



PERNAMBUCO

# CARDIO PE

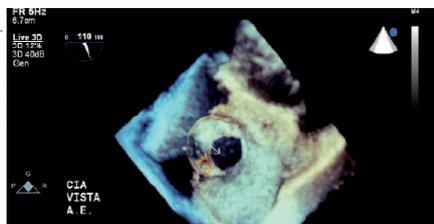
Boletim Informativo da Sociedade Brasileira de Cardiologia – Pernambuco · Ano 1 · Nº 2 · Julho/Agosto 2010



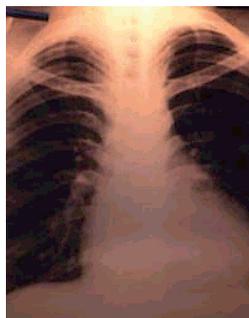
## Congresso cardiológico chega a sua 20ª edição

**R**eafirmando o seu forte papel no desenvolvimento, motivação e valorização da produção científica local, a Sociedade Brasileira de Cardiologia – Pernambuco prepara para o final de agosto (de 19 a 21) a realização da 20ª edição do *Cardio Pernambuco*, no Mar Hotel, no Recife. Com o tema *Doenças cardiovasculares na contemporaneidade: desafios e perspectivas*, a organização espera colocar em foco questões predominantes na Cardiologia, sempre destacando a produção local. | **PÁG.3**

IMAGENS: REPRODUÇÃO



CONHEÇA OS NOVOS EXAMES  
ECOCARDIOGRÁFICOS 3D | **PÁG.5**



É POSSÍVEL  
PREVENIR  
A FEBRE  
REUMÁTICA  
| **PÁG.6**



A LIGAÇÃO DOS MÉDICOS COM A  
LITERATURA | **PÁG.8**

## EDITORIAL

A Sociedade Brasileira de Cardiologia – Pernambuco, após o sucesso e excelente repercussão do lançamento do informativo **Cardio PE**, em abril deste ano, apresenta esta nova edição, pensando sempre no aperfeiçoamento, no sentido de atingir os interesses e anseios de nossos associados e continuando nossa trajetória que tem como grande meta congrega os profissionais de Cardiologia do Estado – e aqueles que se interessam pela área.

Além de divulgar as ações e eventos em que temos nos envolvido nos últimos meses, apresentamos ainda matérias e artigos que se relacionam à prática e aos novos rumos da Cardiologia. Como matéria de capa, destacamos a realização da 20ª edição do *Congresso Cardio Pernambuco*, promovido pela Sociedade e que este ano será sediado no Recife, entre os dias 19 e 21 de agosto, no Mar Hotel. O tema do evento será *Doenças cardiovasculares na contemporaneidade: desafios e perspectivas*. Em mais um artigo, o Dr. Cláudio Renato Pina Moreira, médico cardiologista, assina a segunda parte de sua série sobre a história da Cardiologia em nosso Estado. A febre reumática é o tema do artigo do Dr. Cleusa Lapa, cardiologista do Impip.

Uma boa leitura.

## NOTAS

### Congresso Nacional

O 65º Congresso Brasileiro de Cardiologia, realizado pela Sociedade Brasileira de Cardiologia, acontecerá, entre os dias 25 e 29 de setembro, em Belo Horizonte. A programação científica ainda não foi fechada, mas, segundo os organizadores, os temas mais relevantes dentro da especialidade serão trabalhados. No primeiro dia de Congresso, será realizada a prova para obtenção do título de especialista em Cardiologia pela SBC/AMB. Além disso, ainda no dia 25, a SBC implementará a 8ª edição das atividades pré-congresso, convidando os principais centros de referência em Cardiologia do País para compor a programação. Inscrições e mais informações no site: <http://congresso.cardiol.br/65/>.

### Prorrogação

Previsto para ser encerrado no mês de maio, o prazo para o recadastramento médico obrigatório foi prorrogado para

### Visita

Em maio, o presidente do Cremepe, André Longo, recebeu o presidente da SBC-PE, Carlos Melo, que lhe entregou a primeira edição deste **Cardio PE**. Durante o encontro, o presidente da SBC-PE adiantou os planos de sua gestão para este ano,

destacando a importância do curso de reciclagem para a obtenção do título de especialização em Cardiologia e a realização do 20º *Cardio Pernambuco*.

o dia 11 de novembro. Todos os médicos devem comparecer à sede do Cremepe portando os originais e cópias da carteira de identidade (RG), título de eleitor, CPF, comprovante de residência (recente), diploma, títulos de especialista, carteira profissional e uma fotografia colorida 3x4, para adquirirem a nova carteira de identidade médica. Mais informações pelo (81) 2123.5779.

### Repercussão

O primeiro número do informativo **Cardio PE** foi muito bem recebido pela comunidade médica. Segue email da presidente da Unimed Recife, Dra. Lourdinha Corrêa de Araújo. “Fiz questão de ler todos os artigos publicados no jornal da Sociedade Brasileira de Cardiologia – Pernambuco. Gostei muito da entrevista com Dr. Carlos Melo. Prestei atenção na editoração, linguagem clara e assuntos bastante pertinentes, que despertam o interesse pela leitura. O jornal ficou muito interessante, desejo sucesso nas próximas edições”.



