas abordagens para as doenças cardiovasculares. A entidade apresentou 18 de seus projetos voltados à prevenção e à diminuição da incidência de mortes provocadas por problemas cardíacos, dentre eles o Epico, o Mutirão de Saúde das Crianças, a RCP em Material Reciclado, o Pinnacle e o Projeto Infarto.

Departamentos

SBC/DA

O Departamento de Aterosclerose fará, em 2019, vídeos educativos com pequenas entrevistas sobre temas relevantes e atuais, como as novas diretrizes americanas, resultados de estudos clínicos e outros tópicos de interesse geral. Serão vídeos curtos, discutidos pela diretoria e veiculados em nosso *site* para os sócios da SBC. Esta é uma nova maneira de divulgar conteúdos científicos.

SBC/DCC

Uma das decisões mais difíceis nas emergências cardiológicas é a seleção da terapia antiplaquetária ideal, bem como sua duração. Ainda que as diretrizes orientem recomendações por níveis de evidência, não há consenso entre as publicações. A edição de 11 de dezembro de 2018 do JACC traz o título *ACC/AHA Versus ESC Guidelines on Dual Antiplatelet Therapy*, uma excelente comparação entre as principais recomendações, contendo tabelas e figuras com *design* didático e fornecendo preciosas reflexões por autores dos dois continentes.

SBC/DECAGE

O DECAGE da SBC realizará o XVI Congresso Brasileiro nos dias 11 e 12 de outubro na cidade de São Paulo (SP), tendo como presidente do congresso Izo Helber. Em breve, o DECAGE divulgará mais informações.

SBC/SOBRAC

A sociedade segue firme em 2019 na certeza de um ciclo de muitas evoluções em nosso meio. Dentre algumas de suas prioridades está a publicação da diretriz dos dispositivos implantáveis, e das normas que regem os centros formadores em eletrofisiologia e estimulação cardíaca, bem como a elaboração de um *Manual de Arritmias Cardíacas* com abordagem inédita sobre diagnóstico e conduta da doença. Também manterá o foco nas novas tecnologias, como a crioablação, o oclusor de auriculeta e ecointracardíaco, para torná-las de cobertura obrigatória na saúde suplementar.

SBC/DCM

Aconteceu em Dubai, entre os dias 5 a 8 de dezembro, o *World Congress of Cardiology & Cardiovascular Health*, promovido pela *World Heart Federation* (WHF). A presidente do DCM, Marildes Luiza de Castro, foi a convidada palestrante, com o tema *Menopausal Hormone Therapy in the Prevention of Cardiovascular Disease: it's waste of time,* em uma sessão pró/contra. Esse tema, sempre controverso, deixa dúvidas, com curva de aprendizado contínua. Na ocasião, o Departamento fez contato com o *American Heart Association* (AHA) e o WHF para criar uma parceria na campanha *Go Red for Women*.

Participação da presidente do DCM – Marildes Luiza de Castro no o World Congress of Cardiology & Cardiovascular Health

UOL publica reportagem com dados do Cardiômetro

“Todo mundo associa o infarto a uma dor forte no peito – até porque é assim que vemos nos filmes e novelas. O sintoma é mesmo o mais comum, mas não é o único. Em alguns casos, pode nem estar presente. Ter informações sobre esse tipo de emergência médica é fundamental, já que quanto antes o tratamento for iniciado, maiores as chances de sobrevivência”, alertou uma das reportagens mais lidas do portal de notícias UOL, no final do ano passado. O *site* destacou que as doenças cardiovasculares são as que mais matam no Brasil e em todo o mundo. “Só aqui, são quase 400 mil mortes por ano, segundo estimativas da SBC para 2018. Isso equivale a mais de mil por dia e cerca de 43 a cada hora. É o dobro das mortes causadas por todos os tipos de câncer juntos e mais que o dobro do número de acidentes e episódios de violência fatais”, lembrou a reportagem com dados e informações do Cardiômetro, que se tornou referência para a imprensa.

VivaBem

O QUE PODE SER?

