



Nova Diretoria



Gestão 2020/2021:

- **Composição**
- **Perspectivas**
- **Projetos**
- **Parcerias**
- **Associados**
- **Expansão**
- **Fortalecimento**

Dr. Gabriel Blacher Grossman
Presidente do DERC

Esquina Científica

- Exame em Destaque
- Artigo Comentado
- Artigos em Destaque
- Podcast

Histórias do DERC

Os Primórdios da Ergometria e Reabilitação Cardiopulmonar no Brasil

Destaque

Participação do DERC na Solenidade Posse do Presidente da SBC, Dr. Marcelo Queiroga

EXPEDIENTE

Jornal do DERC é o boletim informativo do Departamento de Ergometria, Exercício, Cardiologia Nuclear e Reabilitação Cardiovascular da Sociedade Brasileira de Cardiologia, uma publicação mensal.

Jornal do DERC 2020;02(01):1-19

Presidente do DERC/SBC:
Gabriel Blacher Grossman

Editor do Jornal do DERC:
Mauro Augusto dos Santos

Conselho Editorial do Jornal do DERC:
Christina Grüne de Souza e Silva
Josmar de Castro Alves
Maurício Milani
Odilon Gariglio Alvarenga de Freitas
Tales de Carvalho

Coordenadora da Comunicação DERC:
Susimeire Buglia

Projeto Gráfico, Edição de Textos e Diagramação: OGAF

Publicação Eletrônica / Online. Distribuído gratuitamente para os sócios do DERC e da SBC em todo o Brasil.

Os artigos assinados não refletem necessariamente a opinião do Jornal.

Endereço para correspondência
Secretaria Departamentos Especializados - SBC/DERC
Av. Marechal Câmara, 160, 3º andar
sala: 330 - Centro / Rio de Janeiro
RJ / Brasil / CEP: 20020-907
Tel.: (21) 3478-2700

Contato: derc.sbc@gmail.com

www.derc.org.br



Filiado:



Mauro Augusto dos Santos

- Editor do Jornal do DERC - Cardiologista e Ergometrista - Médico do Serviço de Ergometria e Medicina Nuclear do Instituto Nacional de Cardiologia (INC) / RJ - Diretor Médico da ACE Cardiologia do Exercício / RJ - Mestre em Ciência Cardiovasculares pelo INC

É com muito entusiasmo e motivação que o Jornal do DERC inicia suas atividades em 2020! Com um Conselho Editorial de qualidade ímpar, formado pelos Doutores Tales de Carvalho, Odilon Gariglio Alvarenga de Freitas, Josmar de Castro Alves, Mauricio Milani, Christina Grüne de Souza e Silva; e o apoio valoroso e competente de nossa Coordenadora de Comunicação, Dra. Susimeire Buglia, e de nosso Presidente, Dr. Gabriel Blacher Grossman, não temos dúvida que o Jornal do DERC alcançará sua principal meta, que é ser porta-voz do DERC, reverberando toda a pujança de seus projetos e ações a todos os cardiologistas do Brasil.

Essa 1ª edição de 2020 é reflexo desse espírito, com um novo layout em sua diagramação, destaca o início das novas gestões: do DERC, através da mensagem de seu presidente, Dr. Gabriel Blacher Grossman, e da Sociedade Brasileira de cardiologia, com a posse do novo Presidente, Dr. Marcelo Antônio Cartaxo Queiroga Lopes, em cerimônia ocorrida na Academia Nacional de medicina no Rio de Janeiro, onde o DERC esteve presente através da figura de seu Presidente, firmando profícua e tradicional parceria DERC-SBC.

A já consolidada Esquina Científica, com suas segmentações – Exame e Artigos em Destaque, Esclarecendo Dúvidas e o Podcast do DERC – começa o ano com força total, trazendo temas relevantes com formato dinâmico e priorizando a prática clínica cotidiana, e assim será ao longo do ano, foco no mundo real, no que há de mais novo e relevante na área de atuação do DERC e na participação ampla de todos.

Como além da inovação, a tradição faz parte do DNA do DERC, nosso querido Dr. Josmar de Castro continua a nos brindar com suas belíssimas e emocionantes crônicas, como a da edição atual. Histórias do DERC é o mais novo espaço do Jornal, dedicado a documentar importantes e emblemáticos acontecimentos do DERC, nos lembrando de nossas origens e de ilustres personalidades que tornaram possível chegarmos até aqui! E a estreia foi primorosa, com o Dr. Salvador Manoel Serra, meu querido mestre na vida e na medicina, nos brindando com a história da inauguração, em 03 de dezembro de 1960, do primeiro serviço de Ergometria e Reabilitação Cardiovascular do Brasil, onde tive a honra de ser residente em 2003.

E assim começamos 2020, com a esperança renovada e calçados na afirmativa de que nada resiste à força do trabalho! Vamos em frente aliando Tradição e Inovação!

Vídeo Destaque do Jornal

Conheçam a Novidade!

A partir de agora contamos com vídeo de divulgação dos destaques (*leads*) de cada edição do Jornal do DERC. Assista nas mídias sociais do DERC ou pelo QR Code:



4 Mensagem do Presidente: - - - - -
Dr. Gabriel Blacher Grossman.

5 Composição: Diretoria do SBC/
DERC - Gestão 2020/2021.

6 Projetos e Ações: Linhas Gerais
dos Projetos.

8 Especial - Posse SBC: Posse da
Diretoria da SBC - Biênio 2020/2021.

10 GECN/DERC: Nova Diretriz de
Cardiologia Nuclear.

11 Crônicas do DERC: Cartas para
Papai Noel.

12 Histórias do DERC: Os Primórdios
da Ergometria e Reabilitação Cardio-
pulmonar no Brasil.

14 Exame em Destaque: Teste Er-
gométrico e Arritmias.

16 Artigos em Destaque: Teste Ergo-
métrico e Exercício.

17 Esclarecendo Dúvidas: "Como
podemos interpretar a resposta da
pressão arterial diastólica durante
o exercício?"

17 Podcast do DERC: Como avaliar a
extrassistolia ventricular nos atle-
tas.

18 Revista do DERC: 4ª edição - dezem-
bro 2019.

19 XXVI Congresso do DERC: Men-
sagem dos Presidentes.



Mensagem do Presidente SBC/DERC

Gestão 2020/2021

Caros amigos Derquianos,

Iniciamos um novo ciclo no DERC. Esta Diretoria tem como principal compromisso o fortalecimento do Departamento e aproximar mais o DERC do seu associado. As perspectivas são as melhores possíveis, pois procuramos juntar um grupo de pessoas com muita identificação com o Departamento e com uma bagagem científica e competência enorme. Temos diversos projetos que se conseguirmos colocá-los em prática trarão muitos benefícios para os associados e fortalecerão o DERC cada vez mais.

A ideia de realizar simpósios regionais inseridos em congressos já existentes ou realizar eventos satélites em locais que nunca receberam um congresso do nosso Departamento tem como objetivo inverter a lógica de esperar que o associado vá ao encontro do DERC. O DERC irá ao encontro do seu associado e desta forma, também buscará novos membros, principalmente jovens, que muitas vezes não conhecem com detalhes o nosso Departamento.

Como vivemos em uma era digital, obviamente esta aproxi-

mação não se dará apenas de forma presencial. Através de plataformas digitais, webinars, cursos on-line e discussões de casos serão disponibilizados para os sócios. Cada comissão que compõe esta Diretoria tem como um dos seus principais objetivos desenvolver este tipo de ação.

A aproximação do DERC com outras Sociedades, que já vem sendo conduzida nas últimas gestões, continuará sendo foco do Departamento. Buscaremos desta forma expandir o DERC além das nossas fronteiras, inclusive com representatividade na programação científica de Congressos Nacionais e Internacionais.

Cada vez mais a união de forças de outros Departamentos e Sociedades se torna necessária para viabilizar eventos científicos e o DERC não pode deixar de se incluir nesta nova realidade.