DIVULGAÇÃO

#### EXPEDIENTE

##### DIRETORIA

##### Presidente

Dr. Carlos Roberto Melo da Silva

##### Vice-presidente

Dr. Carlos Henrique Menezes

##### Presidente Passado (2008/2009)

Dra. Deuzeny Tenório Marques de Sá

##### Presidente Futuro (2012/2013)

Dra. 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

##### Cardiovascular – SBC/Funcor

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 Sallazar Oliveira (Cardiologia Clínica); Dra. Clebia Rios Ribeiro (Cardiomiopatias); Dra. Maria do Socorro

Leite (Cardiologia da Mulher); Dra. Lúcia Maria Vieira de Oliveira Sallerno (Cardiologia Pediátrica); Dr. Pedro Salerno (Cirurgia Cardiovascular); Dr. Aydano Pinheiro (Coronariopatias); Dr. Roberto Pereira (Eccardiografia); 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. (Hipertensão 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).

##### SUB-REGIONAIS

Arcoverde: Dr. Waldemar Arcoverde; Garanhuns: Dr. Lamberto Oliveira Sales Neto; Caruaru: Dr. Luiz

Marcelo Santos Bagetti; Petrolina: Dr. Anderson da Costa Armstrong

##### REDAÇÃO

Rua das Pernambucanas, 282, Sl. 502, Graças, Fone: 81 3221.5743 Fax: 81 3221.8631 CEP 52011-010, Recife, PE Email: [sbcpe@truenet.com.br](mailto:sbcpe@truenet.com.br)

Edição: Mariana Oliveira Eduardo Cesar Maia Diagramação e arte: Luiz Arrais

Tiragem: 1.000 exemplares Impressão: CCS Gráfica

## JORNADA

# Para incentivar o espírito acadêmico

20° Cardio Pernambuco volta a realizar-se no Recife e pretende valorizar e destacar o profissional pernambucano

Mariana Oliveira\*

HANS MANTUEFFEL/CORTESIA



“Gostaríamos que realmente fosse um fórum de discussão das práticas e da realidade local, valorizando e dando voz aos nossos cardiologistas. Mas, é claro, sem esquecer as colaborações que podem vir de outros lugares”, explica o coordenador científico do evento, Dr. Wilson de Oliveira Jr. Dentro dessa perspectiva, a conferência de abertura será do cardiologista argentino Enrique Pablo Gurfinkel, da Fundação Favarolo de Buenos Aires. Carlos Gun, Pablo Maia e Félix Ramires, de São

Paulo, João David Souza, do Ceará, e Marco Motta, de Alagoas, também trarão suas colaborações. “Nosso pensamento é de trazer poucos convidados, porém profissionais de qualidade indiscutível. Com essa estratégia colocaremos nossos sócios em evidência com participação mais efetiva, além de valorizar nossa qualidade. Não é à toa que somos reconhecidos e respeitados nacionalmente”, afirma Dr. Carlos Melo, presidente da SBC-PE.

A comissão científica foi formada por integrantes de todos os departamentos da SBC-PE que, desde feverei-

ro, discutem a sugestão de temas e de nomes de referência para colaboração com as atividades. A recente criação das sub-regionais da SBC-PE em Caruaru, Petrolina, Arcoverde e Garanhuns vai garantir a presença de nomes importantes do interior do Estado, democratizando e descentralizando as ações.

## TÓPICOS EM DEBATE

A programação foi pensada e elaborada com o objetivo central de trazer o máximo de informações para o clínico, por isso o foco nos temas mais recorrentes no campo da Cardiologia (hipertensão arterial, insuficiência



cardíaca, doença arterial coronária), apresentando o que há de mais novo nessas áreas, sem esquecer outras patologias associadas com frequência, como depressão, diabetes, doença renal, apneia do sono, entre outras. “Vamos trabalhar dentro de uma visão do que há de avanços, sobretudo, aqueles que já podem ser usados na prática clínica”, explica Oliveira.

Os debates se dividirão em conferências, miniconferências, colóquios, mesas-redondas, discussões de casos, simpósios oficiais e simpósios satélites. Segundo Dr. Carlos Melo, haverá uma preocupação em trazer o paciente idoso para o centro da questão, já que essa população está em crescimento com o aumento da perspectiva de vida; além do espaço dedicado à postura médica ante um paciente cardiopata terminal.

Febre Reumática, Cardiologia Pediátrica, Cirurgia Cardíaca e Doença Cardiovascular na Mulher são os temas mais específicos que serão trabalhados nos quatro simpósios. “Os eventos paralelos permitem atender um maior número de cardiologistas que possam estar interessados em temas mais específicos e, portanto, aprofundar no assunto”, explica Dr. Pedro Salerno, que está à frente do simpósio de cirurgia cardíaca. Segundo ele, o seu objetivo é atender as grandes áreas da cirurgia cardíaca, através de mesas-redondas com a participação dos cirurgiões, clínicos e médicos envolvidos nos métodos diagnósticos. “Colocamos os temas mais polêmicos de decisão no dia a dia do cardiologista, portanto o ponto alto é a discussão multidisciplinar”, destaca Salerno.