A partir do sintoma, as possíveis doenças

Infarto: dor no peito não é único sinal; veja sintomas e causas da doença

Além de dor no peito, o infarto pode causar sudorese, falta de ar, tontura e fraqueza

Tatiana Pronin
Colaboração para o UOL VivaBem

Todo mundo associa o infarto a uma dor forte no peito –até porque é assim que vemos nos filmes e novelas. O sintoma é mesmo o mais comum, mas não é o único. Em alguns casos, pode nem estar presente. Ter informações sobre esse tipo de emergência médica é fundamental para todo mundo, já que quanto antes o tratamento for iniciado, maiores as chances de sobrevivência.

Imprensa setorial destaca a participação da SBC no ACC e AHA

A participação da SBC no congresso da *American Heart Association* (AHA), em Chicago, e a realização de um simpósio conjunto foram temas de inúmeras publicações na imprensa setorial. Os *sites* e os portais informaram que o tema abordado na sessão foi Cardiomiopatia Dilatada como Doença Dinâmica: Conceitos Evolutivos e Estratégias de Gestão, tendo como moderadores o diretor financeiro da SBC, Denilson Albuquerque, e as participações do Editor da ABC Cardiol, Carlos Eduardo Rochitte, do Diretor de Pesquisa da SBC, Fernando Bacal, e do Presidente do 74° Congresso Brasileiro de Cardiologia, Leandro Zimerman. A SBC também esteve representada na conferência *ACC Latin America*, em Lima, no Peru, e o tema foi noticiado por *sites* e portais de saúde. As publicações lembraram a participação do governador do *ACC Brazil Chapter*, Antônio Carlos Palandri Chagas, e do coordenador de Relações Internacionais da SBC, David de Pádua Brasil.

SnifDoctor

Notícias

SBC e AHA realizam Sessão Conjunta, em Chicago

segs

Conferência ACC Latin America teve a pa brasileiros

SISSAÚDE

Educação

SBC e AHA realizam Sessão Conjunta, em Chicago

Evento discutiu a Cardiomiopatia Dilatada

Facebook

Sis Saúde

Newsletter

Interatividade

Saúde no verão é foco de reportagem do portal R7

O R7, da TV Record, publicou uma reportagem sobre os dias mais quentes do verão e o que o calor excessivo provoca no organismo. O diretor de Promoção da Saúde Cardiovascular da SBC, Fernando Costa, foi entrevistado e explicou que existe diferença entre a temperatura ambiente e a do corpo. Características físicas, localização e tipo de roupa são fatores que influenciam na sensação térmica. “Um tecido que não dissipa o calor, como o náilon, faz a temperatura do organismo aumentar e o que você transpira para diminuir o calor fica retido na roupa, então vira uma sauna dentro do corpo”, exemplificou.

Diretriz da SBC fica entre as dez mais lidas em site para estudantes

O PEBMED, *site* voltado para estudantes de Medicina, constatou que a sexta edição das Diretrizes de Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial e a quarta edição das Diretrizes de Monitorização Residencial da Pressão Arterial, publicadas em 2018, ficaram entre as dez diretrizes mais lidas e foram as únicas publicações nacionais entre as mais consultas. “Novamente uma atualização de diretrizes, esta matéria destaca as novidades trazidas pela SBC no monitoramento da pressão arterial ambulatorial e residencial. O objetivo é incentivar a medição no dia a dia do paciente fora do consultório. A diretriz inclui também calibração anual dos aparelhos de medição da pressão arterial e comparação destes dispositivos com aparelhos de mercúrio a cada 6 meses, por exemplo”, informou a publicação.

Reinaldo Hadlich é Prof. do Instituto de Pós-graduação Médica do Rio de Janeiro. Presidente do Centro de Estudos do Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro. Vice-presidente do Departamento de Clínica Cardiológica da Socerj

A formação e a carreira acadêmica de Heraldo Victer

O especialista foi cofundador de uma referência em cardiologia na cidade de Niterói (RJ)

Paras as próximas duas colunas de Histórias da Cardiologia, convidamos o colega Anderson Wilnes Simas Pereira para contar a trajetória de Heraldo Victer.