Desta forma, com o DERC fortalecido, dinâmico e moderno, o nosso Congresso também terá essas características. O nosso Congresso é o cartão de visitas para os associados atuais e para os colegas que pensam em se associar, bem como para os patrocinadores. Sem mostrar força e pujança o nosso Departamento perde importância. O próximo Congresso que ocorrerá em São Paulo mostrará que o nosso Departamento, histórico e um dos mais importantes da SBC, continua forte, em expansão e, cada vez mais moderno e dinâmico.

“Nosso Departamento, histórico e um dos mais importantes da SBC, continua forte, em expansão e, cada vez mais moderno e dinâmico.”

Dr. Gabriel Blacher Grossman
Presidente do DERC

Diretoria do SBC/DERC Gestão 2020/2021

Presidente

Gabriel Blacher Grossman

Vice-Presidente

Carlos Alberto Cyrillo Sellera

Diretor Científico

Luiz Eduardo Fonteles Ritt

Diretor Administrativo

Odilon Gariglio Alvarenga de Freitas

Diretor Financeiro

Maurício Milani

Presidente do Conselho Consultivo

Salvador Manoel Serra

Coordenador de Cursos e Eventos EAD

Artur Haddad Herdy

Coord. Eventos Regionais / Estaduais da SBC

Luiz Eduardo Mastrocolla

Comissão Qualidade e Defesa Profissional

Ricardo Quental Coutinho - Coordenador

Fábio Sândoli de Brito

Gustavo Freitas Feitosa

Comissão de Habilitação Profissional

Salvador Sebastião Ramos - Coordenador

Josmar de Castro Alves

Antônio Eduardo Monteiro de Almeida

Ricardo Vivacqua Cardoso Costa

Coord. Relações Depart. e Sociedades SBC

Ronaldo de Souza Leão Lima

Coordenador Benefícios Associativos

Romeu Sérgio Meneghelo

Coordenadora de Comunicação

Susimeire Buglia

Editor-Chefe da Revista do DERC

Tales de Carvalho

Editor do Jornal do DERC

Mauro Augusto dos Santos

Coordenadora de Informática

Christina Grüne de Souza e Silva



DERC

Coordenador Relação com a Indústria

Maurício Batista Nunes

Coordenador Assuntos Governamentais

Lázaro Fernandes de Miranda

Comissão de Assuntos Internacionais

Ricardo Stein - Coordenador

João Vicente Vitola

Dalton Bertolim Précoma

Comissão DERC Mulher

Milena dos S. Barros Campos - Coordenadora

Andrea Maria Gomes Marinho Falcão

Adriana Soares Xavier de Brito

Rica Dodo Delmar Buchler

Comissão DERC Criança e Adolescente

Odwaldo Barbosa e Silva - Coordenador

Ricardo Vivacqua Cardoso Costa

Maria Eulália Thebit Pfeiffer

Augusto Elias Zaffalon Bozza

Comissão DERC Jovem

Pablo de Souza - Coordenador

Leonardo Antunes Mesquita

Isabela Pilar Moraes Alves de Souza

Leonardo Filipe Benedeti Marinucci

Comissão Prevenção Doenças Cardiovasc.

Nabil Ghorayeb - Coordenador

Rodrigo Otávio Bougleux Alô

Maria Clara Noman de Alencar

William Azem Chalela

José Roberto Nolasco de Araujo

GRUPO DE ESTUDOS DO DERC

Reabilitação Cardiopulmonar e Metabólica

- Presidente: Carlos Alberto Cordeiro Hossri

- Diretor Administ.: Pablo M; C. Nascimento

- Diretor Científico: Marconi Gomes da Silva

Cardiologia Nuclear

- Presidente: Lara Cristiane T. F. Carreira

- Diretor Administrativo: Rafael Willain Lopes

- Diretor Financeiro: Eduardo Lins Paixão

- Diretora Científica: Andrea Rocha de Lorenzo

Cardiologia do Esporte e Exercício

- Presidente: Cléa Simone S. de S. Colombo

- Diretor Administ.: Serafim Ferreira Borges

- Diretor Financeiro: Anderson D. da Silveira

- Diretor Científico: Antônio C. Avanza Júnior



DERC

Linhas Gerais dos Projetos

Administrativo e Financeiro

1

Planejamento estratégico visando expansão e crescimento do DERC e suas atividades

2

Atualização das categorias de associados incorporando acadêmicos e colaboradores

3

Melhoria dos processos e ferramentas de gestão administrativo-financeira

4

Criação e implantação de novas formas de captura de recursos e patrocínios.

Área Científica e Eventos

1

Realização de eventos do DERC ou com a participação nas Estaduais e Regionais da SBC

2

Realização de cursos e eventos por plataforma de ensino à distância

3

Estímulo a parcerias científicas, de colaboração e intercâmbio internacional

4

Continuidade do processo de melhoria e indexação das Revista do DERC

Comunicação e Informática

1

Investimento e modernização contínua dos veículos de comunicação e mídias sociais.

2

Estímulo à participação e contribuições dos associados na comunicação e mídias

3

Incorporação de novas ferramentas e plataformas de tecnologia de informação



Linhas Gerais dos Projetos

Área Defesa e Habilitação Profissional

1

Estimular associados a participar das ações de defesa e qualidade profissional

2

Ação frente aos convênios para valorizar o título de atuação e melhorar remuneração

3

Apoio e estímulo às atividades e projetos da Comissão de Habilitação Profissional

Grupos Estudo e Comissões do DERC

1

Criação dos sites dos grupos de estudos e atualização dos sites das comissões

2

Estímulo a realização de eventos dos Grupos de Estudos, presenciais e à distância

3

Estímulo a novas associações aos Grupos de Estudos e comunicação como associados

4

Continuidade do processo de melhoria e indexação das Revista do DERC

Prevenção de Doenças Cardiovasculares

1

Participação das Comissões e Grupos de Estudos nas atividades de prevenção e saúde

2

Busca de parceria com SBC, Estaduais da SBC e entidades nas atividades de prevenção

3

Modernização e atualização do site do DERC voltado ao público em geral / prevenção



Sociedade Brasileira de Cardiologia

Posse da Diretoria do Biênio 2020/2021

Em 13 de dezembro de 2019 ocorreu a cerimônia de posse do Dr. Marcelo A. C. Queiroga Lopes na Presidência da Sociedade Brasileira de Cardiologia (Biênio 2020/2021) e de seus Diretores.

A cerimônia ocorreu na Academia Nacional de Medicina / Rio de Janeiro e, pela primeira vez, foi transmitida ao vivo através do portal da SBC

Reuniu a atual Diretoria, os novos Diretores, diversos ex-presidentes da SBC e presidentes das Sociedades Estaduais e Regionais, presidentes dos Departamentos Especializados e presidentes dos Grupos de Estudos das gestões atual e futura, associados da SBC, colaboradores, familiares e convidados.

O acadêmico Dr. Milton Ary Méier, que é cardiologista, representou o presidente da ANM, Dr. Jorge Alberto Costa e Silva. Também estavam presentes: o presidente-eleito da World Heart Federation, Dr. Fausto Pinto; o representante do American College of Cardiology, Dr. Hadley Wilson; Dra. Débora Eugênia Braga Nóbrega Cavalcanti, diretora de Assuntos Parlamentares da AMB, representando o presidente da AMB, Lincoln Lopes Ferreira; o conselheiro Federal, Dr. Luís Guilherme Teixeira dos Santos, representando o presidente do CFM, Dr. Mauro Luiz de Britto Ribeiro; o diretor presidente da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), Dr. Leandro Fonseca da Silva.

Dr. Gabriel Blacher Grossman, Presidente do DERC - Biênio 2020/2021, compareceu à cerimônia representando o DERC.

Dr. Romeu Sérgio Meneghelo - Presidente do DERC (2005/2007) abrilhantou a solenidade no papel de Mestre de Cerimônia.

Dr. Oscar Dutra, no discurso de despedida, agradeceu a todos que, de forma direta e indireta, colaboraram. "Essa diretoria exerceu e executou bravamente aquilo que havíamos nos determinado. Fizemos uma gestão do possível. O Brasil enfrentou, nos últimos dois anos, forte queda de volume de negócios em todos os setores. Neste período, tivemos imensas dificuldades em obter patrocínio de históricos parceiros, mas conseguimos aumentar o Congresso e adequar as contas". Destacou várias e importantes



Mesa solene da cerimônia de posse do Dr. Marcelo Queiroga.

projetos como o "SBC Vai à Escola" e o incremento das relações com Regionais, Departamentos e Sociedades Internacionais. Conclui seu discurso: "Estamos com as contas rigorosamente em dia, temos processos internos bem definidos. Tudo isso será a plataforma que permitirá a próxima gestão executar projetos antes impensados".

