

Educação Médica Continuada: imprescindível

Domingo M. BRAILE*

Desde que a Revista Brasileira de Cirurgia Cardiovascular/Brazilian Journal of Cardiovascular Surgery (RBCCV/BJCVS) implantou o sistema de Educação Médica Continuada (EMC), na edição 24.1, em 2009, venho insistindo na necessidade dos colegas fazerem os testes. O EMC é uma maneira eficaz e simples para profissionais, residentes e alunos avaliarem seus conhecimentos, permitindo aumentar o hábito da leitura dos artigos da RBCCV, assim como ensinar-lhes a interpretação dos dados publicados. Além disso, cada teste completado vale um ponto na revalidação do Título de Especialista. Para os candidatos a este título, a realização completa de todos os testes do fascículo do ano em que realizarão a prova valerá 0,5 pontos lineares na nota obtida.

Infelizmente, a adesão ainda está aquém das expectativas, por isso, mais uma vez, reforço o pedido para que os associados da Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular (SBCCV) façam os testes, não apenas dos seus artigos, mas, também, dos demais e que incentive seus acadêmicos e colegas a responderem às questões.

Como modo de incentivar e aumentar a participação, semanalmente os associados têm recebido, por e-mail, correspondência, assinada por mim, solicitando o acesso e que façam os testes.

O modo de funcionamento é simples: ao acessar o site (www.rbccv.org.br), e clicar nos ícones “Portuguese” ou “English” aparecerá a edição mais recente e haverá um determinado número de artigos marcados por um ícone, com a sigla EMC. Ao clicar sobre ele, será aberto um questionário com perguntas e respostas de múltipla escolha sobre o conteúdo. Após respondê-lo, o sistema irá indicar quantas perguntas foram respondidas corretamente, por exemplo, 20%. Quando isto ocorrer, o leitor deverá continuar o teste, relendo o artigo e respondendo novamente as questões que não acertou.

O sistema é pró-ativo, não visa reprovar ninguém, mas sim incentivar o leitor a aprofundar-se na leitura do artigo e aprender com as informações nele contidas quando 100% das respostas estiverem corretas.

São ao todo 34 testes, 30 das edições anteriores [1-15], e mais “Avaliação e Recondicionamento Pulmonar *Ex Vivo*”, pág. 441; “Proposição de um escore de risco cirúrgico em pacientes submetidos à cirurgia de revascularização

miocárdica”, pág. 447; “Anticoagulação oral em portadores de próteses valvares cardíacas mecânicas. experiência de dez anos”, pág. 457; e “A síndrome do coração esquerdo hipoplásico não constitui fator de risco para operação de Fontan”, pág. 506, disponíveis neste volume. Enfatizo a necessidade da participação e também peço que enviem sugestões, a fim de que possamos aperfeiçoar cada vez mais o EMC. Tenho certeza da boa vontade de todos e que, certamente, em 2011, a participação irá elevar-se exponencialmente.

Em 2011, como frisei no Editorial da edição passada [16], a RBCCV estará completando seu jubileu de prata. O presente da revista a seus leitores será a disponibilização, na íntegra de todos os artigos publicados desde o volume 1.1. A GN1, empresa que gerencia o site da revista, está fazendo um trabalho diligente, que envolveu, em primeiro lugar, a digitalização das páginas Editoriais e, agora, se concentra na conversão, na qual os arquivos são transformados em “.html” e formatados de acordo com os padrões de qualidade e padronização SciELO, gerando-se links das imagens e demais elementos gráficos, e na marcação, quando fascículos padronizados segundo as normas de qualidade SciELO têm seu conteúdo identificados por tags próprias com o uso de programas específicos para que, ao serem inseridos nas bases de dados possam gerar os links de pesquisa para títulos, autores, referências, palavras-chaves e resumos corretamente.

A previsão é de que no início do ano que vem, as edições anteriores a 1997 também já estejam disponíveis on-line, tanto no formato HTML quanto em PDF.

Nesta última edição de 2010, quero cumprimentar a Diretoria presidida pelo eminente cirurgião cardiovascular Prof. Dr. Gilberto Venossi Barbosa, que encerra seu mandato. Foram dois anos de trabalho árduo, que culminaram com a excelente notícia dada no Congresso da Sociedade Brasileira de Cardiologia, em setembro, em Belo Horizonte, MG, de que o Ministério da Saúde reajustou os valores de 105 procedimentos cardiovasculares, incluindo os de alta complexidade. Apenas como exemplo, os honorários da cirurgia de revascularização do miocárdio passam dos atuais R\$ 1.330 para R\$ 3,8 mil. No total, serão investidos quase R\$ 100 milhões, valorizando e reconhecendo a atuação de cerca de 1 mil cirurgiões cardíacos no Brasil.

Infelizmente, não são somente boas notícias que temos para compartilhar. Lamentamos, com profundo pesar, o falecimento do Prof. Iseu de Santo Elias Affonso da Costa, aos 84 anos, ocorrido no dia 4 de novembro, em Curitiba, PR. Exemplo de ser humano e profissional de altíssima capacidade, foi um dos pioneiros da cirurgia cardíaca no Paraná e formou vários médicos, que seguem suas lições, deixando, como herdeiro, o Dr. Francisco Costa, colaborador da RBCCV, além da esposa Arlete Diniz Affonso da Costa, e os outros filhos, Julia e André.