Importante informar aos leitores associados cardiologistas que este texto possui conflito de interesses, tamanhos são o respeito e a admiração pela figura do professor e amigo Heraldo Victer, e o legado que ele vem deixando para a cardiologia do Estado do Rio de Janeiro, porém expressará a mais profunda realidade não somente do médico cardiologista, professor e acadêmico Heraldo Victer, mas da figura humana, suas características e suas conquistas pessoais.

Para redigir tal texto, sem viés de interpretação de sua empolgante história médica e acadêmica, recorri a dois outros profissionais de grande envergadura na medicina e que seguem os passos do Heraldo Victer bem mais de perto e de longa data. Seu irmão Ronaldo Victer, professor de psiquiatria da Universidade Federal Fluminense, e seu grande amigo Claudio Catarina, cardiologista, médico do Hospital Universitário Antonio Pedro e que, por longos anos, trabalharam juntos no hospital Procordis, ambos, em Niterói (RJ).

Filho de imigrantes suíços que vieram para o Brasil no início do século passado para a região de Nova Friburgo, região serrana do Estado do Rio de Janeiro, desceram a serra para terras “mais férteis” na localidade de Aldeia Velha, pertencente ao município de Silva Jardim e, por último, seu pai se fixou no município de São Gonçalo, todos no Estado do Rio

de Janeiro, onde criou seus filhos com educação austera, baseada no modelo de família cristã e com muito empreendedorismo. O pai abriu uma loja de tecidos, em que o Heraldo chegou a trabalhar com os irmãos, para o sustento de todos.

Heraldo Victer foi graduado em Medicina pela Universidade Federal Fluminense em 1963, especializado em Cardiologia sob a tutela do memorável professor Nelson Botelho Reis da sexta enfermaria da Santa Casa de Misericórdia do Estado do Rio de Janeiro em 1968 e especialista em cardiologia pela Associação Médica Brasileira/Sociedade Brasileira de Cardiologia (AMB/SBC) em 1970. Estudante sedento e trabalhador incansável da Medicina, passou com brilhantismo por todas essas etapas, irradiando suas habilidades para aqueles que o cercavam. Tornou-se um líder por onde passava. Sempre leal, trazia seus pares para atualizações necessárias ao bom exercício da medicina. Nos anos de 1976 e 1977, mudou-se para os Estados Unidos, para um *fellowship* em Cardiologia na Universidade do Alabama, na cidade de Birmingham. Retornou rico em atualidades cardiológicas, aprimorando muito seus conhecimentos.

Logo ao regressar ao Brasil, em 1978, passou em concurso público para professor de cardiologia na Universidade Federal Fluminense, onde manteve longa carreira acadêmica. Defendeu seu mestrado na própria universidade em que trabalhava em 1988. Devido ao seu espírito empreendedor, foi cofundador do Hospital cardiológico Procordis, em Niterói, onde exerceu as funções de diretor médico, coordenador científico e presidente do centro de estudos. Foi o mentor e o criador da Unidade Coronariana do Hospital Escola Antonio Pedro da Universidade Federal Fluminense, onde exerceu a função de primeiro chefe dessa unidade. Portanto, o Professor Heraldo Victer tem não somente a virtude acadêmica, podendo contribuir na formação dos médicos da conceituada Universidade Federal Fluminense, mas também inquietude, empreendedorismo e capacidade de mobilizar grupos para o trabalho, modificar o meio onde vive, estruturando hospitais públicos e privados para um atendimento mais adequado à população. Por todas suas virtudes e obras, o professor Heraldo Victer torna-se membro titular da Academia de Medicina do Estado do Rio de Janeiro em 2002, ascendendo para membro emérito em 2015.

O 73° Congresso Virtual já está no ar!

UNIVERSIDADE CORPORATIVA SBC

Tenha acesso ao pacote de palestras apresentadas no Congresso realizado em setembro de 2018.