O senador da República, Sr. Flávio Bolsonaro, em vídeo-mensagem, desejou "sucesso ao doutor Marcelo Queiroga, que está qualificado e preparado para qualquer missão na área médica".

Em seu discurso, Dr. Queiroga enfatizou que recebe das mãos do Presidente Oscar Dutra uma entidade unida e forte e que "a SBC é uma glória para a medicina do Brasil". Reforçou que conduzir a SBC é uma oportunidade sem igual, já que a entidade é a

Dr. Gabriel Grossman cumprimentando Dr. Oscar Dutra - Presidente da SBC (2018/2019) pela gestão.



Dr. Gabriel Grossman parabenizando Dr. Marcelo Queiroga - Presidente da SBC (2020/2021) pela posse.





Sociedade Brasileira de Cardiologia

Posse da Diretoria do Biênio 2020/2021



Dr. Oscar Dutra realizando seu discurso de despedida.



Dr. Queiroga assinando o termo de posse de Presidente da SBC.



terceira maior sociedade de cardiologia do mundo. “Convido os colegas para construirmos juntos a SBC idealizada por Dante Pazzanese, em 1943, que tem como valores: o conhecimento, a ética, a integração e a inovação, e que possamos crescer e ajudar o Brasil”, completou.

Citando o poema de Cecília Meirelles, “Como se morre de velhice ou de acidente ou de doença, morro, Senhor, de indiferença”, Dr. Queiroga destacou que a gestão será “construída a muitas mãos, com líderes da mais absoluta representatividade do nosso Brasil. Com a ação de todos os senhores, já não se morrerá mais nem de velhice, nem de acidente e nem de doença. Lamentavelmente, continuará se morrendo de indiferença, só não será da indiferença da Sociedade Brasileira de Cardiologia”, concluiu.

Acordos e compromissos firmados: O presidente-eleito da World Heart Federation, Dr. Fausto Pinto, enalteceu o trabalho realizado pela gestão de Oscar Dutra e reafirmou o compromisso, em nome da WHF, “de colaborar de forma muito estreita para o bem da cardiologia mundial para diminuir o peso das doenças cardiovasculares no mundo e no Brasil”.

Em seguida, foi anunciado o Prêmio SBC de Tese – Edição 2020, da Sociedade Brasileira de Cardiologia em parceria com a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). O objetivo é fomentar a pesquisa na área da cardiologia, reconhecer o mérito científico e premiar as melhores Teses defendidas no ano de 2019, nas categorias Mestrado Profissional, Mestrado e Doutorado Acadêmico. O Edital do Prêmio foi assinado por Dr. Queiroga e pelo coordenador de Medicina I da CAPES, Luis Felipe Ribeiro Pinto.

Ainda foi assinado o acordo firmado entre a Sociedade Brasileira de Cardiologia e o American College Cardiology, representado por Hadley Wilson, para a realização do ACC Latin America – Cardio X, nos dias 20 e 21 de novembro, em São Paulo.

Diretoria SBC - Biênio 2020/2021

Presidência: Marcelo Antônio Cartaxo Queiroga Lopes

Vice-Presidência: Celso Amodeo

Diretoria de Departamentos Especializados: Andrea de Araújo Brandão

Diretoria Relações com Sociedade Estaduais e Regionais: João David de Souza

Diretoria de Promoção à Saúde Cardiovascular: José Francisco Kerr Saraiva

Diretoria Extraordinária A. Gestão e Controle Interno: Glauca M. de Oliveira

Coordenadoria de Assuntos Estratégicos: Helio Roque Figueira

Diretoria Científica: Fernando Bacal

Diretoria de Pesquisa: David Brasil

Diretoria Extraordinária Ciência, Tec. e Inovações: Ludhmila Abrahão Hajjar

Coordenação de Educação Médica Continuada: Brivaldo Marckman Filho

Diretoria Administrativa: Olga Souza

Diretoria Financeira: Ricardo Mourilhe Rocha

Diretoria de Tecnologia da Informação: Leandro Ioshpe Zimerman

Diretoria de Comunicações: Harry Corrêa

Diretoria de Qualidade Assistencial: Silvio Henrique Barberato

Diretoria de Relações Governamentais: Nasser Sarkis Simão

Diretoria de Compliance e Transparência: Marcelo Cascudo

◀ **“Unir a cardiologia do Brasil e construir uma SBC cada vez mais forte. Este é o legado que herdo dos meus antecessores. Este é o compromisso que tenho”, afirmou Dr. Marcelo Queiroga no seu discurso de posse.**



Nova Diretriz de Cardiologia Nuclear Será Publicada em Breve!



Lara Cristiane Terra Ferreira Carreira

- Presidente do Grupo de Estudos de Cardiologia Nuclear do DERC - Especialista em Cardiologia pela SBC
- Especialista em Medicina Nuclear pelo CBR/SBMN - Diretora Geral da CNC Cardiologia Nuclear de Curitiba / PR

É com muita satisfação e orgulho que anunciamos a breve publicação da nova Diretriz Brasileira de Cardiologia Nuclear, nos Arquivos Brasileiros de Cardiologia, numa parceria inédita entre DERC/SBC, DIC/SBC e a Sociedade Brasileira de Medicina Nuclear (SBMN), tendo um seleto grupo editorial composto por Luiz Eduardo Mastrocola, Bárbara Juarez Amorim, João Vicente Vítola, Simone Cristina Soares Brandão, Gabriel Blacher Grossman, Ronaldo de Souza Leão Lima, Rafael Willain Lopes, William Azem Chalela, Lara Terra F. Carreira, José Roberto Nolasco de Araújo, Cláudio Tinoco Mesquita e José Cláudio Meneghetti.

A nova diretriz está muito completa, abordando de forma ampla e atual todas aplicações diagnósticas e prognósticas da cardiologia nuclear, suas indicações apropriadas, bem como sua integração com outros métodos. A diretriz será publicada na íntegra tanto em português e quanto em inglês e, terá acesso gratuito.

Não deixe de acessar e conhecer esta relevante publicação científica!

Publicação Futura - Pré-Lançamento



A Diretriz aborda todas as aplicações diagnósticas e prognósticas da Cardiologia Nuclear, suas indicações apropriadas e integração com outros métodos.

**Português e Inglês.
ACESSO GRATUITO!
www.derc.org.br**

Cartas para Papai Noel.



Josmar de Castro Alves
Procardio Natal/RN
josmar@cardiol.br

No percurso da minha residência para a Procardio fiquei observando atentamente o movimento dos funcionários da Prefeitura na ornamentação da cidade.

Havia um trabalho intenso para colocação de adereços, lâmpadas coloridas em todo o trajeto, preparando a cidade que já tem nome de Natal, para a sua maior festa, ou seja, a festa do Natal. Fiquei impressionado com o cuidado na distribuição da ornamentação, quantidade de lâmpadas, um verdadeiro e organizado trabalho de equipe. Aí imaginei: esse é o espírito do Natal que já chegou tomando conta de todos.

Nesse trajeto, precisei parar em uma agência dos Correios e ao sair fui abordado por uma senhora que lá trabalha.

— Bom dia senhor, trabalho aqui nos Correios e estou encarregada do setor de “cartas para Papai Noel” um serviço que estamos fazendo em benefício das crianças mais carentes. Tenho aqui duas cartinhas, será que o senhor não poderia ser o Papai Noel de uma dessas crianças.

Parei e lembrei dos meus netos, que certamente teriam seus presentes e imaginei ser criança e não ser visitado pelo Papai Noel. Como era bom acordar e ver o presente na árvore de natal montada por nossas mães! Que recordação tão especial.

— Claro que sim, vou ficar com uma delas. Peguei a carta li e comecei a rir.

— Algo engraçado? – perguntou ela.

