

Eventos Científicos atraem grande público

O Projeto de Educação Continuada em Cardiologia contou com dois importantes encontros promovidos pela SBC-PB nos últimos meses



Médicos prestigiam II Simpósio Paraibano de Cardiogeriatría

II Simpósio de Cardiogeriatría da Paraíba ocorreu nos dias 10 e 11 de agosto, no auditório do CRM, em João Pessoa. O evento, coordenado por Ricardo Rosado Maia, contou com a participação especial de Alberto Liberman (SP) e Elizabeth Viana, que trouxeram dados atualizados sobre a cardiogeriatría. O simpósio reuniu cerca de 140 médicos e foi o encontro local de maior expressividade em número de público, até o momento desta gestão.

Já nos dias 19 e 20 de outubro,

no Hotel Littoral, em João Pessoa, ocorreu o I Curso de Imersão em Cardiologia, Exercícios e Esportes, coordenado por Antonio Eduardo Almeida. O curso de Imersão foi ministrado por Ricardo Stein, do DERC, e contou com a presença de 130 participantes, entre profissionais e estudantes de educação física, fisioterapia e cardiologistas, que receberam informações relevantes e atuais sobre a prática de exercícios físicos, teste ergométrico, ergoespirometria e reabilitação cardiovascular.

Cardiologista paraibano recebe comenda no 62º Congresso Brasileiro de Cardiologia

Na última edição do 62º Congresso Brasileiro de Cardiologia, em São Paulo - SP, o médico Marco Aurélio Oliveira Barros recebeu a comenda **Destaque Docente** por sua contribuição à cardiologia nacional. Marco Aurélio Barros foi o único médico homenageado da região norte e nordeste.

A cerimônia de homenagem contou com a presença de toda a diretoria da Sociedade Brasileira de Cardiologia e do Dr. Eugene Braunwald (EUA). O diretor científico da SBC-PB, Marco

Antonio Barros, entregou a distinção. Para a SBC-PB, a condecoração a Marco Aurélio Barros foi merecida, pois o decano professor é um entusiasta das atividades científicas, participando de quase todos os eventos da SBC, com seus comentários atualizados, sendo um exemplo para todos os cardiologistas.

Marco Aurélio Barros recebendo a comenda de Destaque Docente das mãos de seu filho, Marco Antonio de Barros, diretor científico da SBC-PB



ARTIGO

A Hipertensão Arterial e a História



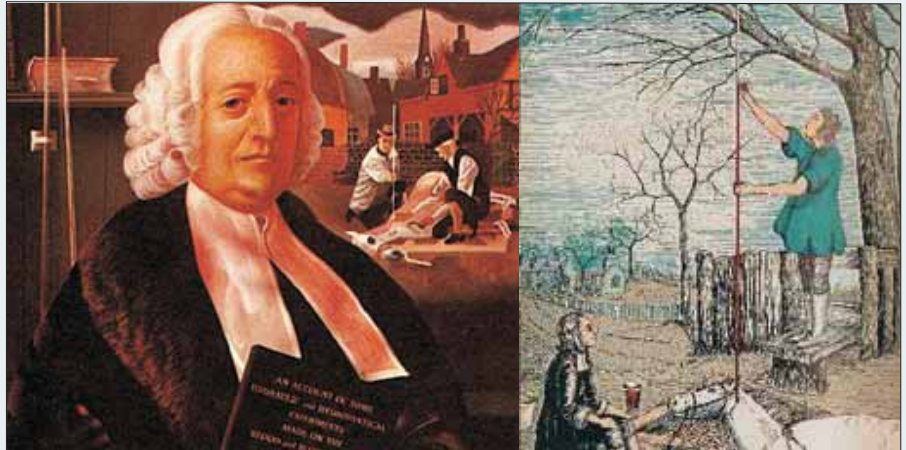
■ Dr. Alexandre Negri

Você, médico, cardiologista, já imaginou atender o seu paciente sem o uso do estetoscópio, tensiômetro e, para os mais “tecnológicos”, do seu computador ou mesmo Laptop!? Pois é, tente usar um pouco da imaginação e quem sabe possamos, de uma maneira indubitavelmente justa, valorizar um pouco mais os nossos colegas do passado, que ao vivenciar estas e outras dificuldades, souberam superá-las com afinco e dedicação; e não esqueçamos que graças a eles e à superação dos mesmos, estamos hoje, no nosso presente, cada vez mais repletos de novos conhecimentos e tecnologias futurísticas. Senão, vejamos:

“A ingestão de grandes quantidades de sal pode endurecer o pulso arterial. Assim, a presença de um pulso abundante, mas tenso (duro), pode indicar Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e a existência de uma possível associação da mesma com a progressão para Insuficiência Cardíaca”. (*Imperador Amarelo - Tratado de Medicina Interna - 2600 a.C.*) Novo, não?!

“O médico não pode prescrever por carta. Nós precisamos SENTIR o pulso”. (*Lucius Sêneca 4 a.C/65 d.C.*) Será que nós, hoje, temos alguma dúvida da importância do pulso arterial?!? Claro que não! Mas será que sabemos ou lembramos que o pioneiro na descrição sobre o pulso foi um pintor? É verdade. Herófilo (médico), em 300 a.C, fez uma breve descrição do pulso arterial. Mas foi um pintor, Giovanni Di Paolo (1403-1483) que, observando as praças de decapitação na Europa, pintou um quadro (*A decapitação de São João*), onde evidenciava, após a queda do pescoço, sangramento de duas formas diferentes: uma em “jato” (arterial) e a outra em “gotejamento” (venoso).

A primeira tentativa de registrar o pulso arterial foi com Santorio Santorio



(1561-1636), que inventou o “Pulsilogium”. Mas foi a Harvey William que coube a honra da “descoberta” da circulação sanguínea e as primeiras descrições do ciclo cardíaco.

E a primeira medição da PA?!? Como não enaltecer o reverendo Stephen Hales (1677-1761) que, pelo bem da ciência, sacrificou a sua própria égua, quando através de uma canulação, com um tubo de vidro com água até um certo limite, na artéria do pescoço do animal, evidenciou que de fato existia uma pressão sanguínea que variava (oscilava) de acordo com a perda sanguínea. Foi-se uma égua, mas ficou para a eternidade o significado da importância de mensurar a PA.

Atualmente, no nosso dia a dia de consultório e ambulatórios, nos deparamos frequentemente com a chamada hipertensão do jaleco branco. Coisa nova, não?!? Não!!

Este termo foi cunhado pelo criador, ou melhor, “aprimorador” do “novo” esfigmomanômetro, cujos princípios básicos perduram até hoje. O criador é o italiano Riva-Rocci. E o que o “velho Riva” falou?

1- O esfigmomanômetro com coluna de mercúrio é mais preciso que o manômetro aneróide;

2- A medida da PA deve ser feita preferencialmente na posição sentada;

3- O estado mental do paciente tem efeito transitório, mas considerável na PA (falar, estar assustado, empatia/antipatia com o examinador), o que faz considerar a possibilidade do fenômeno da HA do avental branco;

4 - São necessárias medidas sucessivas, tipo de 3 em 3 minutos até que, na média, a PA obtida seja constante.

Nos faz lembrar de alguma das nossas Diretrizes?!? Sabem quando foi que ele afirmou isto? Em 1896.

Obviamente não paramos por aí. Mas a seqüência da história da evolução da HAS, na minha opinião, deve ser desfrutada passo a passo, com muita reflexão. Quem sabe assim, valorizando todo o trabalho e dedicação, e porque não dizer superação, dos nossos ilustres conhecidos e desconhecidos do passado, possamos aplicar adequadamente com nosso talento e profissionalismo, não só o que já aprendemos, mas tudo que esperamos aprender no nosso presente e, mais ainda, no nosso futuro.



ARTIGO

Aspirina



■ Dr. Ricardo Antonio Rosado Maia

As cascas do salgueiro e de outras plantas que contêm salicilatos têm sido usadas desde tempos imemoráveis como antitérmico e analgésico.

Galeno e Hipócrates descreveram os efeitos antipiréticos e analgésicos da casca do salgueiro.

Assírios, Sumérios e Egípcios deixaram registros sobre o uso da casca de salgueiro.

Em 1763, o Reverendo Edward Stone descreveu o uso do pó da casca do salgueiro para tratar a febre da malária em cinquenta pacientes, sem que soubesse a forma de ação do princípio ativo.

Em 1826, Henri Leroux isolou um princípio ativo da casca de salgueiro que denominou "salicilina".

Em 1838, na Sorbone, Charles Piria obteve o ácido salicílico da salicilina.

Em 1853, Chareles Frederic Gerhardt obteve o ácido acetilsalicílico, mas foi Thomas Maclagan, na Dunde University, que utilizou o ácido salicílico para tratar reumatismo e publicou artigo no *Lancet*, em 1876.

Em 1897, Felix Hoffman, químico da Bayer, modificou a fórmula e criou o ácido acetilsalicílico. De início, o potencial do ácido acetilsalicílico não foi valorizado, outros sais pareciam mais promissores economicamente para a Bayer. No

entanto, eventualmente, Dreser testava a medicação em si próprio e nos ratos, por fim, confirmando os efeitos terapêuticos do sal, ao tempo que se percebeu a melhor tolerância estomacal do ácido acetilsalicílico em comparação com o ácido salicílico.

O ácido acetilsalicílico continuou sendo usado pelas propriedades antipiréticas e antiinflamatórias através do século XX.

Por outro lado, antes da primeira metade do século XX, médicos tentaram, sem sucesso, o uso de anticoagulante no tratamento do infarto agudo do miocárdio.

A primeira informação que se tem, ligando a possibilidade do ácido acetilsalicílico para prevenir infarto do miocárdio e acidente vascular cerebral isquêmico, foi levantada por Dr. Lawrence L. Carven, médico nascido no estado de Iowa, em 1883, graduado pela Universidade de Minesota, em 1913, e com atividade médica no Hospital Memorial de Glendale, na Califórnia.

O Dr. Carven não foi treinado para pesquisa, no entanto, estabeleceu a hipótese de que a aspirina pode prevenir trombose coronária. O médico publicou, na revista *Annals of Western Medicine and Surgery*, um artigo sugerindo que a aspirina prolonga o tempo de protrombina, a partir da observação de que ocorria maior sangramento em paciente que, em uso de aspirina, se submetia a amigdalectomia e exodontias.

Caven chegou a afirmar que os homens sofrem menos infarto do que as mulheres por fazer uso mais a miúdo de aspirina.

Em 1950, experimentou usar 12 comprimidos de aspirina e após cinco dias observou sangramento nasal espontâneo.

Os trabalhos de Carven foram criticados na época e não muito valorizados pela falta de rigor metodológico, aspecto que levou a algumas publicações de maior prestígio a rejeitá-las.

Mais tarde é que o avanço no entendimento da fisiopatologia da aterosclerose e do infarto do miocárdio estabeleceu uma ligação com o processo inflamatório.

Em 1960, o Dr. Harvey J. Weiss responde a questão: a aspirina atua sobre as plaquetas.

Dr. Armand Quick verificou que doses muito pequenas de aspirina prolonga o tempo de sangramento sem efeito no tempo de protrombina, e observou que a aspirina exerce um desproporcional efeito, prolongando o tempo de sangramento em pacientes portadores da doença de Von Willebrand.

Por fim, Dr. Weiss resolveu o quebra-cabeça ao estudar as funções das prostaglandinas e os efeitos da aspirina no ciclo do ácido aracônico, aspecto que garante a longevidade de uma medicação remanescente do século XXI.

RÁPIDAS

Novo Imortal é empossado na Academia Paraibana de Medicina

O médico Ricardo Antônio Rosado Maia é o novo Imortal da Academia Paraibana de Medicina. Ricardo Maia foi empossado no dia 28 de setembro, no auditório do Conselho Regional de Medicina, em uma prestigiada reunião. O médico assumiu a cadeira nº 10, que tem como patrono Fausto Meira Vasconcelos.

Atualmente, a Academia Paraibana de Medicina conta com sete cardiologistas que enaltecem a especialidade. São eles: Marco Aurélio Barros (presidente atual), João Cavalcante de Albuquerque (ex-presidente), Francisco de Assis dos Anjos, Mário Toscano Brito Filho, Antonio Queiroga Lopes e José Lavoisier Feitosa.



Novo imortal da Academia Paraibana de Medicina, Ricardo Antônio Rosado Maia

Ampliação da Sede da SBC-PB

No dia 17 de setembro, no plenário do Conselho Regional de Medicina, foi realizada a Assembléia Geral Extraordinária da SBC-PB. Na Assembléia foi aprovada, por unanimidade, a aquisição de sala para ampliação da sede da SBC-PB, que necessita de mais espaço para arquivar docu-

mentos, guardar materiais de expediente e de congressos e eventos passados, além de ampliar a sala de reuniões. A compra está em processo de negociação. A Assembléia Geral Extraordinária foi amplamente divulgada através de convocação em jornal local, via eletrônica e via telefônica.

EXPEDIENTE

O Informativo O Coração é uma publicação trimestral da Sociedade Brasileira de Cardiologia - seção Paraíba.

Endereço: Rua Francisca Moura, 434/803 - CEP: 58013-470 - João Pessoa - PB - Fone: (83) 3241-5787 - Fax: (83) 3241-5787

Site: sociedades.cardiol.br/pb/
E-mail: sbcpb@terra.com.br
sbc-pb@cardiol.br

Presidente

Dr. Fábio Almeida de Medeiros

Vice-presidente

Dr. Cícero Emanuel Nóbrega

Diretor científico

Dr. Marco Antônio de Vivo Barros

Diretor administrativo

Dr. Hélio Domingues Malheiros

Diretor financeiro

Dr. Alexandre Jorge Negri

Diretor de comunicação

Dr. Benedito Sávio Gomes

Diretor de qualidade assistencial

Dr. Demóstenes Cunha Lima

Diretor do Funcor

Dr. Demóstenes Cunha Lima

Delegado

Dr. Ricardo Rosado Maia

Suplente

Dr. Manoel Leonardo Almeida

Edição

Conselho Editorial:

Fábio Medeiros

Roberto Nóbrega

Marco Antônio Barros

Jornalista responsável

Kalyne Vieira - DRT/PB 2449/05-00

Projeto Gráfico e diagramação

Kalyne Vieira

Revisão

Fábio Medeiros e Kalyne Vieira

Tiragem:

700 exemplares

Impressão:

Gráfica JB

Distribuição gratuita

Contato comercial: 3241-5787

O conteúdo dos textos assinados é de total responsabilidade dos autores.