ATENÇÃO!
Associados SBC adimplentes têm inscrição gratuita.

Inscreva-se:
http://congressovirtual.com.br/inscricoes.asp

Marcelo Queiroga é Diretor de Departamento de Cardiologia Intervencionista e coordenador do Pronto Atendimento do Hospital Alberto Urquiza Wanderley (João Pessoa-PB), Conselheiro do CRM-PB, Membro da Comissão de Avaliação de Novos Procedimentos do CFM, Presidente eleito da Sociedade Brasileira de Cardiologia.

Paulo Toscano foi o sétimo presidente da Sociedade Paraense de Cardiologia

Professor titular da Universidade do Estado do Pará chegou a ser reitor

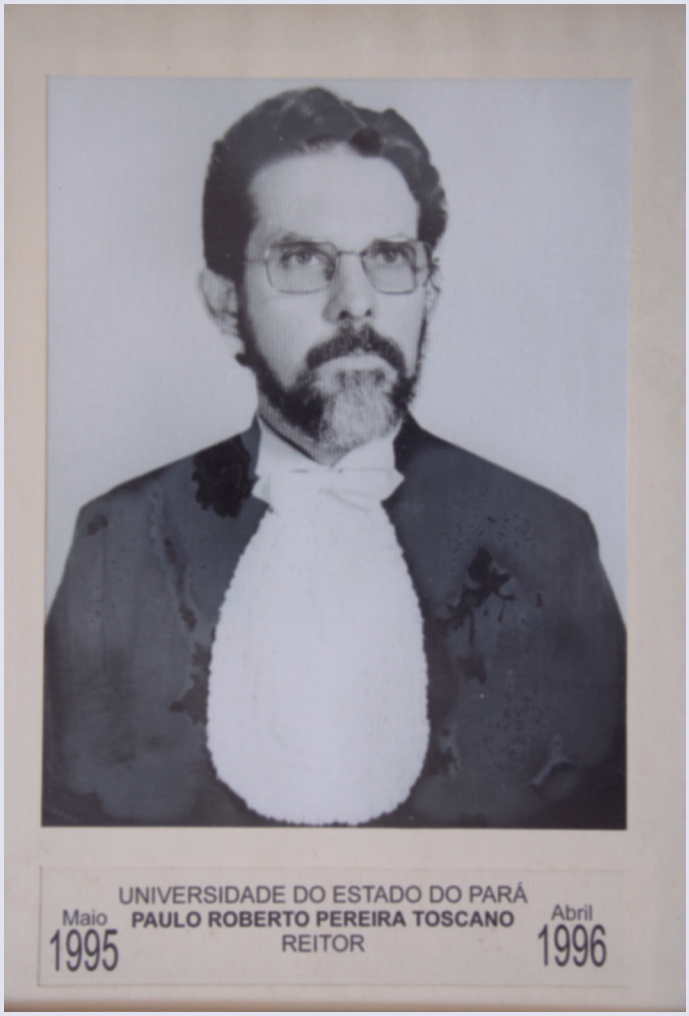
A coluna Norte e Nordeste homenageia, nesta edição, Paulo Roberto Pereira Toscano, que presidiu a Sociedade Paraense de Cardiologia, entre 1983 e 1984. Ele foi o sétimo presidente da Regional sucedendo Bettina Ferro Souza, Manoel Barbosa de Rezende, João Fecury, Murilo de Souza Morhy, Paulo Fernando Silva Monteiro e Oswaldo Luiz Forte. A gestão de Toscano foi tão importante que ele foi reconduzido ao cargo para um novo biênio, entre 2004 e 2005.

A gestão de Toscano foi tão importante que ele foi reconduzido ao cargo para um novo biênio, entre 2004 e 2005.

Paulo Toscano, atualmente aposentado, tem trajetória que orgulha a Cardiologia nacional. Ele foi professor Titular da Universidade do Estado do Pará (UEPA) de Fisiologia e Clínica Médica, diretor da Faculdade Estadual de Medicina do Pará e chegou ao posto de reitor da UEPA, no período de 1995 e 1996.