Nesta última edição de 2010, mais uma vez, divulgamos o nome de todos aqueles que revisaram os artigos publicados durante o ano. É uma singela forma de agradecer o trabalho anônimo e voluntário, mas fundamental para manter o alto nível da revista. A lista, com o número de artigos revisados por cada colega neste ano, está na página 598.

Quero agradecer a todos aqueles que permitiram que a RBCCV mantivesse seu padrão de excelência em 2010. Associados e Diretoria da SBCCV, Corpo Editorial da RBCCV, Anunciantes e os colegas de várias especialidades que nos brindaram com seus excelentes artigos. A cada um deles o meu muito obrigado.

Recebam o meu abraço. Desejo a todos um Feliz Natal e um 2011 pródigo em realizações!



Editor RBCCV

REFERÊNCIAS

1. Oliveira MAB, Alves FT, Silva MVPe, Croti UA, Godoy MF, Braille DM, et al. Conceitos de física básica que todo cirurgião cardiovascular deve saber. Parte I - Mecânica dos fluidos. Rev Bras Cir Cardiovasc. 2010;25(1):1-10.
2. Andrade ING, Neto FRM, Oliveira JPSP, Silva ITC, Andrade TG, Moraes CRR, et al. Avaliação do EuroSCORE como preditor de mortalidade em cirurgia cardíaca valvar no Instituto do Coração de Pernambuco. Rev Bras Cir Cardiovasc. 2010;25(1):11-8.
3. Lenzi AW, Miyague NI, Ferreira WS, Sallum FS. Mortalidade hospitalar na cirurgia de reconstrução da via de saída do ventrículo direito com homeoxerto pulmonar. Rev Bras Cir Cardiovasc. 2010;25(1):25-31.
4. Passaroni AC, Silva MAM, Martins AS, Kochi AC. Uso de nifedipina e incidência de lesão renal aguda em pós-operatório de cirurgia de revascularização do miocárdio com CEC. Rev Bras Cir Cardiovasc. 2010;25(1):32-7.
5. Mota FA, Marcolan JF, Pereira MHC, Milanez AMM, Dallan LAO, Diccini S, et al. Estudo comparativo de duas diferentes modalidades de analgesia controlada pelo paciente após cirurgia cardíaca. Rev Bras Cir Cardiovasc. 2010;25(1):38-44.
6. Torina AG, Petrucci O, Oliveira PPM, Severino ESBO, Vilarinho KAS, Lavagnoli CFR, et al. Efeitos da ultrafiltração modificada na função pulmonar e necessidade de hemotransusão em pacientes submetidos à revascularização do miocárdio. Rev Bras Cir Cardiovasc. 2010;25(1):59-65.
7. Magedanz EH, Bodanese LC, Guaragna JCVC, Albuquerque LC, Martins V, Minossi SD, et al. Elaboração de escore de risco para mediastinite pós-cirurgia de revascularização do miocárdio. Rev Bras Cir Cardiovasc. 2010;25(2):154-9.
8. Duarte JJ, Pontes JCDV, Gomes OM, Silva GVR, Gardenal N, Silva AF, et al. Correlação entre gasometria atrial direita e índice cardíaco no pós-operatório de cirurgia cardíaca. Rev Bras Cir Cardiovasc. 2010;25(2):160-5.
9. Borges JBC, Carvalho SMR, Silva MAM. Qualidade do serviço prestado aos pacientes de cirurgia cardíaca do Sistema Único de Saúde-SUS. Rev Bras Cir Cardiovasc. 2010;25(2):172-82.
10. Coronel CC, Bordignon S, Bueno AD, Lima LL, Nesralla I. Variáveis perioperatórias de função ventilatória e capacidade física em indivíduos submetidos a transplante cardíaco. Rev Bras Cir Cardiovasc. 2010;25(2):190-6.
11. Iglézias JCR, Chi A, Talans A, Dallan LAO, Lourenção JÚNIOR A, Stolf NAG, et al. Desfechos clínicos pós-revascularização do miocárdio no paciente idoso. Rev Bras Cir Cardiovasc. 2010;25(2):229-33.
12. Gaia DF, Palma JH, Ferreira CBND, Souza JAM, Agreli G, Guilhen JCS, et al. Implante transapical de valva aórtica: resultados de uma nova prótese brasileira. Rev Bras Cir Cardiovasc. 2010;25(3):293-302.
13. Kalil RAK, Salles FB, Giusti II, Rodrigues CG, Han SW, Sant'anna RT, et al. Terapia gênica com VEGF para angiogênese na angina refratária: ensaio clínico fase I/II. Rev Bras Cir Cardiovasc. 2010;25(3):311-21.
14. Yoshimori DY, Cipriano JR G, Mair V, Branco JNR, Buffolo E. Avaliação e seguimento em médio prazo em candidatos a transplante cardíaco submetidos a exercício de baixa intensidade. Rev Bras Cir Cardiovasc. 2010;25(3):333-40.
15. Rocha TS, Silveira AS, Botta AM, Ricachinevsky CP, Mulle LD, Nogueira A, et al. Lactato sérico como marcador de morbimortalidade no pós-operatório de operação de Jatene em lactentes. Rev Bras Cir Cardiovasc. 2010;25(3):350-8.
16. Braille DM. RBCCV 100% digital. Rev Bras Cir Cardiovasc. 2010;25(4)I-II.