— Sim, vou ler a cartinha: “Querido Papai Noel, meu nome é João Pedro, tenho 11 anos, estou estudando e gosto muito de futebol. Pedi uma camisa do *Gabigo* ao meu pai, porém, ele disse que é muito cara, ele tem pouco dinheiro e também torce pelo Botafogo. O senhor me ajuda?”

— Com certeza vai ganhar... não é?

— Desejo atendido pode ter certeza – confirmei.

— O senhor não gostaria de levar essa última carta também?

— Posso sim! Quem sabe outro flamenguista?

Peguei a carta com uma letrinha bem difícil de ler e que dizia: “Que-

rido Papai Noel, meu nome é Thaís e vou fazer 06 anos no outro ano. Já tenho uma boneca chamada Maria Luiza e não preciso de outra. Gostaria muito de ganhar uma mochila com rodinhas para levar meus livros para escola. Minha bolsa está muito rasgada, pois era da minha irmã. Fico com dor nas costas carregando os livros. Pedi para meu pai comprar, porém, ele ganha muito pouco dinheiro e precisa comprar pão, leite e feijão. Pode ser uma bolsa de carrinho já usada. Muito obrigada.”

Confesso que nós ficamos muito emocionados com essa carta, eu e a senhora dos Correios.

— Imagine a quantidade de cartas que recebemos. São histórias como essas que nos faz trabalhar com tanto empenho nessa missão. Graças a Deus, normalmente todas as pessoas ficam solidárias com esse trabalho. Agradeço muito ao senhor por aceitar essa segunda carta.

— Não precisa agradecer nada, esse é um verdadeiro presente que recebi hoje.

Sai da agência dos correios ainda pensando na cartinha da Thaís. Que beleza de menina. Ainda tão jovem e já demonstrando bons princípios de vida. Não precisava de outra boneca, pois já tinha uma. A mochila com “rodinhas” não precisava ser nova. Queria apenas poder levar os livros para escola sem ter dor nas costas. Reconhecia a dificuldade do pai para atender seu pedido em função da necessidade básica para alimentar a família. Fiquei fã de Thaís! Que belo exemplo. Que conduta tão ética para uma criança de quase 06 anos de idade. E assim pensado fui fazer meus exames agendados.

Após ter realizado os testes agendados nenhuma estória parecia tão importante e tão bonita como essa cartinha da Thaís.

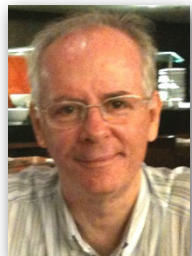
No dia seguinte saí com minha mulher para comprar esse presente e ela escolheu com o toque feminino peculiar uma bela mochila com rodízios, bolsa para colocar o lanche e coleção de lápis colorido. A camisa do *Gabigo* também foi comprada. No dia seguinte tudo foi entregue nos Correios para alegria minha, da minha mulher e da senhora dos Correios.

Obrigado João Pedro e Thaís pelo privilégio um dia mais feliz que vocês me concederam neste Natal. Que João Pedro possa ter muito sucesso na vida. E a você Thaís - como seu mais novo fã - desejo que possa carregar seus livros com mais leveza e que o sucesso ao longo da esteira da vida possa ser máximo e totalmente normal.

Feliz Natal e um Ano Novo realmente novo, com boas perspectivas e maiores oportunidades. Sejam felizes! Que no futuro também possam fazer crer que o Papai Noel pode existir!



Os Primórdios da Ergometria e Reabilitação Cardiorpulmonar no Brasil



Salvador Manoel Serra

- Presidente do SBC/DERC - gestão 2016/2017 - Presidente do Conselho Consultivo do SBC/DERC - Cardiologista, Ergometrista e Doutor em Cardiologia pela UFRJ - Coordenador do Centro de Cardiologia do Exercício do IECAC

Data absolutamente marcante e que deu origem a tudo o que hoje realizamos na área de atuação relacionada ao nosso DERC: dia 3 de dezembro de 1960 no, alguns anos após denominado, Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro, IECAC, localizado no bairro do Humaitá, Rio de Janeiro.

Solenidade histórica capitaneada pelo Dr. Maurício Leal Rocha que, após experiência no exterior, trouxe da Suécia dois cicloergômetros da marca Elema-Slander e, com a presença do então Diretor IECAC, Dr. Eugênio da Silva Carmo e de autoridades da época, inaugurou o que seria o primeiro serviço de Ergometria e Reabilitação Cardiovascular do Brasil (Figura 1).

Após dois anos da inauguração, os dois primeiros trabalhos científicos foram apresentados durante o 18º Congresso da SBC, em Belo Horizonte, tendo como autores os Drs. Eugênio da Silva Carmo, Emílio Eirin e Fábio Maciel. A avaliação da capacidade submáxima do rendimento funcional cardiovascular em bicicleta ergométrica em atletas e a mesma abordagem em cardiopatas foram os estudos então apresentados.

Anos se passaram e as atividades foram se sucedendo, mas, posteriormente ocorreu redução das sessões de reabilitação.

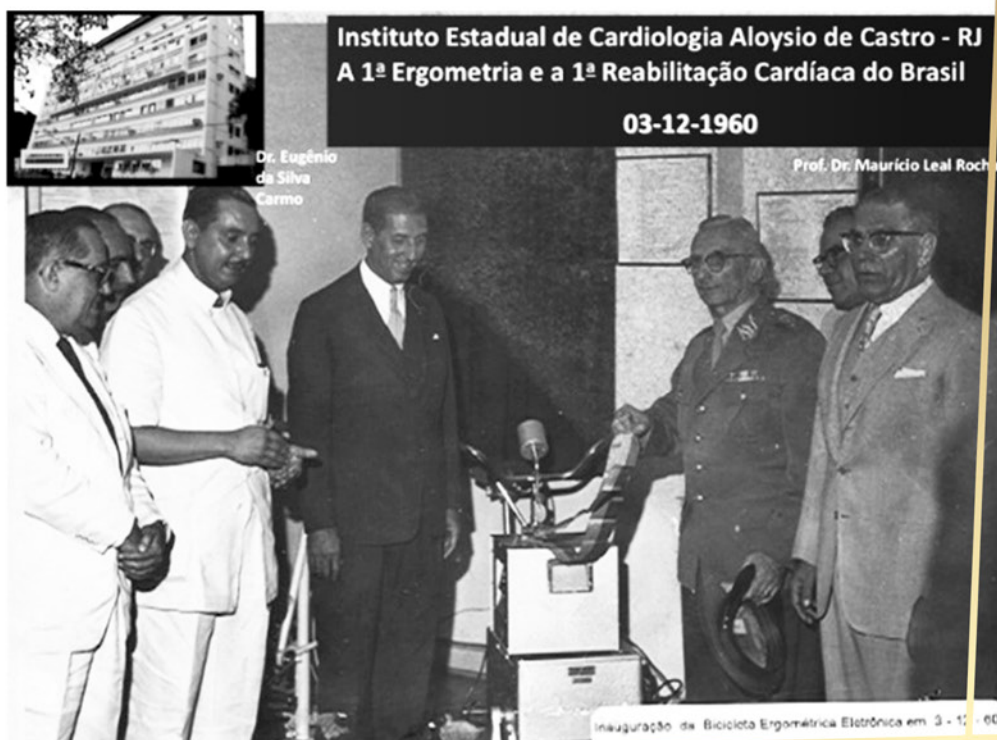
Nos anos 1980, o então Diretor do IECAC, cirurgião cardíaco Dr. José Aldrovandro de Oliveira e o responsável pelo Serviço de Ergometria, Dr. Ricardo Vivacqua C. Costa, juntamente com o Dr. Salvador Serra, médico do setor que, desde então, coordena o serviço, tomaram a iniciativa de reativar intensamente as atividades de reabilitação cardiovascular e, tal decisão, tornou o atual Centro de Cardiologia do Exercício do IECAC um dos mais expressivos serviços de ergometria e reabilitação cardiovascular e metabólica do Brasil, com estimativa de meio milhão de pacientes/hora já atendidos no

setor (Figura 2).

Nos anos 1990 passou a ser realizado, rotineiramente, o teste cardiopulmonar de exercício ou ergoespirometria, tornando-se então o primeiro serviço de atendimento assistencial à população a realizar este procedimento no Estado do Rio de Janeiro.

Muitos trabalhos científicos foram apresentados sobre temas específicos, sendo o último abrangendo experiência da reabilitação pré-cirurgia cardíaca eletiva. Os pacientes participavam das sessões de exercício até a véspera do procedimento cirúrgico, com excelente repercussão no pós-operatório, reproduzindo experiência canadense. Essa ampla experiência na área levou a que, também no IECAC, em 09/09/1999, tenha sido fundado o DERCAD/RJ, Departamento semelhante as SBC/DERC, pertencente à Sociedade de Cardiologia do Estado do Rio de Janeiro que, atualmente tem como presidente, o ex-editor da Revista do DERC, Dr. Pablo Marino, com vários

Figura 1. Segundo a partir da esquerda, o então Diretor Eugênio da Silva Carmo. Último à direita, Dr. Maurício Leal Rocha. Ao centro, uma das duas bicicletas ergométricas inauguradas.





As duas bicicletas ergométricas mais antigas do Brasil. Foto dos anos 1980.

Figura 2. Sessão de exercício físico no programa de reabilitação cardiovascular do IECAC em 1982. A foto foi inserida em matéria de página inteira publicada no Jornal do Brasil da época. As duas bicicletas ergométricas à direita foram as pioneiras do Brasil. Profissional à esquerda, fisioterapeuta Suely Góes, à direita, Dr. Salvador Serra.

anos de experiência em reabilitação cardíaca no IECAC .

Vários excelentes médicos cardiologistas fizeram residência em ergometria no Centro de Cardiologia do Exercício do IECAC, entre os quais, em 2003, o Dr. Mauro Augusto dos Santos, ex-presidente do DERCAC/RJ e atual editor do Jornal do DERC.

Atualmente o serviço é constituído de oito médicos que, obviamente, sempre algum deles estará fisicamente presente em todas as sessões de exercício físico dos programas de reabilitação. Há uma avaliação pré-reabilitação e testes ergométricos ou testes cardiopulmonares. Fazem parte também da equipe três educadores físicos, um fisioterapeuta e dois profissionais de enfermagem, que, em média, atendem 800 pacientes/hora ao mês. Antes de iniciar o programa, todos os pacientes, obrigatoriamente, participam de reunião educativa sobre a importância dos fatores de risco, o valor do exercício físico regular e a seriedade na mudança para um estilo de vida mais saudável, particularmente na prevenção secundária

das doenças cardiovasculares.

Momentos de sessões de exercício físico nos programas de reabilitação cardiopulmonar e metabólica são apresentados na Figura 3.

Hoje, centenas de serviços de ergometria, e bem menos serviços de reabilitação, estão em funcionamento no Brasil. Há necessidade de valorização dos procedimentos realizados nos primeiros serviços e imperiosa relevância na multiplicação de serviços de reabilitação cardiopulmonar e metabólica, sejam privados e, principalmente, públicos, pois nossa imensa humilde população merece almejar uma melhor qualidade e expectativa de vida, condições amplamente proporcionadas pela reabilitação, obviamente sempre, exceto nas condições de baixo risco, com a presença do médico nas salas onde se realizam as sessões de exercícios físicos, tal como ocorre no Centro de Cardiologia do Exercício do IECAC desde o dia 3 de dezembro de 1960.

Figura 3. Sessões de exercício físico dos programas de reabilitação cardiopulmonar e metabólica do Centro de Cardiologia do Exercício do IECAC. Sequência do programa:

- I- Entrevista de avaliação pré-participação;
- II- Reunião informativa sobre prevenção secundária;
- III- Teste ergométrico ou cardiopulmonar;
- IV- 50 sessões de exercício físico supervisionadas;
- V- Segundo teste ergométrico ou teste cardiopulmonar com o mesmo protocolo utilizado no primeiro exame.





Autor:

Mauro Augusto dos Santos

- Editor do Jornal do DERC - Cardiologista e Ergometrista - Médico do Serviço de Ergometria e Medicina Nuclear do Instituto Nacional de Cardiologia (INC) / RJ - Diretor Médico da ACE Cardiologia do Exercício / RJ - Mestre em Ciência Cardiovasculares pelo INC



Accesse: derc.org.br

EXAME EM DESTAQUE

Teste Ergométrico e Arritmias

Nº: 01 - Edição Jan/2020

Paciente masculino, 35 anos, com índice de massa corporal de 29,5, praticante de corridas de rua, atividade que o fez perder peso e equilibrar taxas bioquímicas relacionadas à glicemia e perfil lipídico.

Nos últimos três meses em decorrência de maior carga de trabalho, ficou sem se exercitar, retornando às corridas duas semanas antes da realização do teste ergométrico (TE), que foi solicitado para avaliar queixa de cansaço e sensação de tonteira, que ocorria sempre nas etapas finais das corridas, com o próprio paciente relacionando as queixas ao período de inatividade previamente citado.

O TE foi realizado sob protocolo em rampa, priorizando mais velocidade e menos inclinação, a fim de respeitar a especificidade do tipo de exercício praticado pelo paciente. O eletrocardiograma (ECG) basal mostrava sinais de vagotonia (Figura 1).

No quarto minuto do esforço a uma velocidade de 10,5 km/h e uma inclinação de 0,5% o paciente estava assintomático e com uma frequência cardíaca (FC) de 157 bpm (Figura 2).

Aos 4:46 minutos, a uma velocidade de 11,0 km/h e uma inclinação de 0,5% o paciente refere um desconforto discreto e mal definido, o ECG apresentava uma taquicardia com QRS largo, monomórfico, com uma FC de 225 bpm, com o complexo QRS negativo na derivação D1, positivo nas derivações D2, D3 e aVF e com padrão de bloqueio de ramo esquerdo em V1 evidenciando uma taquicardia ventricular monomórfica de origem no trato de saída do ventrículo direito (Figura 3).

Nesse momento o TE foi interrompido, houve uma queda de 8 mmHg na pressão arterial sistólica, paciente oligossintomático, com a arritmia desaparecendo no 1º minuto da fase de recuperação, com ciclos não sustentados até a fase de recuperação intermediária (Figura 4).

Esse caso mostra a importância do TE no diagnóstico de arritmias induzidas pelo esforço, onde foi possível revelar uma Taquicardia Idiopática do Trato de Saída (TITS).

Em 60 a 80% dos casos de TITS não há a presença de cardiopatia estrutural. O trato de saída

Figura 1 - ECG Basal, em repouso.

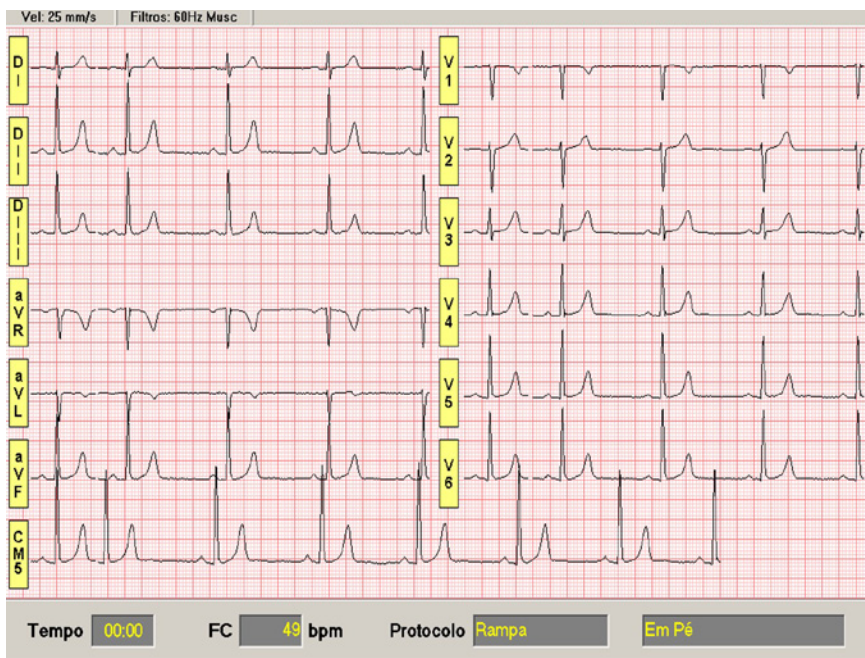
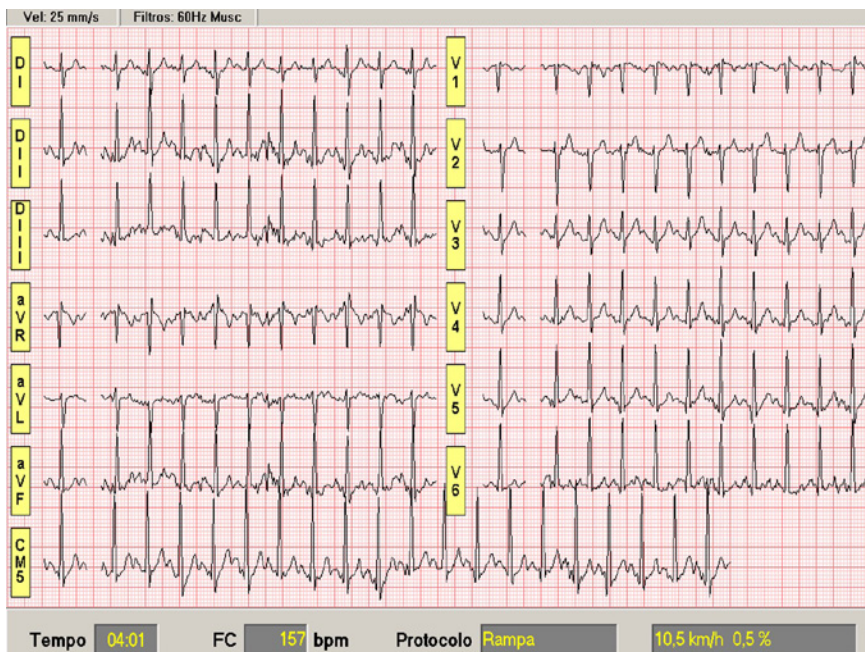


Figura 2. Registro do TE - fase de esforço - aos 4 minutos.



corresponde ao infundíbulo das artérias pulmonar e aórtica bem como às cúspides da válvula aórtica.

Em decorrência de seu mecanismo se dar por pós potenciais tardios, que são tipicamente mediados por sobrecarga de cálcio no espaço intracelular, o TE reproduz esta arritmia em 25% a 50% dos casos. Há dois padrões de indução desta arritmia: indução durante o esforço ou indução durante a recuperação.

É importante fazer o diagnóstico diferencial com a taquicardia por reentrada pelos ramos, taquicardia atrioventricular antidrômica e principalmente, com a cardiomiopatia arritmogênica do ventrículo direito, que possui um pior prognóstico e relação com morte súbita.

O paciente do caso realizou ecocardiograma, ressonância magnética que não evidenciaram anormalidades estruturais. Foi tratado com betabloqueador e ao repetir o TE não houve desencadeamento de nova arritmia.

Uma interessante revisão sobre arritmias ventriculares e TE escrita pelos doutores Washington Maciel, Lara Fonseca, Lara Atié e Jacob Atié encontra-se na Revista do DERC do ano de 2010, edição 16/nº1, facilmente acessada pelo Portal do DERC.

Referências:

1. Maciel W, Fonseca L, Atié I, et al. Taquicardia ventricular induzida pelo esforço: a importância do Teste Ergométrico. Rev DERC. 2010;16(1):9-12.
2. Towbin JA, McKenna WJ, Abrams DJ, et al. HRS expert consensus statement on evaluation, risk stratification, and management of arrhythmogenic cardiomyopathy. Heart Rhythm. 2019;16(11):e301-e372
3. Perrin MJ, Angaran P, Laksman Z, et al. Exercise testing in asymptomatic gene carriers of a latent electrical substrate of arrhythmogenic right ventricular cardiomyopathy. J Am Coll Cardiol. 2013;62(19):1772-9
4. Sousa PA, Pereira S, Candeias R, et al. Taquicardia de QRS largos: importância eletrocardiográfica no diagnóstico diferencial. Rev Port Cardiol. 2014;33(3):165-73.

Figura 3. Registro do TE (13 derivações) - fase de esforço - aos 4 minutos e 46 segundos.

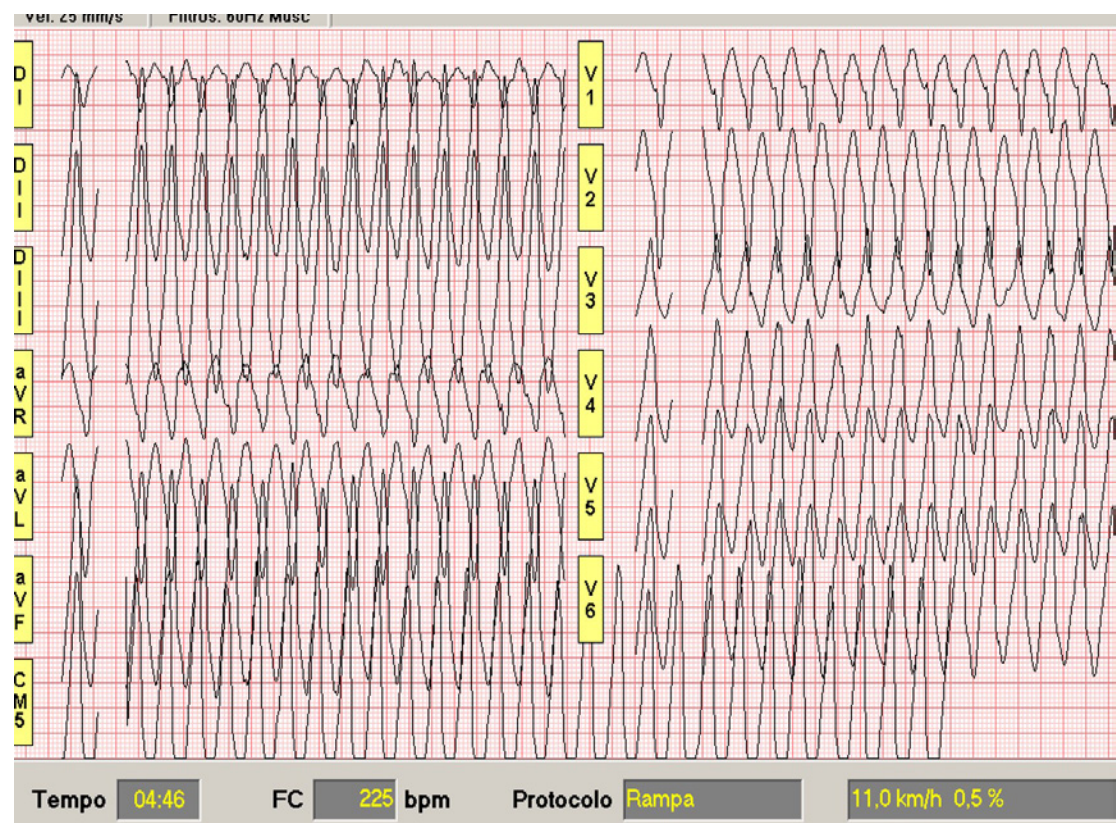
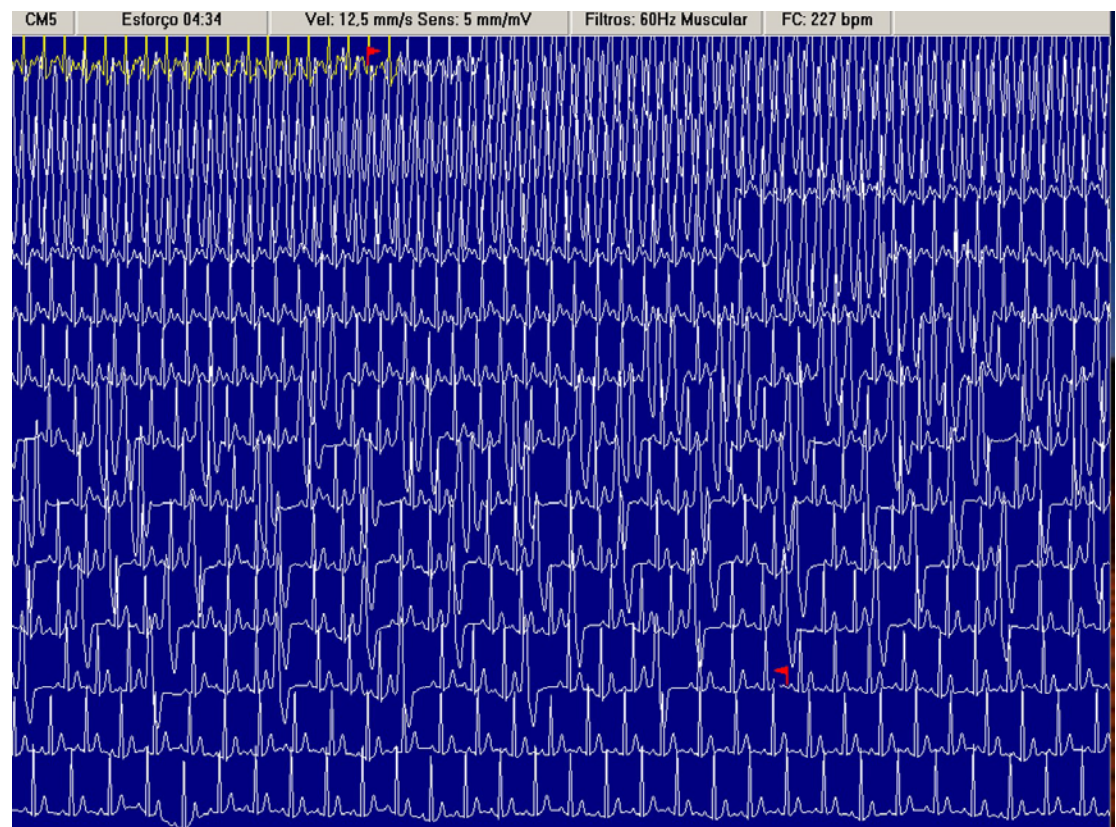