O ex-reitor se recorda da história do curso de Medicina da UEPA, que surgiu por intermédio da Faculdade de Medicina do Estado do Pará (FEMP), em 12 de março de 1971. A entidade mantenedora da FEMP era a Fundação Educacional do Estado do Pará. A partir de 1994, com a criação da UEPA, a Medicina passou a integrar o Centro de Ciências Biológicas e da Saúde.

Paulo Toscano teve grande atuação acadêmica e societária, estando bastante presente nas discussões e no dia a dia do Departamento de Hipertensão Arterial da SBC, área onde sempre atuou. Ele ainda teve ampla participação na Comissão Executiva do XVII Congresso Norte/Nordeste de Cardiologia que foi realizado, pela primeira vez, em Belém do Pará, em outubro de 1997.



Paulo Toscano na galeria de reitores da UEPA

Protásio Lemos da Luz é Professor Sênior de Cardiologia do InCor da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP)

Novo governo, novas expectativas

Nos últimos anos, as relações entre o Governo Federal e as entidades médicas, comunidade científica e escolas médicas têm sido as piores possíveis. A falta de apoio ao sistema de ciência e inovação se traduziu por drásticas reduções nos orçamentos do Ministério de Ciência e Tecnologia. O sistema de ensino chegou ao ponto de não se pagarem bolsas a alunos no Brasil e no exterior, mesmo aqueles que já estavam no meio de programas de treinamento. O programa Ciência sem Fronteiras, motivo de grande entusiasmo de todos nós, acabou sendo pífio, um fracasso total. Na área da assistência médica, o programa Mais Médicos representou o ápice da interferência governamental indevida e autoritária na autonomia de uma área técnica, como a saúde. Todos os protestos das entidades médicas foram ignorados pelo governo anterior, tudo em favor de um projeto político obsceno destinado a enviar dinheiro para Cuba. Outros casos poderiam se citados, como o das escolas médicas comerciais.

A verdade é que os problemas do Brasil nas áreas citadas são complexos e sem solução fáceis. Promover educação médica moderna, incentivar desenvolvimento tecnológico, impulsionar a ciência em geral e, ainda, oferecer assistência médica humanizada e eficaz são tarefas gigantescas, mas não impossíveis de realizar. Outros países estão muito à frente de nós e equacionaram tais desafios de modo bastante eficaz.

A esperança agora é que o novo governo central que assumiu, do qual dependem muitas ações, ouça a sociedade civil; e que juntos sejam implementadas estratégias para tornar o Brasil um país moderno, justo e onde todos tenham futuro.

Roberta Lara é nutricionista clínica, Mestre e Doutora pela Universidade Estadual de Campinas e atua nas áreas de Síndrome Metabólica e Dislipidemias.

Gordura abdominal vs. controle do índice glicêmico das refeições

O acúmulo de gordura abdominal é uma condição clínica encontrada atualmente em grande parte da população. Esse tipo de gordura, que chamamos de visceral, por estar presente entre os órgãos da região do abdome, é considerada extremamente prejudicial para a saúde, sobretudo, cardiovascular.

A alimentação é considerada o principal fator associado na redução deste tipo de gordura. Algumas estratégias nutricionais podem ser atribuídas de forma constante nos cuidados com o excesso de tecido adiposo. Uma delas é o controle do índice glicêmico e da carga glicêmica dos alimentos fontes de carboidratos.

O índice glicêmico representa a velocidade com a qual o organismo absorve os carboidratos obtidos durante a alimentação. Quando a velocidade for baixa, significa baixo índice glicêmico, e vice-versa. Tal velocidade de absorção não depende apenas do organismo, mas também do tipo de carboidrato que será consumido. Os carboidratos de rápida absorção induzem o corpo ao aumento da produção de insulina, hormônio responsável por metabolizar a glicose para dentro das células. Com altos níveis de glicose no sangue, a quantidade de insulina aumenta e leva essa glicose até as células. Normalmente, nosso organismo não consegue gastar toda a energia gerada por essa glicose, ou seja, esse excesso acaba transformando-a em gordura. Essa gordura, por sua vez, armazena-se especialmente nos tecidos abdominais. Já a carga glicêmica indica a qualidade e quantidade de carboidratos presentes nos alimentos.