#### NOVIDADES

Como uma ação paralela ao eixo principal do evento, a SBC-PE vai realizar, na tarde do dia 19, o *I Encontro com a Comunidade*, primeira atividade do recém criado Departamento de Cardiologia para a Comunidade, com o objetivo de aproximar a instituição da população em geral. “A ideia é prestar um serviço às pessoas. Acredi-



Dr. Pedro Salerno vai coordenar o Simpósio de Cirurgia Cardíaca

tamos que a Sociedade precisa ter esse papel social, precisamos investir numa crescente interface da Cardiologia com a comunidade”, afirma Dr. Wilson de Oliveira, lembrando que o encontro pretende esclarecer os mitos e verdades ligados à prevenção e tratamento das doenças cardíacas.

Os interessados podem se inscrever gratuitamente e devem levar 1kg de alimento não perecível que será doado à Associação dos Portadores de Doenças de Chagas, Insuficiência Cardíaca e Mio-cardiopatia de Pernambuco (APDCIM). “O *I Encontro com a Comunidade* é um fato novo e inédito no Brasil. Faltando dois meses para o evento, já temos mais de 150 inscritos”, constata Dr. Carlos Melo.

Aproveitando a presença do grande número de cardiologistas – no ano passado, foram mais de 400 congressistas – será lançado o livro *Doenças do coração: diagnóstico e tratamento* (Ed.

Revinter), organizado pelos cardiologistas Levi Pedrosa e Wilson de Oliveira Jr. Prefaciada pelo Dr. Enio Cantarelli, a obra reúne artigos de vários médicos do Procape, maior

pronto-socorro na área cardiológica do Estado, sobre as experiências de atendimento no hospital. O lançamento será mais uma ação dentro da ideia central de valorizar a produção local.

Outra novidade deste ano é a volta do *Cardio Pernambuco* para o Recife, depois de passar alguns anos com sede em Porto de Galinhas. Segundo os organizadores, foi feita uma enquete com os sócios que apontou a preferência pela realização do evento na capital, visto que, dessa forma, é possível manter as atividades profissionais parcialmente e economizar com os custos de viagem. “A volta do congresso para o Recife possibilita que um maior número de cardiologistas, principalmente os mais jovens, possam participar. Foi uma excelente decisão”, afirmou o Dr. Pedro Salerno.

Para o Dr. Carlos Melo, o coordenador científico, Dr. Wilson de Oliveira Jr., e os chefes de departamento da SBC-PE estão preparando um congresso muito atraente do ponto de vista científico para o cardiologista clínico. “Tenho uma expectativa muito boa de que iremos atender aos anseios da comunidade médica cardiológica e deixar registrado o nosso 20º *Cardio Pernambuco* como um grande evento do ano de 2010”, concluiu. Mais informações e inscrições pelo telefone 81.3423.1300.

\*Jornalista e editora da revista *Continente*.

A novidade deste ano é a volta do *Cardio Pernambuco* para a cidade do Recife

# Um novo exame **para o coração**

Desde março de 2009, o Procape utiliza a técnica E.T.E.3D

O objetivo dos organizadores do 20º *Cardio Pernambuco* de destacar as experiências locais que têm obtido bons resultados práticos está diretamente refletido na programação do evento. Nesse sentido, um dos assuntos que terá visibilidade será o do Dr. Eugênio Albuquerque, sobre a prática da ecocardiografia tridimensional transesofágica.

Os primeiros relatos sobre essa técnica surgiram nos anos de 1960. Entretanto, foi somente a partir da década de 1990 que a ecocardiografia tridimensional começou a se desenvolver, graças à evolução da informática. Contudo, o exame tridimensional era disponível somente para estudo transtorácico. A partir do final dos anos 1990, surgiram as primeiras experiências com a ecocardiografia tridimensional transesofágica, porém as limitações da técnica impediam o uso em larga escala. O método deu seu grande salto a partir de 2007, com a disponibilização comercial de uma sonda transesofágica com capacidade de aquisição em tempo real e visualização online das imagens tridimensionais.

Pernambuco é o primeiro e único estado do Norte-Nordeste (segundo no Brasil) a disponibilizar o equipamento, e o Procape é o primeiro hospital público do País a utilizar o método que é destinado exclusivamente para pacientes do SUS. Segundo Dr. Eugênio Albuquerque, o hospital começou a utilizar o ecocardiograma transesofágico tridimensional (E.T.E. 3D) em tempo real a partir de março de 2009. Desde então, a instituição já contabiliza cerca de 250 exames realizados. As indicações do E.T.E. 3D são as mesmas do E.T.E. bidimensional.

“Observamos a excelência do método na avaliação da valva mitral e de seus vários componentes bem como na avaliação das próteses mi-



Visão tridimensional a partir do átrio esquerdo de uma prótese mitral mecânica de dois discos em diástole. Percebe-se na região inferior (posição equivalente às 6h) um orifício correspondente a deiscência de sutura adjacente ao apêndice atrial esquerdo (AAE)



Imagem tridimensional de uma C.I.A. tipo ostium secundum (seta) vista a partir do átrio esquerdo. Percebe-se com facilidade todo o contorno da C.I.A. permitindo indicação segura de implante de dispositivo de oclusão por via percutânea.

trais identificando com precisão seus diversos mecanismos de disfunção com ótima correlação com os achados da cirurgia quando esta é indicada. Acreditamos que em breve esta técnica deverá ser considerada padrão *gold-standard* na avaliação pré-operatória da valva mitral nativa ou protética”, explica Dr. Eugênio. O E.T.E. 3D tem sido muito utilizado principalmente nos EUA e Europa no auxílio de procedimentos invasivos nas salas de hemodinâmica e de cirurgia como, por exemplo, no fechamento percutâneo de C.I.A., implantes percutâneos ou transapicais de próteses valvares aórticas e no tratamento percutâneo de refluxos periprotéticos mitrais.

Atualmente, o custo da sonda transesofágica tridimensional ainda

é muito elevado, tornando inacessível sua utilização em larga escala. Todavia, devido às grandes vantagens proporcionadas pelo método, acredita-se que futuramente todos os serviços de referência em Cardiologia deverão disponibilizar esta técnica. “Vale a pena enfatizar que, apesar do grande avanço tecnológico e das potencialidades da sonda transesofágica tridimensional, do refinamento das suas imagens, a utilização desse método deve ser considerada apenas como mais uma ferramenta de apoio ao diagnóstico na cardiologia. O E.T.E. 3D é um complemento, não devendo ser utilizado de modo exclusivo, mas sempre associado ao modo bidimensional”, finaliza.

## ARTIGO



# Febre reumática

## Por um programa de profilaxia

É possível implementar ações que previnam a doença de maneira fácil e eficaz

Dra. Cleusa Lapa\*

A febre reumática (FR) continua sendo um importante problema de saúde pública na maioria dos países em desenvolvimento, onde vivem cerca de 80% da população mundial. A doença está associada à pobreza, desnutrição, condições inadequadas de moradia e acesso precário ao sistema de saúde. A elevada frequência de FR nesses locais demanda prevenção agressiva e medidas de controle da doença. Nos últimos 150 anos, o mundo desenvolvido tem observado um dramático declínio na incidência e prevalência da FR e da cardiopatia reumática, tendo isso ocorrido como resultado da melhora das condições de vida e do uso disseminado da penicilina para tratamento da faringite estreptocócica.

Recentes pesquisas estimam que de 15 a 19 milhões de pessoas em todo mundo são portadoras de cardiopatia reumática, das quais 2,4 milhões são crianças entre cinco e 15 anos de idade que vivem nos países em desenvolvimento. Avalia-se que 350 mil mortes provocadas pela enfermidade ocorram anualmente. No Brasil, os dados sobre a doença são derivados da análise de internações hospitalares e intervenções, o que não corresponde à realidade do país, permanecendo, portanto, o impacto socioeconômico ignorado.

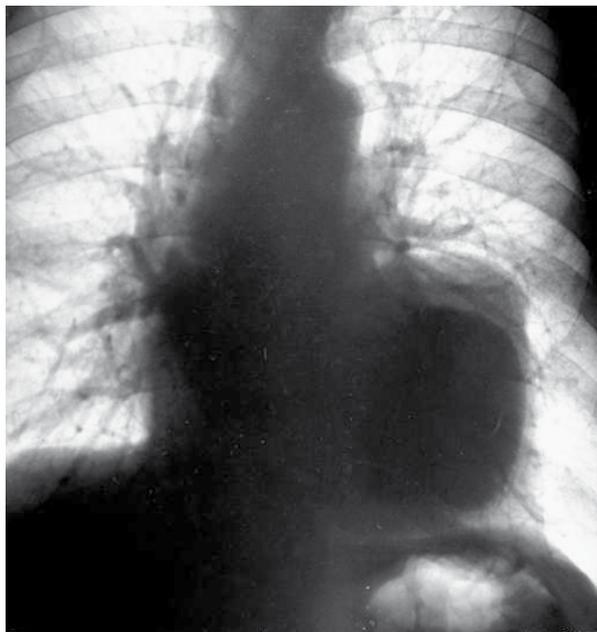
A grande tragédia da FR/cardiopatia reumática é que se trata de uma condição possível de ser prevenida de maneira fácil e eficaz. Embora as complicações do binômio FR/cardiopatia reumática sejam potencialmente fatais, elas são completamente evitáveis com profilaxia antibiótica, o que tem demonstrado ser custo-efetivo.

A alta prevalência de comprometimento cardíaco nas crianças, que pode levar à troca valvar precoce, fornece um prognóstico desalentador, já que implica em múltiplos internamentos, reintervenções, perda de qualidade de vida



# GLOBO HOSPITALAR

Comércio e Representações Ltda.



Na página anterior: garota é submetida a raios X, em hospital americano especializado em febre reumática, na década de 40

Ao lado: uma imagem relacionada com o histórico de febre reumática

e diminuição da sobrevida. O elevado custo financeiro e social da doença é facilmente observado, já que as sequelas cardíacas residuais são permanentes e acompanham o indivíduo ao longo da vida. É fato demonstrado

que a doença, na sua fase aguda, implica em internamentos frequentes das crianças e adolescentes acometidos, alguns dos quais, décadas depois, irão necessitar de intervenções cirúrgicas para substituição valvar, o que representa um importante impacto social, na medida em que são indivíduos em plena fase produtiva de suas vidas.

A implementação de um programa para controle da FR no Brasil é necessário e custo-efetivo, fato já observado em outros países onde programas de profilaxia e controle reduziram o impacto da doença. Em curto prazo, é medida que se impõe, já que é pouco provável que melhorias de condições de habitação, redistribuição de renda e outros indicadores sociais sofram alteração em um

Estima-se que 350 mil mortes ocorram a cada ano devido à doença

pequeno espaço de tempo, sendo, portanto, os programas de profilaxia primária e secundária a opção mais efetiva.

Um programa cuja estratégia incluíse educação em saúde para pais e crianças, assim

como para professores e profissionais de saúde, além da disponibilidade da penicilina, poderiam ser implementados através dos serviços de saúde já existentes, sem maiores custos adicionais.

É bem estabelecido que a profilaxia é uma maneira segura e eficaz de prevenir novos surtos de FR e consequentemente, reduzir custos com os cuidados de saúde, melhorar a qualidade de vida dos pacientes e, sobretudo, evitar perdas de vida por uma doença que se previne facilmente.

\*Coordenadora do Serviço de Cardiologia Pediátrica do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira - IMIP.  
cleusa@imip.org.br

## ATUAÇÃO

### Eventos onde a SBC-PE esteve presente

Nos últimos quatro meses, a Sociedade Brasileira de Cardiologia – Pernambuco esteve apoiando e/ou patrocinando diversos eventos em Cardiologia. Confirmam adiante o registro de alguns desses encontros:

- *I Cardiovale (I Simpósio de Cardiologia do Vale do São Francisco - Petrolina)*, que aconteceu nos dias 26 e 27 de março no Auditório da Biblioteca do campus de Petrolina da UNIVASE. O tema do Simpósio foi *Doença coronariana: novidades e desafios*, e nele palestraram, entre outros especialistas, o presidente da SBC-PE, Dr. Carlos Melo, e o Dr. Enio Cantarelli, fundador do Unicordis e ex-presidente da Sociedade Brasileira de Cardiologia.
- *Simpósio Internacional de Cardiologia – Continuum Cardiovascular*, que aconteceu nos dias 23 e 24 de abril de 2010, no Salão de convenções do Real Hospital Português.
- *III Curso de Cardiologia Intervencionista para o Cardiologista Clínico*, realizado no Mar Hotel e idealizado pelo Hospital Santa Joana e Hospital São Salvador.
- *IV Encontro médico rede D'Or*, que teve como tema a *Síndrome Coronariana Aguda*, realizado pelo Hospital Esperança e Prontolinda.

**antistax**  
Vitis vinifera

**Pradaxa**  
etilato de dabigatrana

- Trate a insuficiência venosa crônica com dose única, proporcionando alívio e bem-estar das pernas.
- A Boehringer disponibilizou no Brasil um produto que vem transformando a anticoagulação sem injeções e monitoramento, em breve também indicado para F.A.

**MICARDIS HCT**

## ARTIGO

## Os escritores e a medicina

As antigas e fortes relações entre os médicos e a literatura | Eduardo Cesar Maia\*



Certa vez, o grego Hipócrates comparou o exercício da medicina a uma encenação teatral na qual intervêm três atores: o paciente, o médico e a doença. É possível que essa natureza “dramática” seja uma das razões pela qual literatura e medicina andaram sempre de mãos dadas durante a história – ambas, irmanadas, estão interessadas na vida e nos dramas do ser humano.

Nas histórias literárias dos mais diversos países, escritores de diversas épocas e estilos criaram personagens acometidos por enfermidades várias, com a finalidade de incrementar as situações de crise e de conflitos dramáticos nos argumentos de suas obras. São relativamente comuns, ainda, os médicos com talento literário que utilizaram sua experiência clínica como fonte de inspiração para seus livros e personagens. Alguns autores se referiram incidentalmente a enfermidades ou acidentes no desenvolvimento de suas narrativas; outros tentaram realizar verdadeiros estudos detalhados de certos efeitos que a

doença pode causar sobre o caráter e o destino humano.

Em geral, quando um escritor cita uma determinada doença em uma obra sua, a eleição de retratar este mal em sua criação pode obedecer a três razões diferentes: experiência própria, uma moda do período ou utiliza a enfermidade como um símbolo da cultura de uma época. As mais antigas informações sobre médicos gregos encontram-se no poema épico *Iliada*, escrito entre 750 a.C. e 725 a.C. Homero se referiu a conceitos e ideias médicas dos gregos antigos, demonstrando possuir um conhecimento profundo de traumatologia – na obra citada, ele menciona, com bastante exatidão e um naturalismo impactante, mais de 140 tipos de feridas de espada, lança e pedra.

Na chamada Idade Média, a Peste Negra que assolou a Europa causou grande impressão nos escritores. O italiano Boccaccio, por exemplo, utilizou a epidemia como pano de fundo de seus contos no *Decamerão*, ambientados numa Florença arrasada pela doença.



O italiano Boccaccio utilizou a Peste Negra como pano de fundo de seus contos no *Decamerão*

As doenças venéreas foram talvez as que mais influência exerceram sobre a literatura. Na Espanha, Miguel de Cervantes reagiu em seus livros contra essa “ameaça pública”, Shakespeare, na Inglaterra, chegou a mencionar essas doenças em pelo menos sete de suas obras.

Um dos médicos mais famosos do século 17, o inglês Thomas Sydenham (1624-1689), ao ser perguntado sobre o que era importante ler para aprender medicina, recomendou o *Dom Quixote*, afirmando assim a defesa do humanismo na prática médica e ainda um certo desdém pelo pedantismo de que ele acreditava estarem cheios os livros de textos médicos da época.

O maior personagem cervantino, o Cavaleiro da Triste Figura, defendia que um dos principais requisitos para ser um nobre e verdadeiro cavaleiro era possuir conhecimentos de medicina e, especialmente, em botânica, com a finalidade de reconhecer na natureza as ervas que tinham a propriedade de curar as feridas dos guerreiros.

Vários personagens literários e mesmo escritores de carne e osso sofreram por doenças que hoje já recebem tratamento eficaz, mas que na época eram normalmente fatais, como a tuberculose pulmonar. Entre os mais famosos que padeceram desse mal, podemos citar Schiller, Keats, Shelley, as irmãs Brontë, Walter Scott, Stevenson e Walt Whitman.

No Brasil, a lista dos que sofreram e foram influenciados pelo clima do chamado “Mal do Século” é extensa, principalmente na segunda geração do nosso romantismo, encabeçada por Álvares de Azevedo. Cruz e Sousa, poeta simbolista, e nosso Manuel Bandeira, também foram famosos “tísicos literários”. Este último, mestre da ironia, referiu-se a si mesmo em seu poema Auto-retrato desta forma: “E em matéria de profissão / Um tísico profissional”, tal era a influência que a tuberculose teve em sua vida e em sua obra.

Em *A montanha mágica*, o alemão Thomas Mann fez um verdadeiro estudo literário sobre a tuberculose. O romance relata a história de um rapaz, vítima da doença, que tem que passar um grande período num sanatório. A obra trata de autoconhecimento e é considerada uma grande metáfora da vida no



O escritor e médico inglês Thomas Sydenham, em pintura de Mary Beale, renomada pintora do século 17

mundo moderno, mas também pode ser lida como uma investigação psicológica de vítimas dessa enfermidade.

O escritor inglês Charles Dickens, incomparável na caracterização do submundo de Londres durante a revolução industrial, descrevia com detalhamento impactante as doenças que acometiam os personagens de suas obras. A enfermidade que ele mais utilizou literariamente foi justamente a tuberculose pulmonar, mas citou também a afasia e a demência senil. Num de seus romances mais conhecidos, *Grandes esperanças*, o relato dos efeitos causados por uma pancada na cabeça é considerado uma obra-prima da observação. Outra descrição que impressiona é a de um personagem de um garoto obeso que sofre de narcolepsia endócrina, em *As Aventuras do Sr. Pickwick*. O relato teve tanta repercussão

que a doença passou a ser conhecida como síndrome de Pickwick.

Um dos autores russos mais importantes de todos os tempos, Dostoievski sofria de epilepsia e acabou criando muitos personagens epiléticos, entre os quais se destaca o príncipe Mishkin, de *O idiota*, cujos ataques são descritos de forma muito direta e verossímil.

Todos os exemplos citados obviamente não esgotam (e nem pretendem) o tema da forte relação que medicina e literatura vêm estabelecendo durante séculos. O importante é mostrar que a medicina não pode ser vista como um mero conhecimento especializado, que não estabelece relações com outras áreas do saber e da experiência humana. Os escritores, de ontem e de hoje, provam o contrário.

\*Jornalista e doutorando em literatura.

## HISTÓRIA

## A Cardiologia Pernambucana (II)

Os primeiros médicos do Estado que se dedicaram à especialidade

Dr. Claudio Renato Pina Moreira\*

Pode-se dizer que, a partir de 1930, de uma forma rudimentar, teve início o interesse dos profissionais pernambucanos pela Cardiologia. O médico Luciano de Oliveira, nascido no Recife em 31 de outubro de 1904 e falecido em 11 de fevereiro de 1970, graduado pela Faculdade de Medicina do Recife em 1930, foi, provavelmente, o primeiro a perceber o valor da especialidade e a publicar, em Pernambuco, os primeiros trabalhos sobre temas cardiológicos em revistas especializadas. Sua tese de doutoramento intitulou-se *Tensão arterial em obstetrícia*. Em seguida, ele escreveu: *Em torno de um caso de Doença de Osler* (*Revista Médica de Pernambuco*, junho de 1931); *Síndrome estetacústica do foco da artéria pulmonar na sinistocardia das tuberculosas* (*Arquivo do Hospital do Centenário*, dezembro de 1932); *Malformações congênitas do coração* (idem, maio de 1933); *Miocardias* (*Revista Médica de Pernambuco*, junho de 1933). Em dezembro de 1936, ele submeteu-se a concurso para catedrático de Clínica Propedêutica Médica da Faculdade de Medicina do Recife, obtendo, em um concurso bastante disputado, o 2º lugar. Na ocasião, apresentou a tese *A onda T e o intervalo RS-T em semiologia*, a primeira em Pernambuco que tratou de um tema eletrocardiográfico.

Luciano de Oliveira foi o primeiro médico a manipular um eletrocardiógrafo em Pernambuco, que foi trazido pelo professor Fernando Simões Barbosa em data não precisa, mas certamente em 1932, e instalado em uma das salas do então Hospital do Centenário (hoje, Hospital dos Servidores do Estado de Pernambuco), na Avenida Rosa e Silva. Na verdade, era um aparelho bastante rudimentar em relação aos de hoje, de inscrição fotográfica, necessitando revelação em câmara escura; era muito sensível a artefatos externos, sendo muitas vezes o operador obrigado a solicitar



Dr. Luciano Oliveira (foto), nascido no Recife, foi um pioneiro na área

o coração apresentava a forma de uma pirâmide triangular. O Dr. Luiz Gonzaga de Miranda Freire defendeu a tese *Hipertensão arterial. Significação da cifra residual. Valor dos banhos carbogaseosos*, para obter o título de doutor em Medicina, em novembro de 1936, após conclusão do curso médico pela Faculdade de Medicina do Recife. Com poucos recursos terapêuticos, uma das armas utilizadas no tratamento da hipertensão arterial era o banho descrito no tratamento. Já o Dr. Raymundo de Barros Coelho apresentou a tese *Sífilis e aterosclerose da aorta (aspectos macroscópicos diferenciais das lesões da íntima)*, quando concorreu à docência livre de Anatomia e Fisiologia Patológicas da Faculdade de Medicina do Recife, em novembro de 1936.

O Dr. Geraldo de Souza Paes de Andrade também se dedicou a temas cardiológicos em suas pesquisas. Durante concurso para cátedra de Clínica Propedêutica Médica da Faculdade de Medicina do Recife, ele defendeu a tese *Semiologia das creptações e demais sons aneurismáticos* (dezembro de 1936). Um de seus trabalhos conhecidos é sobre o “pulsus incongruens”, achado que ele pretendia descrever como original, mas que, na verdade, tratava-se das variações do pulso na fibrilação atrial.

Porém, a grande maioria dos médicos permanecia atuando como “mé-

que se desligassem motores ou outros materiais elétricos nas proximidades. Esse primitivo aparelho esteve em funcionamento até por volta de 1936. Luciano de Oliveira foi um dos professores fundadores da Faculdade de Ciências Médicas de Pernambuco, e o primeiro em nosso Estado a assumir a Cadeira de Cardiologia.

Outros profissionais médicos, professores da faculdade, também se interessaram nesta época pelas doenças e pela fisiologia do coração. O Dr. Avelino Heitor Nogueira Cardoso apresentou, quando se submeteu ao concurso para docência livre de Anatomia Descritiva da Faculdade de Medicina do Recife, em novembro de 1932, a tese *Ensaio sobre a forma cardio-pedicular no adulto*; utilizando-se da radiografia, ele mostrou que

dicos de senhoras e de crianças” ou como clínicos gerais, “parteiros” ou “cirurgiões (operadores)”. Poucos incluíam em seus blocos de receituário ou na propaganda dos jornais que tratavam do coração e da aorta (era moda na época as aortites). O único hospital de urgência era o Hospital do Pronto Socorro, fundado em 1914, na então Rua da Boa Vista, na gestão de Gouveia de Barros à frente do Departamento de Saúde Pública, e transferido na década de 1920 para a Rua Fernandes Vieira. O eletrocardiograma era mais uma curiosidade e não servia para dar os diagnósticos de enfarte agudo do miocárdio (como vimos, só existia um eletrocardiógrafo, de difícil execução técnica e de difícil interpretação). O arsenal terapêutico era escasso.

Em 28 de abril de 1935, o urologista recifense Alberto Campos, médico graduado pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 1924, quando se encontrava de plantão no Pronto Socorro do Recife, teve a oportunidade de suturar pela primeira vez em nosso Estado um coração no vivo: auxiliado pelo Dr. Rômulo Lapa, ele levou para o bloco cirúrgico um “conhecido desordeiro e gatuno” com 35 anos de idade que fora atingido no tórax por uma arma branca no bairro de Santo Antônio. A vítima, que chegou chocada na emergência, foi medicada com Coramina antes do ato operatório, que ocorreu “com rara felicidade”, de acordo com o publicado nos jornais, voltando o paciente, após algumas horas, a completa lucidez; porém, não suportou a agressão e faleceu 76 horas após ser operado devido à septicemia (não havia antibióticos disponíveis no Recife naquela época). O caso foi publicado por Edésio Barreto, quintanista de Medicina, em maio de 1936 na *Revista Acadêmica de Medicina*, sob o título “Dos ferimentos do coração”, primeiro trabalho na área de cirurgia cardíaca em Pernambuco.

\*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

#### Uma boa razão

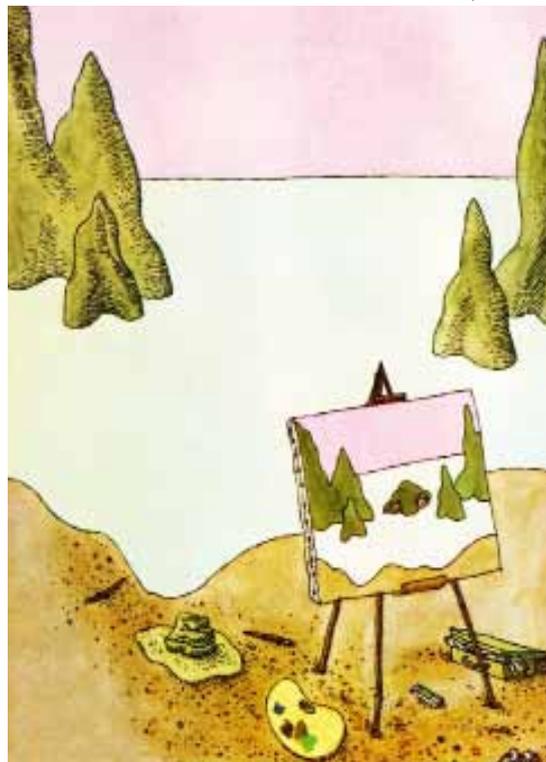
O seguinte diálogo aconteceu na antiga URSS e serve para entender o absurdo de certos regimes autoritários. Dois oficiais se encontram. Um pergunta ao outro: “O que pensa sobre o regime, camarada?” O outro responde: “O mesmo que você, camarada”. O inquiridor então finaliza: “Neste caso, é meu dever prendê-lo.”

#### Barbosa Lima Sobrinho

Um repórter da revista *Veja* entrevistava o jornalista pernambucano, ex-governador, e só ouvia como resposta uma língua estranha da qual não identificava uma palavra. Foi quando passou pela sala a esposa do então presidente da ABI e, com aquela objetividade íntima das companheiras de muitos anos, deu a ordem que salvou a entrevista: “Barbosa, ajeita a dentadura!”

#### Cabelos brancos

Um jovem muito arrogante, em um bar, tenta explicar a um senhor já maduro, próximo dele, porque era impossível a alguém da velha geração entender a sua geração. “Vocês cresceram em um mundo diferente, quase primitivo!”, o estudante disse alto e claro de modo que todos em volta pudessem ouvi-lo. “Nós, os jovens de hoje, crescemos com internet, celular, televisão, aviões a jato, homens caminhando na Lua. Temos energia nuclear, carros elétricos e a hidrogênio, computadores com grande capacidade de processamento



e ...” – fez uma pausa para tomar outro gole de cerveja. O senhor se aproveitou do intervalo do gole para interromper a liturgia do estudante em sua ladainha e disse: – Você está certo, filho. Nós não tivemos essas coisas quando éramos jovens por que estávamos ocupados em inventá-las. E você, o que está fazendo para a próxima geração? Foi aplaudido ruidosamente.

#### Receita

Aparício Tonnely, o Barão de Itararé, diabético, era desconfiado com os médicos. Colocava a comida em cima de uma pia para que as formigas indicassem o que podia consumir. Onde elas se concentravam, ele estava proibido. Era seu processo de seleção natural. O Barão ficou famoso por seus aforismos e não foi à toa que escreveu: “Quem tem saúde de ferro, um dia pode enferrujar”. Morreu aos 75 anos.

## FRASE

“Só podemos esquecer o tempo fazendo uso dele.”

Charles Baudelaire, poeta francês



# Uma excelente revisão para os cardiologistas

SBC-PE oferece curso de reciclagem para atualização da categoria

**Dr. Fernando Salazar**

**F**omos convidados por Dr. Carlos Melo e pelo Dr. Wilson de Oliveira Jr. para ajudar na organização do *Curso de Reciclagem em Cardiologia – 2010*. Tradicionalmente, a Sociedade Brasileira de Cardiologia – Pernambuco oferecia essa útil revisão bianualmente com o objetivo de orientar o estudo dos candidatos ao título de especialista da SBC, cuja prova ocorrerá no congresso nacional, em setembro deste ano. Nossa convicção é a de que em futuro breve esse título

DIVULGAÇÃO



será exigido para aqueles que pretendam se credenciar aos planos de saúde, trabalhar em instituições oficiais ou até mesmo se candidatar a concursos públicos para a especialidade. Atualmente, mais da metade dos associados à SBC-PE tem o título.

Daí a importância que a presente diretoria está conferindo ao curso, que se realiza a partir de 30 de junho. Conforme orientação da SBC nacional, obedecemos ao programa mínimo recomendado com algumas modificações visando melhorar o aproveitamento dos inscritos. São 60 aulas e 54 especialistas focando os temas mais relevantes da Cardiologia atual. A abordagem abrangente pode interessar aos cardiologistas que queiram dar uma revisada, buscando atualização profissional. A coordenação do curso está aberta para críticas e sugestões. Para tanto será

distribuído questionário de avaliação que deverá ser respondido com absoluta sinceridade para que possamos melhorar a qualidade das aulas. Compareçam e participem! Aumentem o número de especialistas devidamente titulados pela SBC do nosso Estado!



**A UNICRED  
CUIDA DA SAÚDE  
FINANCEIRA DE  
QUEM SÓ PENSA  
NA SAÚDE**

## TÁ FÁCIL

Quem é profissional da área de saúde já pode contar com crédito rápido e fácil.

A Unicred Recife tem ótimas taxas de juros e vantagens perfeitas para você organizar o orçamento ou, até mesmo, aproveitar uma boa oportunidade.

## TÁ NA MÃO\*

- O crédito que você precisa, na hora que você precisa.
- Financiamento de equipamento cardiológico.
- Empréstimo consignado para profissionais de saúde do Governo de Pernambuco.
- Financiamento de veículos com as melhores taxas.
- Desconto de cheques pré-datado.
- Participação nos resultados.

\*Crédito sujeito à aprovação cadastral.