Figura 4. Registro contínuo (derivação de ritmo - CM5).





ARTIGOS EM DESTAQUE

Teste Ergométrico / Exercício



Acesso: derc.org.br

Autora dos Resumos:

Christina Grüne de Souza e Silva

- Coordenadora de Informática do SBC/DERC - Médica, Cardiologista - Mestre em Cardiologia pela UFRJ
- Doutora em Cardiologia UFRJ/Stanford University



1) Teste de esforço na avaliação de dor torácica em pacientes ambulatoriais. / "Stress Testing in the Evaluation of Stable Chest Pain in a Community Population".

Gibbons RJ, Carryer D, Hodge D, Miller TD, Roger VL, Askew JW. Mayo Clin Proc. 2019 Nov 20. pii: S0025-6196(19)30724-4. doi: 10.1016/j.mayocp.2019.08.005

Bases: Em um momento em que se dispõe de um número crescente de métodos diagnósticos em cardiologia, deve-se questionar a utilidade dessas tecnologias frente aos pacientes que encontramos na prática clínica. Em novembro/2019, pesquisadores do Departamento de Doenças Cardiovasculares da Mayo Clinic avaliaram a taxa de mortalidade e de eventos cardiovasculares em pacientes ambulatoriais atendidos na Mayo Clinic Rochester - Minnesota com dor torácica e eletrocardiograma de repouso normal sem o diagnóstico prévio de doença arterial coronariana (DAC).

Resultados: entre 2010 e 2013, dos 1.088 pacientes atendidos que preencheram os critérios de inclusão do estudo, 185 (17%) apresentavam risco intermediário de DAC e foram submetidos a teste de esforço (TE) de acordo com a recomendação classe I presente na diretriz americana da ACCF/AHA e, destes, 175 (95%) pacientes não precisaram ser encaminhados para qualquer avaliação adicional após a realização do TE. Em relação aos desfechos desses 185 pacientes, os autores observaram uma taxa de mortalidade em 5 anos de apenas 1,2%, e uma taxa de 3,8% do evento combinado de morte, infarto do miocárdio, ou hospitalização devido a angina instável. **Conclusões:** desta forma, os autores concluem que a maioria dos pacientes atendidos ambulatoriamente com dor torácica não necessita de avaliação cardiológica adicional, normalmente devido às características não-cardíacas da dor torácica. Já nos pacientes que se apresentam com dor torácica e com risco intermediário de doença arterial coronariana, a realização do TE está associado a excelentes desfechos em 5 anos.



INTERNATIONAL JOURNAL OF

Cardiovascular
SCIENCES

2) A medida da frequência cardíaca durante o exercício: da palpação arterial aos monitores e aplicativos. / "Measuring Heart Rate During Exercise: From Artery Palpation to Monitors and Apps".

Almeida M, Bottino A, Ramos P, Araujo CG. Int J Cardiovasc Sci. 2019;32(4):396-407. doi: 10.5935/2359-4802.20190061

A edição temática de agosto/2019 da revista Internacional Journal of Cardiovascular Sciences abordou diversos assuntos relacionados ao exercício. Dentre esses, um dos artigos mais baixados pelos internautas foi uma revisão sobre as novas tecnologias utilizadas para mensurar a frequência cardíaca (FC) durante o exercício físico.

Os autores primeiramente fazem um breve resumo das informações diagnósticas e prognósticas que podem ser obtidas pela medida da FC em diversas situações, tais como em repouso, no esforço máximo e na recuperação pós-exercício. Em seguida, uma "linha do tempo" sobre as inúmeras formas de mensuração da FC é descrita, iniciando-se pela palpação arterial e ausculta cardíaca, e terminando nos novos dispositivos que utilizam as tecnologias de fotoplethismografia (PPG do inglês photoplethysmograph) ou captação do sinal elétrico do coração e que são capazes de transmitir com precisão e em tempo real a medida da FC para aplicativos de smartphones.

Finalmente, algumas aplicações clínicas destes novos dispositivos potencialmente relevantes na área da saúde são destacadas, tais como a detecção de arritmias cardíacas, a medida da variabilidade da FC e a avaliação do tônus vagal cardíaco. No entanto, os autores deixam claro que o conhecimento sobre a precisão e a acurácia de cada um desses monitores de FC é importante para a interpretação e o uso correto das informações fornecidas por estes.



ESCLARECENDO DÚVIDAS

“Como podemos interpretar a resposta da pressão arterial diastólica durante o exercício?”

Pergunta feita por: Murilo Heidy Ichikawa



Acesse: derc.org.br



Autora da Resposta:

Susimeire Buglia

- Coordenadora da Comunicação do SBC/DERC - Doutora em Ciências pela USP - Médica Assistente da Seção Reabilitação do Instituto Dante Pazzanese - Coordenadora do Serviço Ergometria do HCor

A pressão arterial diastólica (PAD) representa a pressão de enchimento no ventrículo esquerdo durante a diástole. É influenciada pela distensibilidade muscular cardíaca, complacência vascular (resistência vascular periférica; Lei de Poiseuille onde a pressão é diretamente proporcional ao fluxo e à resistência), bem como pela abertura inadequada das válvulas cardíacas, notadamente mitral e aórtica.¹

As variações da pressão arterial diastólica durante o exercício podem refletir estado de saúde ou doença cardiovascular. O aumento do débito cardíaco, resultado do produto entre a frequência cardíaca pelo volume sistólico ejetado na raiz da aorta, está associado às respostas de complacência do vaso e resistência periférica. Assim, a pressão arterial sistólica aumenta progressivamente, de acordo com o aumento de carga do esforço físico realizado, enquanto que a PAD permanece relativamente inalterada.

De acordo com nossas diretrizes,² a variação de 10 mmHg na PAD durante o teste ergométrico é considerada normal e a elevação superior a 15 mmHg ou mais é considerada como hiperreatividade. Fatores como idade, sexo, tabagismo, obesidade, sedentarismo e tipo de esforço podem influenciar os valores pressóricos em repouso e sua resposta durante o exercício.