Proteínas, gorduras e fibras são responsáveis por desacelerar o processo absortivo dos carboidratos, contribuindo com a modulação dos níveis de glicose no sangue. Esse efeito auxilia na redução do acúmulo de gordura abdominal e no equilíbrio no metabolismo energético, contribuindo para melhorar a sensibilidade à insulina e outros parâmetros metabólicos.

REFERÊNCIA

Faria VC, Oliveira GA, Marins JC. Índice glicêmico da refeição pré-exercício e metabolismo da glicose na atividade aeróbica. Rev Bras Med Esporte. 2014;20(2).

Cirurgia Cardíaca
por Domingo Braile

Domingo Braile é Professor Emérito da Faculdade Estadual de Medicina de Rio Preto e Sênior da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp. Pró-Reitor de Pós-Graduação da Famerp, editor do Brazilian Journal of Cardiovascular Surgery.

Cirurgia cardíaca: novos horizontes

A Insuficiência Cardíaca (IC) é a via comum de todas as cardiopatias, à exceção das congênitas, que restauram a normalidade do coração. Com o envelhecimento, a incidência da IC aumenta por lesões das válvulas cardíacas ou alterações do miocárdio.

O transplante cardíaco é a terapêutica de escolha, com resultados consistentes. A técnica é limitada pela escassez de doadores, e a necessidade de medicamentos para evitar a rejeição.

Há muito os pesquisadores tentam a substituição do coração por um artefato mecânico. Louvável foram os esforços no Brasil realizados pelos professores Adib Jatene, Adolpho Leirner e Idágene Cestari.

Mais recentemente surgiu o conceito de Dispositivos de Assistência Ventricular (VAD, do inglês *Ventricular Assist Devices*) implantados entre o ventrículo esquerdo e a aorta. Os resultados têm sido surpreendentes. No ano passado, foram implantados 2.500 dispositivos nos Estados Unidos e 2.000 na Europa. Pacientes vivem em suas residências com sobrevida de 83% e 75% em 1 e 3 anos, respectivamente.

Crônicas do Coração
por Fernando Lianza Dias

Fernando Lianza Dias é especialista em Cardiologia pela SBC/AMB, médico Preceptor de Cardiologia, Chefe do Serviço de Risco Operatório do Hospital Universitário Lauro Wanderley da UFPB, Diretor Científico da Cardioclin e Coordenador do Núcleo de Prevenção das Doenças Cardiovasculares no Hospital Universitário Lauro Wanderley da Universidade Federal Da Paraíba (UFPB).

Uso do café e doença de Parkinson – Parte 3

A doença de Parkinson é uma doença degenerativa do sistema nervoso central, idiopática, lentamente progressiva, com quatro manifestações clínicas básicas: rigidez muscular, tremor de repouso, bradicinesia (tríade clássica) e instabilidade postural.

Adicionalmente, podem ocorrer diversas manifestações motoras e não motoras, incluindo distúrbios cognitivos, sensoriais e autonômicos. A doença tem incidência de cem para cada 100 mil habitantes e predomina a partir dos 50 anos de idade, acometendo ambos os sexos. Trata-se de uma doença comum aos idosos, acometendo cerca de 2% das pessoas acima de 65 anos.

Os cientistas e pesquisadores buscam há mais de um século as origens do mal de Parkinson e a misteriosa causa pela qual esses neurônios específicos morrem. No entanto, a maioria dos cientistas agora aceita que uma combinação de genes, estilo de vida e fatores ambientais desencadeia a doença. Foi em estudos utilizando animais que os pesquisadores observaram pela primeira vez que a cafeína ajudava a superar a rigidez e os problemas de mobilidade. Estudos realizados com pessoas também sugerem que existe uma relação inversa entre o consumo do café e cafeína e o risco relativo de ser afetado pelo mal de Parkinson.

