



PERNAMBUCO

CARDIO PE

Boletim Informativo da Sociedade Brasileira de Cardiologia/Regional Pernambuco · Ano I · Nº 1 · Abril/Maio

Por uma gestão de **avanços e continuidade**

ANDRÉA MELO



No último dia 22 de janeiro, a Sociedade Brasileira de Cardiologia – Regional Pernambuco reuniu-se no Memorial de Medicina do Estado, para a posse da nova diretoria, biênio 2010/2011, com presidência

do Dr. Carlos Melo, cuja chapa, única a concorrer, foi eleita em novembro de 2007. A nova gestão inicia seus trabalhos no ano em que a SBC-PE, fundada em 1946, completa 64 anos e registra cerca de 470 sócios.

Durante a solenidade, Dra. Deuzeny Tenório Marques de Sá fez um breve balanço de sua gestão e passou a palavra para o novo presidente, Dr. Carlos Melo, na foto, entre os Drs. Afonso Albuquerque e Wilson de Oliveira Jr. [\[Cont. à pág. 3\]](#)

IMAGENS DIVULGAÇÃO



COMO ATENDER O PACIENTE COM DOENÇA DE CHAGAS | PÁG. 6



O CORAÇÃO COMO METÁFORA LITERÁRIA | PÁG. 8



A HISTÓRIA DA CARDIOLOGIA PERNAMBUCANA | PÁG. 10

EDITORIAL

Fundada em 21 de agosto de 1946, a Sociedade Brasileira de Cardiologia – Regional Pernambuco (SBC-PE) inaugura, com este periódico voltado a todos os nossos associados, uma nova etapa de sua trajetória. Nosso jornal será mais uma ferramenta utilizada no sentido de convocar, congregar e aproximar os cardiologistas e demais profissionais da saúde que se interessam pela Cardiologia em nosso Estado. A circulação periódica deste **Cardio PE** tem como finalidade o registro de nossas ações, a divulgação de nossos eventos e de assuntos vinculados à nossa área. Através dele, será possível proporcionar um maior vínculo entre os sócios da SBC-PE e, até mesmo, aproximar-se mais da população em geral.

Neste primeiro número, apresentamos tópicos da posse da nova diretoria e uma entrevista com o atual presidente da Sociedade sobre os objetivos da gestão. Nas páginas seguintes, o leitor encontrará o primeiro texto de uma série sobre a história da Cardiologia pernambucana, um artigo sobre o tratamento dos pacientes chagásicos e um outro sobre as metáforas do coração na literatura.

Boa Leitura!

NOTAS

Reciclagem

O curso de reciclagem, promovido pela SBC-PE, que visa preparar os médicos para a prova do título de especialização em Cardiologia, realizada pela Sociedade Brasileira, durante seu congresso anual, já tem data marcada. Este ano, as atividades vão acontecer entre os dias 30/6 e 3/7, no auditório do Procape. Durante as aulas, toda a Cardiologia será revista, segundo as diretrizes enviadas pela SBC, e o aluno poderá se inscrever em todos os módulos ou apenas nos de seu interesse. O curso, que no Nordeste é realizado em Pernambuco e na Bahia, será gerenciado pelo Dr. Luiz Fernando Salazar (Diretor do Departamento de Clínica da SBC-PE), Dr. Wilson de Oliveira Jr. (Diretor Científico) e pelo presidente, Dr. Carlos Melo. As inscrições podem ser feitas através do telefone (81) 3221.5743 ou pelo email sbcpe@truenet.com.br.

Recadastramento

A Sociedade Brasileira de Cardiologia – Regional Pernambuco lembra aos seus sócios que o processo de recadastramento obrigatório dos médicos termina dia 11 de maio. É necessário que efetuem a atualização dos seus dados e fiquem aptos a receber a nova Carteira de Identidade Médica. Mais informações no site www.cremepe.org.br.

Hipertensão em pauta

No dia 26 de abril, Dia Nacional de Prevenção e Combate à Hipertensão, será lançada a campanha *Eu sou 12 por 8*, organizada pelo Departamento de Hipertensão da SBC. O objetivo é informar a população sobre a necessidade de manter a pressão arterial em níveis normais e sobre os riscos da hipertensão. A SBC-PE participa desenvolvendo ações no Recife. A campanha deve continuar por todo o ano, com programações e novidades a cada mês. Mais informações no site www.eusou12por8.com.br.

DIVULGAÇÃO



Registro do I Simpósio de Cardiologia do Vale do São Francisco, realizado em março, em Petrolina, reunindo cerca de 140 profissionais. Da esquerda para a direita: Anderson Armstrong, Fernando França, Carlos Antônio da Mota Silveira, Sérgio Montenegro, Carlos Melo, Ana Sofia, Vítor Borges, Jeová Cordeiro, Luiz Dantas, Enio Cantarelli, Frank Land, Lúcio Fonseca, Alysson Cavalcanti, Fernando Sales e Henrique Dória.

EXPEDIENTE

DIRETORIA

Presidente

Dr. Carlos Roberto Melo da Silva

Vice-presidente

Dr. Carlos Henrique Menezes

Presidente Passado (2008/2009)

Dr. Deuzenyo Tenório Marques de Sá

Presidente Futuro (2012/2013)

Dr. Sílvia Marinho Martins

Diretor Científico

Dr. Wilson Alves de O. Junior

Diretor Financeiro

Dr. Carlos Japhet M. Albuquerque

Diretor de Comunicação

Dr. Creso Abreu Falcão

Diretora Administrativa

Dra. Sílvia Marinho Martins

Diretor de Promoção de Saúde

Dr. Emanuel Pires Alves de Abreu

Diretor Qualidade Assistencial

Dr. Mario Fernando da Silva Lins

DEPARTAMENTOS

Dr. Afonso Albuquerque (Arritmias Cardíacas); Dr. Joel Pontes Junior (Aterosclerose); Dra. Jéssica Myrian de Amorim Garcia (Cardiogeriatría); Dr. Luiz Fernando Sa-

lazar Oliveira (Cardiologia Clínica); Dra. Clebia Rios Ribeiro (Cardiomiopatia); Dra. Maria do Socorro Leite (Cardiologia da Mulher); Dra. Lúcia Maria Vieira de Oliveira Salerno (Cardiologia Pediátrica); Dr. Pedro Salerno (Cirurgia Cardiovascular); Dr. Aydano Pinheiro (Coronariopatias); Dr. Roberto Pereira (Ecocardiografia); Dr. Antonio Carlos Toscano (Ergometria e Reabilitação); Dr. Fernando Sales (Emergência-pós-operatório/UTI); Dr. Marcos José Gomes Magalhães (Fisiologia Cardiorrespiratória); Dr. Edgard Pessoa de Melo Jr. (Hiper-

tensão Arterial); Dr. Flavio Roberto (Hemodinâmica e Cardio. Intervencionista); Dra. Ângela Bandeira (Doenças da Circulação Pulmonar); Dra. Diana Patrícia Lamprea Sepúlveda (Valvulopatias); Grupo de Estudo das Doenças Negligenciadas: Dr. Wilson de Oliveira Jr. (Doença de Chagas); Dra. Cleusa Cavalcanti Lapa Santos (Febre Reumática); Dr. Adriano Assis Mendes (Esquistossomose); Dr. Claudio Renato Pina Moreira (História da Cardiologia de Pernambuco); Dr. Carlos Melo (Dept. de Cardiologia para a Comunidade).

REDAÇÃO

Rua das Pernambucanas, 282, Sala 502, Graças,
Fone: 81 3221.5743
Fax: 81 3221.8631
CEP 52011-010, Recife, PE
Email: sbcpe@truenet.com.br

Edição: Mariana Oliveira
Eduardo Cesar Maia

Diagramação e arte: Luiz Arrais

Tiragem: 1.000 exemplares
Impressão: CCS Gráfica

EVENTO

FOTOS: ANDRÉA MELO



Cardiologistas prestigiam posse da nova diretoria

Em janeiro, solenidade marcou início da gestão do biênio 2010/2011

Mariana Oliveira

[Cont. da pág. 1] Em seu discurso, Dr. Carlos Melo lembrou as contribuições das várias diretorias anteriores e destacou a necessidade de dar continuidade às ações e propor novidades: “A história é de muitos anos; vários colegas já passaram por aqui e deixaram sua marca: de trabalho, de dedicação, uma herança material e emotiva, isso graças a um ideal, ao prazer de servir e em ter contribuído para a história da Cardiologia pernambucana”, disse. Ele agradeceu a todos os integrantes da SBC-PE que aceitaram seu convite para compor a nova diretoria, destacando a competência científica e o exercício ético da Cardiologia.

Segundo o novo presidente, os principais objetivos dessa gestão serão: ofertar o máximo de informação aos cardiologistas, ampliar o leque das patologias trabalhadas e abordadas

Um dos objetivos é aproximar ainda mais os sócios da SBC-PE, nos próximos anos

através da criação de novos departamentos e de sub-regionais (ver entrevista na próxima página), tornar a Cardiologia pernambucana mais visível, motivando o sócio a participar mais da SBC-PE, além de incentivar o registro contemporâneo da história da especialidade no Estado. Dr. Carlos Melo destacou ainda algumas mudanças no tradicional congresso da instituição (ver matéria na página 12).

“Nós vamos estar sempre abertos a críticas e sugestões. Nossa gestão é apenas um momento. Pretendemos entregar o comando da SBC-PE à próxima diretoria com a concretização de algumas ações que consideramos importantes”, finalizou. Em janeiro de 2012, será a vez da Dra. Silvia Marinho Martins, eleita em novembro de 2009, assumir a presidência da instituição.

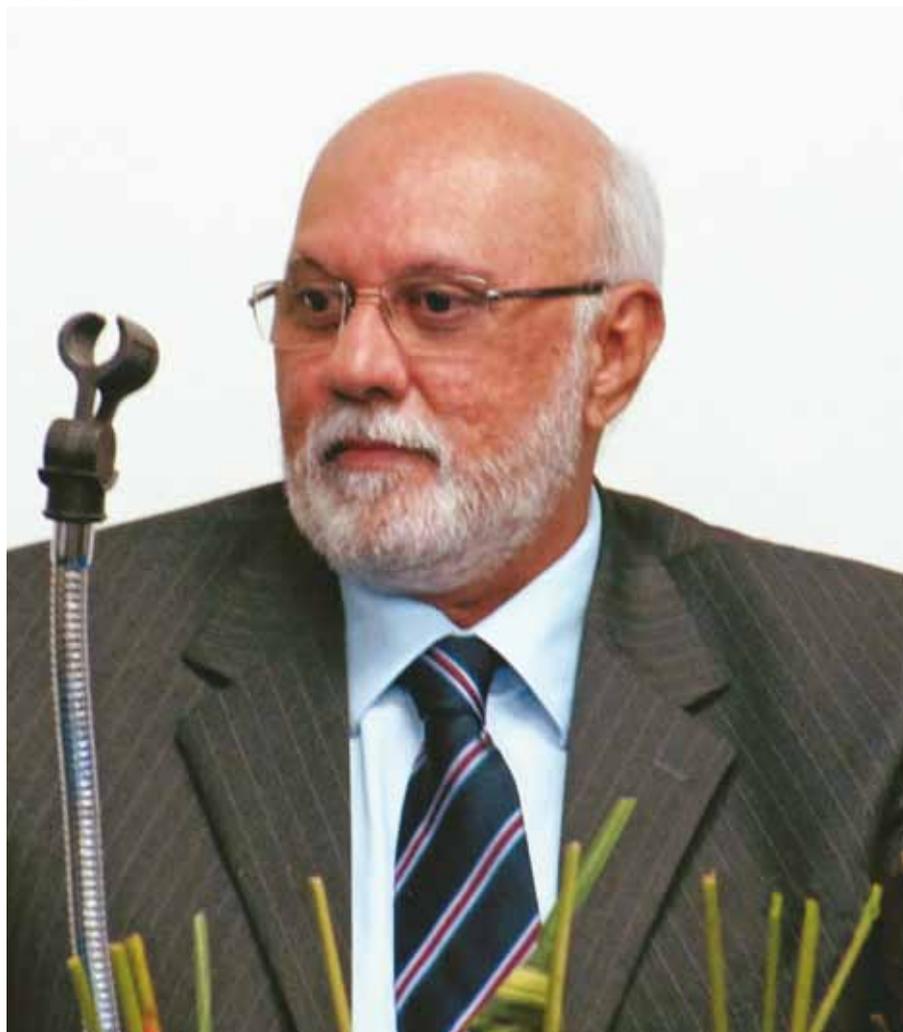
1 Hall de entrada do Memorial de Medicina de Pernambuco, durante a festa

2 Os médicos Frederico Vasconcelos, Enio Cantarelli, Carlos Melo e Pedro Salerno
3 Prestigiando o evento, ainda os médicos Creso Abreu Falcão, Adriano Assis Mendes, Sueli Freitas e Deuzeny Tenório, presidente da gestão anterior da SBC-PE

ENTREVISTA DR. CARLOS MELO

“Hoje, a Cardiologia pernambucana é destaque no País

ANDRÉA MELO



Formado em Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Pernambuco, em 1979, Dr. Carlos Roberto Melo da Silva fez residência em Cardiologia e Clínica Médica no Hospital Universitário Oswaldo Cruz (UPE). Tem títulos de especialista em Cardiologia e na área de Ecocardiografia. É coordenador do serviço de Cardiomiopatias e ICC da enfermagem do Procape, além de atuar como cardiologista clínico e ecocardiografista, no mesmo hospital e no Complexo Hospitalar Hope/Esperança. Foi presidente da Associação Brasileira de Medicina Psicossomática – Regional Recife, biênio 2006–2008, e agora assume o comando da Sociedade Brasileira de Cardiologia – Regional Pernambuco (2010–2011). Nesta entrevista, Dr. Carlos Melo fala sobre a situação da Cardiologia hoje em Pernambuco, do papel da SBC-PE e de seus planos para a gestão que se inicia.

A Sociedade Brasileira de Cardiologia – Regional Pernambuco foi criada em 1946, três anos após a fundação da brasileira. A função desse órgão mudou ao longo do tempo, ou continua a mesma até hoje?

A SBC-PE é a 2ª Regional mais antiga da Sociedade Brasileira de Cardiologia. No início, a motivação era trazer para suas hostes médicos interessados em conhecer e praticar essa nova especialidade; posteriormente foi agregando outras funções, tais como, cursos de atualização e educação continuada, além de traçar uma relação mais estreita com a população.

Ao que parece, Pernambuco foi pioneiro ao formar sua Sociedade. Como o senhor avalia o desenvolvimento da Cardiologia no Estado?

Pernambuco sempre esteve a frente em vários movimentos (na política, na música, nas artes em geral, nos movimentos sociais etc...) e na medicina não foi diferente. Particularmente na Cardiologia, vários profissionais que nos antecederam alimentaram o espírito acadêmico, tinham uma visão voltada para o futuro, foram grandes incentivadores da divulgação e aprimoramento do conhecimento científico, tanto clínico como tecnológico. Essa particularidade foi estimulante para a criação de novos serviços e surgimento de grandes escolas voltadas para a formação de médicos cardiologistas. Hoje, a Cardiologia pernambucana ocupa um lugar de destaque em todo o território nacional.

Então, como está a formação de profissionais em Pernambuco?

Atualmente, grandes centros se destacam com o perfil de excelência na formação de profissionais. Os pioneiros na formação, oferecendo especializações e residências,

LUIZ ARRAIS



“Os pioneiros na formação foram o HUOC da UPE, hoje Procaped (foto), maior serviço do Estado na área, e o Hospital das Clínicas da UFPE”

foram o Hospital Universitário Oswaldo Cruz, da UPE, atualmente centralizado no Procaped, maior serviço do Estado na área, e o Hospital das Clínicas da UFPE. Temos também formações, criadas mais recentemente, no Hospital Agamenon Magalhães e no Instituto Antonio Figueira. No âmbito privado, temos vagas no Real Hospital Português e no Funcordis, ligado ao Hospital do Coração do Unicordis. Apesar das dificuldades que sempre estiveram presente em nosso meio, todos esses serviços estão evoluindo na sua qualidade de ensino, tanto teórico como prático, permitindo uma formação completa do profissional contemporâneo (nas áreas clínica, cirúrgica, de métodos diagnósticos e ou terapêuticos, invasivos ou não).

Fala-se que existe uma tendência da nova geração de não optar por especialidades clínicas. Esse impacto é sentido na Cardiologia?

Na Cardiologia ainda não sentimos o impacto na proporção em que se dá em outras áreas, porque na nossa especialidade existem várias formas de exercê-la. A dificuldade está em recrutar especialistas para a prática clínica propriamente dita. A baixa remuneração, plantões exaustivos e insalubres, além da necessidade de um reciclagem constante e um alto investimento tanto financeiro como de tempo de dedicação, têm afastado os recém formados da prática clínica exclusiva, fazendo com

que haja uma tendência à migração para área de métodos complementares.

Quais as novas propostas apresentadas por sua gestão que se inicia este ano?

Além de estimular a prática clínica cardiológica, achamos extremamente necessário valorizar algumas doenças que não ocupam a posição de destaque merecido porque acometem, principalmente, a população de baixo poder aquisitivo e baixo poder de reivindicação. Por isso, cumprindo nosso papel social, incluímos na montagem dos departamentos o grupo das Doenças Negligenciadas (doença de Chagas, febre Reumática e Esquistossomose). Colocamos em circulação o nosso jornal, o **CardioPE**, levando notícias para os nossos sócios, divulgando nossas ações e registrando os eventos científicos. É um espaço aberto a todos. Para qualquer proposta de futuro é importante o conhecimento do passado, por isso, estaremos registrando a história da nossa Cardiologia em forma de capítulos. Atribuição colocada nas mãos do Dr. Cláudio Renato Pina Moreira, que é médico cardiologista e escritor, além de estudioso da história da Medicina pernambucana, que gentilmente aceitou esse desafio. E, por fim, é desejo desta diretoria intensificar a interiorização da SBC-PE, promovendo encontros periódicos, ouvindo sugestões e fortalecendo ainda mais a nossa sociedade.

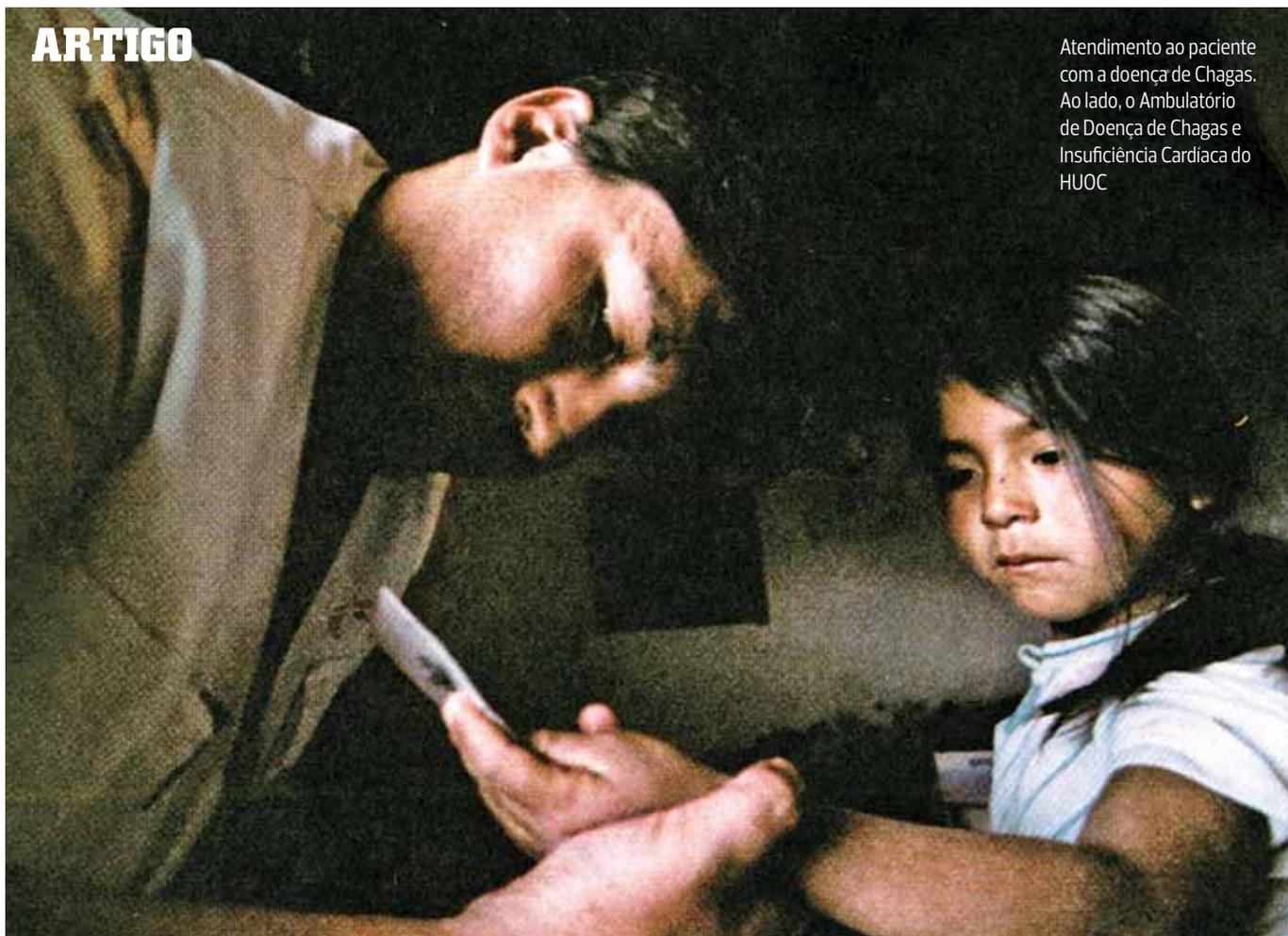
Como está a valorização profissional do cardiologista?

Historicamente, as sociedades de especialidades médicas sempre estiveram voltadas para o lado científico e as discussões que envolviam honorários e qualidade assistencial ficavam a cargo dos Sindicatos e Conselhos Regionais. Com a criação do Departamento de Valorização Profissional pela SBC, passamos também a fazer parte desse lado da discussão, unindo forças para buscar condições dignas de exercício da medicina em prol do bem-estar da nossa população.

Como o senhor resumiria os objetivos da nova gestão?

Todos nós que assumimos a direção da SBC-PE esperamos continuar zelando e trabalhando para o crescimento da nossa sociedade como tão bem fizeram todas as ex-diretorias. E, nos eventos científicos, ter o cardiologista clínico como o profissional que merece ser o foco da atenção, pois através dele estaremos colocando todas as outras especialidades da área de Cardiologia em destaque. Finalizando, o grande desafio imediato desta gestão é a realização do nosso Congresso (CardioPernambuco), que acontecerá no Recife de 19 a 21 de agosto deste ano. O mesmo está sendo organizado por uma equipe de notável conhecimento, sob a coordenação do Dr. Wilson de Oliveira Jr., chefe do Departamento Científico da SBC-PE. Gostaria de deixar meu email, que é crmsal@uol.com.br, para receber sugestões de ações para a nova gestão.

ARTIGO



Atendimento ao paciente com a doença de Chagas. Ao lado, o Ambulatório de Doença de Chagas e Insuficiência Cardíaca do HUOC

FOTOS: DIVULGAÇÃO

Assistência integral ao chagásico: um desafio atual

O paciente necessita mais que simples prescrição de medicamentos

Dr. Wilson de Oliveira Jr.*

Em abril de 1909, Carlos Chagas anunciou a descoberta de uma nova enfermidade, batizada mais tarde com o seu nome. Contudo, apesar de já ser conhecida na comunidade científica há pouco mais de 100 anos, a doença de Chagas ainda é uma endemia no Brasil e na América Latina, atingindo quase sempre a população mais carente, com pouco poder de reivindicação. Estima-se que 70% desses pacientes residam na periferia das grandes cidades em condições tão precárias quanto aquelas encontradas na zona rural, área onde a doença primeiro se manifestou.

Embora sejam inegáveis os avanços no controle da transmissão da enfermidade no Brasil, especialmente nas ações voltadas ao combate vetorial e

na garantia de segurança transfusional, ainda existem cerca de três milhões de pacientes crônicos remanescentes, e a necessidade da criação de serviços estruturados para o seu atendimento.

O paciente chagásico, portador de uma doença estigmatizante e negligenciada, com forte impacto psicossocial, necessita de terapêutica farmacológica,

O paciente chagásico porta uma doença de forte impacto psicossocial

aliada a medidas como a modificação no estilo de vida, orientação alimentar, abandono do tabagismo, uso de álcool. Aqueles com comprometimento cardíaco mais grave precisam de outras intervenções (implante de marcapasso, cardiodesfibrilador e transplante cardíaco) e, com frequência, apresentam outras doenças associadas, dentre elas: diabetes mellitus, depressão, hipertensão arterial, anemia.

Nesse contexto, é pertinente observar que o paciente chagásico requer uma abordagem multiprofissional (médico, enfermeiro, psicólogo, nutricionista, educador físico, farmacêutico) no seu atendimento. A percepção dessa necessidade foi confirmada, recentemente, através da *I Diretriz Latino-Americana*

de *Cardiopatía Chagásica*, cuja orientação de tratamento reafirma a perspectiva da abordagem multiprofissional, a ser publicada pela Sociedade Brasileira de Cardiologia.

Nessa proposta de atendimento, o primeiro passo é a educação do paciente, fundamental para ajudar o portador de uma doença crônica – como a de Chagas – a conhecer e aceitar a sua enfermidade, o que vem a impactar positivamente na necessária mudança de estilo de vida e adesão ao tratamento farmacológico. Está comprovado que a falta de conhecimento sobre a enfermidade tem sido um dos fatores da baixa adesão à terapêutica, sendo esse o grande desafio dos serviços que atendem a esse paciente.

Por outro lado, vários estudos em outras doenças crônicas cardíacas têm demonstrado que a assistência multiprofissional, com a participação direta do paciente e seus familiares, tem conseguido aprimorar a adesão ao tratamento, melhorando assim a morbidade da doença. Nesse tipo de abordagem, o paciente deixa de ter um papel passivo, de mero espectador e receptor de informações, e passa a ser ativo no seu processo terapêutico.

Com o objetivo de oferecer aos seus pacientes uma atenção integral por meio da adoção do modelo assistencial biopsicossocial, foi criado, em 1987, no Hospital Universitário Oswaldo Cruz, da Universidade de Pernambuco, o Ambulatório de Doença de Chagas e Insuficiência Cardíaca. Embora o foco prioritário do serviço seja a área assistencial, o ensino e a pesquisa também permeiam suas ações.

Ainda sob a égide do modelo adotado, foi criada a Associação dos Portadores de Doença de Chagas e Insuficiência Cardíaca de Pernambuco, que vem desenvolvendo atividades educativas relacionadas à doença, seu tratamento e apoio aos pacientes e familiares filiados. A Associação exerce importante papel na reivindicação entre o paciente e o poder público.

A experiência acumulada ao longo dos últimos 23 anos pelo ambulatório tem nos mostrado que uma visão mais abrangente de assistência à saúde contribui na tomada de decisões mais próximas da realidade do paciente, refletin-

do positivamente na sua adesão ao tratamento com consequente diminuição de internamentos por descompensação e melhor qualidade de vida. Embora, aparentemente, tal proposta implique em maior custo com pessoal para os serviços de saúde, sua implantação sugere ser custo efetivo em médio e longo prazo.

Portanto, a abordagem multiprofissional nos parece uma estratégia valiosa no seguimento de uma enfermidade tão complexa como a doença de Chagas, na qual estão explicitamente envolvidos determinantes biopsicossociais, permitindo, ainda, uma postura mais compreensiva diante do sofrimento humano, favorecendo o



resgate de um atendimento mais humanizado e individualizado.

*Prof. Adjunto de Cardiologia da UPE.

Coordenador do Ambulatório de doença de Chagas e Insuficiência Cardíaca do HUOC/Procaped, da UPE.

woliveirajr@uol.com.br

SIMPÓSIO

REALCOR-PROCARDIO / 20-40anos

Real Hospital do Coração

Simpósio Internacional de Cardiologia

CONTINUUM CARDIOVASCULAR

23 e 24.04.2010

Salão de Convenções do
REAL HOSPITAL PORTUGUÊS
Recife - PE

Convidados Internacionais:

David Taggart

Peter Sleight

Convidados Nacionais:

Fernanda Colombo - SP

Francisco Fonseca - SP

José F. Ramires - SP

Luis Claudio Correia - BA

Ricardo Cesar Cavalcanti - AL

Wilson Pimentel - SP

e convidados locais.

TATIANA MARQUES

COORDENADORA GERAL

Informações e Inscrições:

81 3465.3278

www.realcor.com.br/simposio2010

www.procario.com.br/simposio2010

REALCOR

PROCARDIO

Real Hospital Português
DE BENEFICÊNCIA EM PERNAMBUCO

ARTIGO

Os caminhos do coração na literatura brasileira

O órgão mais metaforizado por poetas e escritores | **Eduardo Cesar Maia**

O artigo *O significado simbólico do coração e o lado humano da medicina*, do médico cardiologista Dr. Celmo Celeno Porto, publicado no livro *Doenças do coração: prevenção e tratamento* é um exemplo de abordagem humanista da medicina e da profissão médica. O autor defende que a compreensão do paciente como ser humano inserido em determinadas circunstâncias socioculturais fornece ao médico uma visão mais abrangente de sua própria atividade. Ele acredita que “a medicina moderna não pode ser reduzida a uma profissão técnica”.

O texto referido mostra como diferentes civilizações e culturas, em diversos períodos da história, dotaram o coração de significados que transcendem o papel anatômico, de órgão propulsor da circulação sanguínea.

Dentro da proposta do Dr. Celeno Porto, mas nos restringindo aos significados simbólicos do coração dentro do universo literário, tentaremos aqui mostrar como alguns escritores e poetas fizeram interessantes menções àquele que provavelmente é o órgão humano mais aludido e metaforizado pela literatura.

O pernambucano Manuel Bandeira, por exemplo, compara diretamente a cadência e a vivacidade do seu verso ao fluir do sangue e ao bater do coração – o ritmo interno do poema é marcado como os batimentos cardíacos:

*Meu verso é sangue. Volúpia ardente...
Tristeza esparsa... remorso vão...
Dói-me nas veias. Amargo e quente,
Cai, gota a gota, do coração.*

João Cabral de Melo Neto, outro pernambucano, mas poeta de diferente temperamento, compara, no poema *O relógio*, o coração a uma máquina interior, “de dentro do homem”, possuidora de vontade própria, uma “bomba motor”.

IMAGENS: REPRODUÇÃO

João Guimarães Rosa nasceu em Cordisburgo, etimologicamente “cidade do coração”



que, sem nenhum coração,
vive a esgotar, gôta a gôta,
o que o homem, de reserva,
possa ter na íntima poça.

Osman Lins, sem dúvidas o mais importante nome da prosa pernambucana no século passado, no pungente conto chamado *A partida*, descreve os sentimentos fortes e contraditórios de um jovem criado pela avó numa cidade do interior na última noite antes de mudar-se para a capital. O coração, neste caso, representa tanto o órgão físico quanto a faculdade sensível, espiritual: “Sentei-me na cama, as têmporas batendo, o coração inchado, retendo uma alegria dolorosa, que mais parecia um anúncio de morte”.

Já virou até chavão literário falar que um personagem procura de forma renitente, “o coração das coisas”, como uma referência à eterna busca humana pela essência e significado misterioso da existência e causa oculta das coisas. Riobaldo Tatarana, protagonista de *Grande Sertão: veredas*, de Guimarães Rosa, sentenciou: “*Coração de gente — o escuro, escuros*”. As metáforas cardíacas são ricas e frequentes na literatura do médico e diplomata mineiro, que, curiosamente, nasceu em Cordisburgo (etimologicamente, “cidade do coração”), e que faleceu, em 1967, após um enfarto. Ainda no *Grande Sertão*, outro uso metafórico interessante: “*Coração cresce de todo lado. Coração vige feito riacho colominhando pôr entre serras e varjas, matas e campinas. Coração mistura amores. Tudo cabe*”. Rosa se refere à velha analogia entre o coração e a faculdade de amar.

No dia 25 de fevereiro de 1945, faleceu Mário de Andrade, que havia rogado num de seus poemas:

*Meus pés enterrem na rua Aurora,
No Paissandu deixem meu sexo.
Na Lopes Chaves a cabeça
Esqueçam
No Pátio do Colégio afundem
o meu coração paulistano...
Um coração vivo e um defunto
Bem juntos.*

Como se vê no poema acima, o coração também pode ser bairrista, defensor de uma causa, de uma identidade, de uma pátria ou até de um time de futebol: em Pernambuco, todos sabem, há corações rubro-negros, alvirrubros e mes-



O poeta pernambucano Manuel Bandeira, retratado por Portinari em 1944

mo os que comportam três cores. Isso nos lembra que, de tão usadas, certas metáforas já fazem parte da linguagem cotidiana: falar que alguém não tem coração é classificá-lo como perverso, sem compaixão; aquele que se entrega absolutamente ao amor oferece todo o seu coração; aquele que não demonstra seus sentimentos e pouco se comove tem o coração de pedra; estamos acostumados a ouvir falar da água que corre pelas veias da terra, do amor que circula pelos rios do corpo, das artérias congestionadas das grandes cidades. A palavra coração se converte, até mesmo, em um vocativo para nos dirigir aos que amamos.

Todas essas atribuições e essa lista metafórica de virtudes são prova cabal de que o coração tem sido sempre fundamental para nossa imaginação e fantasia, de que esse órgão, ao mesmo tempo físico e transcendental, também está, por assim dizer, no coração da nossa linguagem. Pensar o coração, suas metáforas e suas analogias, é uma maneira instigante de interrogar o mundo. E há muito mais para se dizer, literariamente ou não, sobre este músculo pulsante do

qual depende incessantemente a vida.

O jornalista e escritor colombiano William Ospina defende a ideia de que tudo tem um coração, um centro definitivo e secreto, bem pode ter sido a origem da ideia ou da intuição de Deus, porque se para os mais invisíveis redutos de nosso ser há um coração remoto que os provém de energia e de vida, não é difícil que alguém conceba que neste organismo formidável que é o universo, há um coração secreto que dota de ritmo e de sentido todas as coisas. A vida, acredita Ospina, “é um fenômeno rítmico e o universo também parece sê-lo”. Cada órgão rege uma parte do processo, cada corpo é uma parte da dança, cada indivíduo é uma fração do significado, “mas a finalidade do edifício é um enigma”, diz.

Todos esses usos e analogias são como alimentos eternamente renovados para a linguagem, que acabam tornando-a mais eficiente em sua tarefa de revitalizar a cultura, recolher os milhares de nutrientes das experiências individuais e enriquecê-las de inteligência, profundidade e beleza.

HISTÓRIA

A Cardiologia Pernambucana (I)

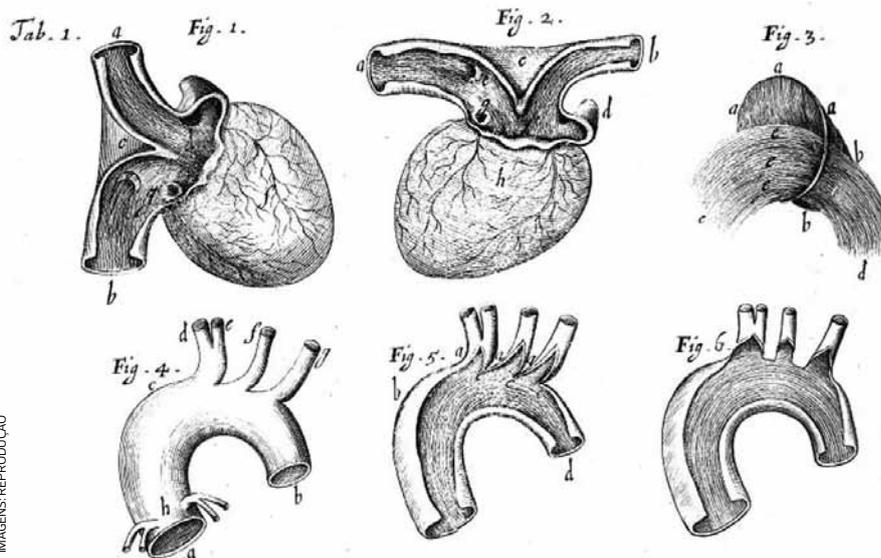
Como e quando a especialidade chegou ao nosso Estado

Dr. Claudio Renato Pina Moreira*

A especialidade Cardiologia, como a conhecemos hoje, não existia até meados da última década da primeira metade do século passado. Isto se verificava não só em nosso Estado, mas em todo Brasil, e, seguramente, em todo mundo. Não podia ser diferente. Os médicos tinham como armas apenas os exames semiológicos (inspeção, palpação, percussão e ausculta). O eletrocardiograma estava em desenvolvimento e só chegou a Pernambuco por volta de 1931. Os tensiômetros eram rudimentares e a explicação sobre os ruídos vasculares que produzia não era clara, bem como sobre a fisiopatologia da hipertensão arterial, chegando-se a criar o termo “hipertensão essencial” para designar a hipertensão do adulto idoso, “essencial para manter os parâmetros vitais”, que não necessitava de tratamento. Os exames radiológicos também estavam se iniciando e o arsenal terapêutico era escasso. As famílias dificultavam o internamento nos hospitais, pois acreditavam estar abandonando seu parente. Os partos eram realizados nas residências, bem como as cirurgias.

Era uma época na qual os médicos se apresentavam como “parteiro e operador”, atendiam aos chamados “por escrito” enviados à sua residência “a qualquer hora do dia ou da noite”, tinham seus consultórios principalmente nos bairros de Santo Antônio e da Boa Vista, e não possuíam uma especialidade definida. “Dedica-se com especialidade ao curativo das febres, moléstias das senhoras, afecções sifilíticas, dos órgãos respiratórios e da uretra” (Dr. Mello Gomes, 1887).

Apenas três médicos que atuaram no Recife ao final do século 19 e começo do século 20 apresentaram teses de



IMAGENS REPRODUÇÃO

Diagramas do coração. Do *Tractatus de Corde*, de Richard Lower, 1669

doutoramento versando sobre algum tema de Cardiologia ou dos grandes vasos. Mesmo assim, a esta especialidade não se dedicaram: Constâncio dos Santos Pontual, professor de Medicina Legal e de Higiene – *Que juízo fazer do tratamento dos aneurismas por compressão?* (Bahia, 1873); José Octávio de Freitas, natural do Piauí, conhecido microbiologista, professor e proprietário de laboratório de análises – *Estudo gráfico do pulso* (Rio de Janeiro, 1892); João Paulino Marques Junior, professor de Clínica Médica da Faculdade de Medicina do Recife – *Influência da gravidez sobre o coração* (Bahia, 1894).

O pernambucano Rodolpho Gomes Pedrosa defendeu, em 1892, na Bahia, a tese *Insuficiência aórtica*. O Dr. Raul Azedo, médico graduado na Bahia em 1890, mas que atuou em Pernambuco, um dos fundadores do Curso de Agronomia anexo à Faculdade de Engenharia de Pernambuco, publicou na capital baiana dois trabalhos relacionados com a Cardiologia: *Causa da arteriosclerose e das cardiopatias arteriais* (1891) e *O coração gastro-hepático*

(1892); porém, do mesmo modo que os outros, não atuou como cardiologista. Alguns poucos trabalhos sobre o coração e os vasos da base foram apresentados em congressos no Recife, ou publicados em revistas, ou mesmo defendidos como tese até 1930.

O 1º Congresso Médico de Pernambuco ocorreu em abril de 1909. E, durante uma das sessões, o Dr. Frederico Cúrio, conhecido cirurgião do Recife, descreveu o caso de um preso, internado na Casa de Detenção da cidade, que fora agredido por um companheiro no pátio daquela instituição, sofrendo ferimento no tórax por arma branca. Segundo o médico, a vítima ainda caminhou alguns metros antes de cair e falecer, não conseguindo ser socorrido. A necrópsia mostrou que havia uma lesão no ventrículo direito. Naquela época, e durante vários anos, o coração não era abordado cirurgicamente.

Poucos trabalhos sobre o coração e os vasos foram apresentados no Recife, até 1930

Em 1915, durante concurso para professor substituto da Faculdade de Farmácia, o Dr. Alexandre dos Santos Selva Junior, que se dedicava à Ginecologia e à Obstetria, apresentou duas monogra-

fias. Uma delas intitulada: *Breves considerações sobre as propriedades cardiovasculares da digilatina*, e a outra: *Da intoxicação digitálica*.

No ano seguinte, em outubro, realizou-se, no Recife, o 2º Congresso Médico de Pernambuco, tendo o Dr. João Marques apresentado um único trabalho sobre a especialidade: *Diagnóstico dos aneurismas da aorta*, com as seguintes conclusões: “A ectasia da aorta se apresenta muitas vezes com sintomas a simular outro mal; a forma mais notável dessa simulação é a nevralgia pela precocidade e variabilidade da sede. Os casos embaraçosos exigem, do médico, o emprego de todos os meios propedêuticos ao seu alcance e também o auxílio do raio X, do esofagoscópio, do traqueobroncscópio e mesmo do laringoscópio.”

Os encontros médicos voltaram a ocorrer em 1923. Durante a 2ª *Semana Médica*, promovida pela Sociedade de Medicina de Pernambuco, em outubro de 1924, o Dr. João Marques apresentou o trabalho *Relações das profissões com as ectasias e afecções cardíacas*, que foi muito elogiado pelo médico sulista Prado Valadares. Provavelmente, trata-se do primeiro texto em Pernambuco abordando uma Cardiologia voltada para o social.

Alguns poucos profissionais que atuavam em Pernambuco e que se dedicavam à Clínica Médica se apresentavam em seus blocos receituários ou em anúncios na imprensa como especialistas em: Doenças do coração e de crianças (Edgar Altino, 1912); Doenças do sistema nervoso, coração e pulmão (Adalberto Cavalcanti, 1925); Doenças internas dos adultos, do coração, do sangue e dos órgãos hematopoiéticos (Arnaldo Marques, 1925). Outros exibiam que realizavam em seu Gabinete de Raios X e Terapia Profunda os exames dos pulmões, coração e aorta, pelo processo ortodiagnóstico (Avelino Cardoso e Fernando Simões Barbosa, 1925).

*Médico graduado pela UFPE em 1974.

Presidente da Sociedade Brasileira de Médicos Escritores - Sobrames-PE. Membro do Instituto Pernambucano de História da Medicina.

CARPE DIEM

Pílulas de humor



“Pensando bem, acho que tudo que V. Sa. falou sobre minha mulher ser chata e esnobe, é a mais pura verdade”.

Bons costumes nas bibliotecas

Durante o reinado da Rainha Vitória, na Inglaterra, era de “mau gosto” situar nas bibliotecas obras de homens ao lado de livros escritos por mulheres, a não ser, claro, que fossem marido e mulher...

Saiu caro o conselho “médico”

Quando morreu, em 1738, o célebre físico e químico holandês Herman Boerhaave deixou um misterioso livro inédito e selado com o curioso título *O único e mais profundo segredo da arte médica*. Muitos anos mais tarde, um rico dono de terras norte-americano comprou a obra por cerca de 20 mil dólares. O orgulhoso novo proprietário retirou o selo e, para sua surpresa, percebeu que 99 das 100 páginas estavam completamente em branco. Na última folha, apenas uma nota manuscrita com o aguardado segredo: “Conserva a cabeça fria e os pés quentes; assim converterás em pobre até ao melhor médico”.

Para bom entendedor

Conta-se que o matemático P. G. Lejeune Dirichlet (1805-1859) não se dava muito bem com as palavras e odiava escrever cartas. Abriu uma exceção quando nasceu seu primeiro filho. Mandou para seu sogro a seguinte mensagem: “1 + 1 = 3!”

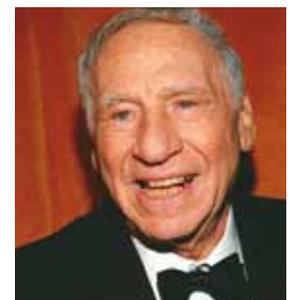
H. L. Mencken

Jornalista, ensaísta, crítico e editor americano, nascido em 1880, cujo estilo basicamente se resumia a expor o ridículo das ideias e argumentos da América, com floreio e acidez. Nada era sagrado para Mencken. Na época da Lei Seca, período bastante negro para os bebuns, ele defendeu a teoria de que as pessoas seriam melhores se a atmosfera estivesse borrifada com álcool, “obrigando” todos a se manterem levemente altos, sem o perigo de ninguém ficar sóbrio o suficiente, para cometer desvarios, como iniciar guerras, por exemplo.

FRASE

“Uma gafe é apenas a verdade dita na hora errada.”

Mel Brooks, cineasta



Congresso debate doenças do coração

SBC-PE agenda a realização do evento para o mês de agosto | Mariana Oliveira

Este ano, o já tradicional *Congresso da Sociedade Brasileira de Cardiologia – Regional Pernambuco*, que só deixa de ocorrer quando o evento nacional se realiza no Estado, volta a acontecer no Recife, após uma enquete que apontou o desejo dos sócios em trazê-lo novamente à capital. A 20ª edição começará no dia 19 de agosto, no Mar Hotel, estendendo-se até o dia 21, data em que a SBC-PE comemora seus 64 anos. O tema central será *Doenças cardiovasculares na contemporaneidade: desafios e perspectivas*.

Um dos objetivos da SBC-PE é colocar os trabalhos e as pesquisas dos profissionais



pernambucanos em evidência nas conferências e palestras. Porém, já está certa a presença do cardiologista argentino Enrique Pablo Gurfinkel, da Fundação Favalaro de Buenos Aires, e estão sendo confirmados três nomes nacionais de peso, ligados às áreas de hipertensão arterial, insuficiência cardíaca e doença arterial coronária, entre outras enfermidades. “Essas são as doenças do mundo contemporâneo que o clínico mais vai se defrontar, já que o estilo de vida atual leva a um maior aparecimento de algumas delas”, explica o Dr. Carlos Melo, presidente da SBC-PE.

De acordo com o diretor científico da instituição,

Dr. Wilson de Oliveira Jr., que coordena o evento, as comorbidades frequentemente associadas às doenças cardiovasculares, que exigem do cardiologista uma visão abrangente do paciente, terão espaço garantido nas discussões. Dentro do congresso, ainda deve acontecer a primeira ação do Departamento de Cardiologia para a Comunidade, que visa aproximar a Sociedade da população em geral, com atividades educativas na prevenção e tratamento das principais doenças cardíacas. “Os tradicionais simpósios sobre cirurgia cardíaca, cardiopatias congênitas vão acontecer em paralelo ao congresso e as, hoje denominadas cardiopatias negligenciadas, como a febre Reumática e a doença de Chagas, também terão espaço”, explica.

Será lançado ainda, o livro *Doenças do coração: diagnóstico e tratamento*, (Ed. Revinter), com edição dos cardiologistas Levi Pedrosa e Wilson de Oliveira Jr. Os interessados em participar do evento poderão se inscrever através do site <http://sociedades.cardiol.br/pe>; pelo email [sbcp@truenet.com.br](mailto:sbcpe@truenet.com.br); ou pelo telefone: (81) 3221.5743.

A UNICRED CUIDA DA SAÚDE FINANCEIRA DE QUEM SÓ PENSA NA SAÚDE DAS PESSOAS.

A Unicred Recife é uma cooperativa de crédito para profissionais da área de saúde. Ela oferece vários serviços similares aos disponíveis em instituições bancárias, mas com uma grande diferença, a Unicred é uma cooperativa e, assim, todos são donos. Conheça alguns dos nossos serviços e veja as vantagens de ser um cooperado:

Financiamento de equipamentos cardiológicos

Financiamento de veículos com as melhores taxas

Desconto de cheques pré-datados Unicred

Empréstimo consignado para profissionais da saúde do Governo de Pernambuco

Participação nos resultados

Acesse www.unicredrecife.com.br e saiba como se tornar um cooperado.

UNICRED 

(81) 2101-6161 | www.unicredrecife.com.br