Estudos mostram que a resposta hiperreativa da PAD ao esforço pode relacionar-se com doença coronariana grave,³ sobretudo com doença multiarterial. Também pode ser preditora de hipertensão futura^{4,5} mais evidente em homens e quando presente na fase de

recuperação,⁴ com risco relativo de 1,4 a 3,0 vezes mais chance de eventos cardiovasculares como infarto, acidente vascular cerebral, morte cardiovascular e por todas as causas^{5,6} quando comparados com indivíduos com resposta normal da pressão arterial ao esforço.

Embora ainda existam muitas questões não respondidas sobre a resposta da pressão arterial ao exercício, valores elevados da pressão arterial diastólica não devem ser desprezados e ações para investigação e controle são absolutamente necessárias devido às implicações futuras de eventos cardiovasculares.

Referências:

1. Zipes DP, Libby P, Bonow OR, Mann DL, Tomaselli GF. Braunwald's Heart Disease: a textbook of cardiovascular medicine. 11th ed. Elsevier. 2018.
2. Meneghelo RS, Araújo CGS, Stein R, et al. III Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Teste Ergométrico. ABC 2010;95(supl.1):1-26.
3. Akhras F, Upward J and Jackson G. Increased diastolic blood pressure response to exercise testing when coronary artery disease is suspected. An indication of severity. Br Heart J 1985;53:598-602.
4. Singh JP, Larson MG, Manolio TA, et al. Blood pressure response during treadmill testing as a risk factor for new-onset hypertension. The Framingham heart study. Circulation. 1999;99(14):1831-6.
5. Keller K, Stelzer K, Ostad MA, Post F. Impact of blood pressure response in normotensive individuals on future hypertension and prognosis: Systematic review according to PRISMA guideline. Adv Med Sci 2017;62:317-29.
6. Lewis GD, Gona P, Larson MG, et al. Exercise blood pressure and the risk of incident cardiovascular disease. Am J Cardiol 2008;101(11):1614-20.



PODCAST DO DERC - (áudio on-line)

Como avaliar a extrassistolia ventricular nos atletas.

Artigo Comentado no Podcast:

“How to evaluate premature ventricular beats in the athlete: critical review and proposal of a diagnostic algorithm.” Corrado D, Drezner JA, D'Ascenzi F, et al. Br J Sports Med. 2019. doi: 10.1136/bjsports-2018-100529



Autor do Podcast:

Odilon Gariglio Alvarenga de Freitas

- Diretor Administrativo do SBC/DERC - Coordenador Serviço de Métodos Gráficos do Minascor Centro Médico - Cardiologista e Ergometrista titulado pela SBC/AMB - Doutor em Medicina pelo IEP/Santa Casa de BH



Ouçã no Portal do DERC ou acesse através do QR Code



Revista do DERC

ISSN 2177-3564



VOLUME 25 | 4ª edição | 2019

Confira a 4ª edição - dezembro 2019!

Acesse gratuitamente: www.derc.org.br

CPX Test Overview Graph

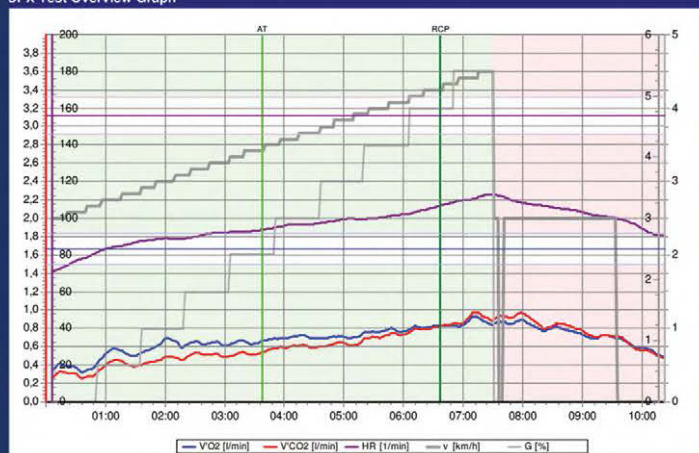


Figura 1 - página 131

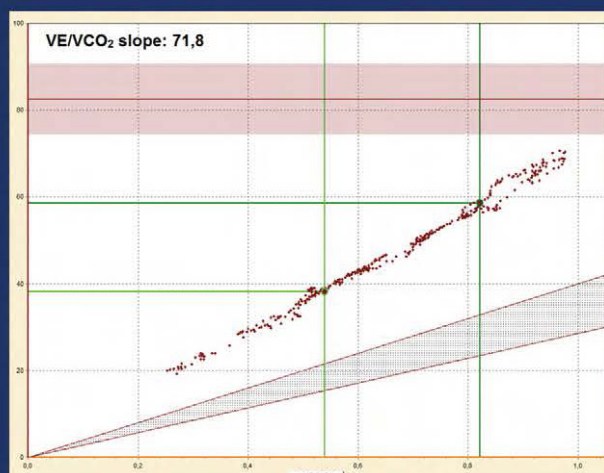


Figura 2 - página 132

RELATO DE CASO

TESTE CARDIOPULMONAR NAS CARDIOPATIAS CONGÊNITAS NA ORIENTAÇÃO DO TREINAMENTO FÍSICO

ARTIGO DE REVISÃO

ATIVIDADE FÍSICA E MORTALIDADE: ANTES POUCO QUE NADA

ARTIGO DE REVISÃO

ELEVAÇÃO DE MARCADORES BIOLÓGICOS DE DANO MIOCÁRDICO E DISFUNÇÃO VENTRICULAR EM PROVAS DE ULTRARRESISTÊNCIA

ARTIGO DE REVISÃO

SIGNIFICADO DO BLOQUEIO ATRIOVENTRICULAR INDUZIDO NO TESTE DE ESFORÇO

RELATO DE CASO

TESTE CARDIOPULMONAR DE EXERCÍCIO NA IDENTIFICAÇÃO DE DISPNEIA DE ETIOLOGIA METABÓLICA NA NEFROPATIA CRÔNICA AVANÇADA



SÃO PAULO
CENTRO FECOMÉRCIO
DE EVENTOS

26 A 28
NOVEMBRO de 2020

**XXVI CONGRESSO
NACIONAL DO DERC
DA PREVENÇÃO AO TRATAMENTO**

MENSAGEM DOS PRESIDENTES

Prezados colegas, acadêmicos e profissionais de saúde que se interessam em aprimorar seus conhecimentos em cardiologia, sejam bem-vindos. Entre 26 e 28 de novembro de 2020 em São Paulo, será realizado o XXVI Congresso Nacional do DERC.

Juntos veremos as conquistas, o que há de mais avançado e o que está por vir. Não é sem razão que o tema central do Congresso "Da prevenção ao tratamento: o uso racional do exercício e dos métodos diagnósticos na prática clínica".

Estamos estruturando um evento focado na prática clínica, buscando informações úteis para o dia a dia do médico e de outros profissionais de saúde. As sessões serão baseadas em situações clínicas reais e todas as apresentações levarão em conta a realidade do nosso meio. Abordaremos assuntos referentes à prevenção, diagnóstico, prognóstico e avaliação do tratamento nas diversas doenças cardiovasculares. Nesse contexto, está sendo elaborado um programa abrangente e inovador que contemple "experts" em suas áreas de atuação, priorizando as evidências científicas aplicadas na prática diária.

O evento será realizado na Federação do Comércio (FECOMÉRCIO) da cidade de São Paulo, e oferece infraestrutura e segurança para acomodar a todos congressistas, representantes da indústria farmacêutica, de equipamentos e de todos da equipe de apoio que lá comparecerão, para que se torne um evento científico memorável. Além disso, Sampa, apelido carinhoso atribuído à cidade de São Paulo, tem a fama de oferecer uma das melhores vidas noturnas do planeta. Consagrada como a capital latino-americana da gastronomia e da cultura, com uma oferta de lazer, conhecimento e entretenimento sem igual. Traga sua família para curtir essa cidade superantenada.

Contamos com sua presença. Até breve!

Dr. William Azem Chalela
Presidente XXVI Congresso Nacional do DERC

Dr. Tales de Carvalho
Presidente do DERC - 2018/2019

Dr. Gabriel Blacher Grossman
Presidente do DERC - 2020/2021

www.derc.org.br

**"Da prevenção ao tratamento: o uso
racional do exercício e dos métodos
diagnósticos na prática clínica."**