Um estudo publicado há alguns anos, no Programa Coração de Honolulu, em que, durante 27 anos, foram observados 8.004 norte-americanos descendentes de japoneses residentes no Havaí, também revelou relação inversa entre o Parkinson e o café. Os que tomavam mais de quatro xícaras de café por dia tinham cinco vezes menos probabilidade de serem afetados pela doença do que os que não tomavam café.

Conclusões semelhantes foram alcançadas em dois outros estudos norte-americanos, o segundo confirmando a redução do risco entre pessoas que tomam apenas duas xícaras de café por dia. Os dados sobre as mulheres, em geral, são menos claros. Alguns estudos constataram que o consumo moderado de cafeína tem efeito protetor para as mulheres que já passaram pela menopausa, com efeito inverso observado entre as que tomavam estrogênios e seis ou mais xícaras de café por dia.

Também parece que a cafeína tem propriedades protetoras em relação aos nervos, e vários estudos de modelagem utilizando animais mostram que, em conjunto com a L-dopa, a droga tradicionalmente utilizada no tratamento do mal de Parkinson, ela retarda a degeneração das células que produzem dopamina. Isso torna seu uso combinado uma animadora estratégia que, no futuro, poderia ser empregada no tratamento dessa doença tão debilitante.

A maioria desses estudos demonstrou principalmente que o consumo de café reduz ou protela o desenvolvimento do mal de Parkinson, e que a cafeína é o fator mais provável. Tudo isso oferece mais uma razão para saborear o cafezinho habitual.

Calendário 2018

46º Congresso da SBCCV
5 a 6 de abril de 2019
Campus Aloysio Faria (MG)

9º Congresso do DIC
11 a 13 de abril de 2019
Centro de Convenções Frei Caneca (SP)

XX Congresso Norte-Rio-Grandense de Cardiologia
5 e 6 de abril de 2019
Hotel Holiday Inn Natal (RN)

31º Congresso de Cardiologia do Estado da Bahia
1º a 4 de maio de 2019
A definir

36º Congresso da SOCERJ
8 a 10 de maio de 2019
Centro de Convenções SulAmérica (RJ)

IX Congresso Piauiense de Cardiologia
9 a 11 de maio de 2019
Blue Tree Towers Rio Poty (PI)

Congresso SOCERGS 2019
23 a 25 de maio de 2019
Hotel Serrano em Gramado (RS)

Congresso SOLACI & SBHCI 2019
1º a 3 de agosto de 2019
São Paulo (SP)

XVI Congresso Catarinense de Cardiologia
2 a 3 de agosto de 2019
Centro de Eventos da Associação Catarinense de Medicina (SC)

XVII Congresso Brasileiro de Insuficiência Cardíaca
8 a 10 de agosto de 2019
Centro de Eventos do Ceará (CE)

Internacional Cardiology Meeting & 46º Congresso Paranaense de Cardiologia
8 a 10 de agosto de 2019
Expo Unimed Curitiba (PR)

25º Congresso Cearense de Cardiologia
22 a 23 de agosto de 2019
Faculdade Unichristus (CE)

XXXIX Congresso Norte Nordeste de Cardiologia
28 a 30 de agosto de 2019
Hangar – Centro de Convenções da Amazônia (PA)

74º Congresso Brasileiro de Cardiologia
20 a 22 de setembro de 2019
Centro de Eventos FIERGS (RS)

Congresso Alagoano de Cardiologia 2019
17 a 19 de outubro de 2019
Hotel Ritz Lagoa da Anta (AL)

XI Congresso Amazonense de Cardiologia
31 de outubro a 1º de novembro de 2019
A definir

SBC2019
Porto Alegre

74° CONGRESSO BRASILEIRO DE CARDIOLOGIA

Agende esta data

20 a 22 de setembro de 2019

2019, Porto Alegre *tchê* espera!

SBC 1943
SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA