



Testemunhando o passado
Cuidando do presente
Preparando o futuro



INSTITUTO PERNAMBUCANO DE HISTÓRIA DA MEDICINA

BOLETIM INFORMATIVO

Ano 76 - Nº 18 - JUL - AGO 2022



Casa de Octávio de Freitas - Rua Dom Bosco, Recife, PE

Local onde, em 1946, ocorreu a reunião que originou o Instituto Pernambucano de História da Medicina

Foto: Acervo do Centro Médico Octávio de Freitas, copiado por Luiz Barreto, 2022

Editorial

- Instituto Pernambucano de História da Medicina - 76 anos

Curiosidades Históricas

- Origem do vocábulo Placenta
- William Harvey e a circulação sanguínea

Lembranças

- Professor Bertoldo Kruse

Invenções & Descobertas que revolucionaram a Medicina

- O desfibrilador cardíaco: uma pequena história

Memórias da Medicina de Pernambuco

- Joaquim de Aquino Fonseca

Artigos em Destaque

- A formação do pediatra no século XXI
- Acupuntura e medicina tradicional chinesa



Boletim Informativo Instituto Pernambucano de História da Medicina

Diretoria

Presidente: Miguel Doherty
Vice-Presidente: Renato Câmara
Primeira-Secretaria: Ananília Finizola
Segunda-Secretaria: Edite Cordeiro
Tesouraria: João de Melo Régis Filho

Comissão de Divulgação & Comunicação

Antonio Peregrino
Bernardo David Sabat
Marcelo Moraes Valença
Márcio Allain Teixeira

Grupo de WhatsApp (Administradores)

Marcelo Moraes Valença
Márcio Allain Teixeira

Conselho Fiscal

Ester Azoubel Sales
Fernando Souza Cavalcanti
Luiz de Gonzaga Braga Barreto

Produção

IPHM (Instituto Pernambucano de História da Medicina).

O Boletim Informativo IPHM é uma publicação bimestral de circulação dirigida e de distribuição gratuita sob responsabilidade do IPHM.

As opiniões aqui expressas não representam necessariamente as da Diretoria do Instituto.

Edição

Miguel Doherty
Renato Câmara

Formatação e Diagramação

Antonio Peregrino
Bernardo Sabat

Correspondência



Memorial da Medicina
Rua Amaury de Medeiros, 206
Derby, 52010-120, Recife, PE



rdcamara@hotmail.com

Opiniões, artigos e sugestões são bem vindos

Associados (Sócios Titulares)

1. Amaury de Siqueira Medeiros
2. Ananília Finizola de Vasconcelos
3. Antonio Lopes de Miranda
4. Antonio Medeiros Peregrino da Silva
5. Bento José Bezerra Neto
6. Bernardo David Sabat
7. CarlosAlberto Cunha de Miranda
8. Cláudio Renato Pina Moreira
9. Djalma Agripino de Melo Filho
10. Edite Rocha Cordeiro
11. Eleny Silveira
12. Eni Maria Ribeiro Teixeira
13. Eridan Medeiros Coutinho
14. Ester Azoubel Sales
15. Fernando José Soares de Azevedo
16. Fernando Pinto Pessoa
17. Fernando de Souza Cavalcanti
18. Gilda Kelner
19. Gilson Edmar Gonçalves e Silva
20. Gisélia Alves Pontes da Silva
21. Hildo Rocha Cirne de Azevedo Filho
22. João de Melo Régis Filho
23. José Benjamin Gomes
24. José Luiz de Lima Filho
25. Luiz Carlos Oliveira Diniz
26. Luiz de Gonzaga Braga Barreto
27. Marcelo Moraes Valença
28. Márcio Diniz Allain Teixeira
29. Maria de Fátima Militão de Albuquerque
30. Meraldo Zisman
31. Miguel John Zumaeta Doherty
32. Moacir de Novaes Lima Ferreira
33. Paulo José Carvalheira de Mendonça
34. Raul Manhães de Castro
35. Renato Dornelas Câmara Neto
36. Saulo Gorenstein
37. Sérgio Tavares Montenegro
38. Sílvio da Silva Caldas Neto
39. Theóphilo José de Freitas Neto
40. Thereza G. Marletti
41. Vânia Pinheiro Ramos
42. Zília de Aguiar Codeceira

Associados (Sócios Correspondentes)

1. José Roberto de Souza Baratella (SP)
2. Ney Marques Fonseca (RN)

Editorial

Miguel Doherty

Renato Câmara

Instituto Pernambucano de História da Medicina 76 anos

O mês de agosto tem significado especial para o IPHM pois no dia 25 deste mês em 1946, o médico Octávio de Freitas se reuniu, em sua residência, com diversos profissionais para fundar uma sociedade que tivesse como propósito central preservar a memória da Medicina de Pernambuco.

Antecipando-se mais uma vez, Dr. Octávio convidou também para a referida reunião dentistas, farmacêuticos, veterinários e químicos, já sinalizando a importância da integração entre as diversas áreas da saúde. Nascia o IPHM. De 1946 até aqui a trajetória foi difícil, construída com conquistas e frustrações, mas também marcada por fatos relevantes indicadores da perseverança e resiliência de seus dirigentes. Leduar de Assis Rocha e José Falcão foram os sísifos modernos, determinados a dar prosseguimento ao ideário de Dr. Octávio. A eles seguiu-se Miguel Doherty que, com sua natureza agregadora, mantém acesa a chama da esperança de um Instituto atuante e respeitado que cuida do passado, mas deve estar sintonizado com os desafios do presente para melhor enfrentar o futuro.

Nos últimos quatro anos, apesar dos tempos certamente perdidos da pandemia, a Diretoria procurou avançar na recuperação dos nossos espaços físicos, na reativação das atividades científicas, na regularização da situação fiscal e bancária, no relacionamento com entidades congêneres e na integração entre os associados através de redes sociais e do nosso Boletim. Não deixou de expressar nossas inquietações sobre a importância do ensino da História da Medicina dentro do campo das Humanidades Médicas. Entretanto a atenção maior está voltada para o Museu e seu acervo,

que sofre com o acondicionamento inadequado e a falta de manutenção. Isto se torna mais preocupante pela compreensão que o museu não deve ser ambiente de acúmulo de objetos ou peças antigas, mas um “lugar de memória” com papel pedagógico de destaque não apenas quanto à referência a um personagem ou objeto, mas na reflexão crítica do que se acha exposto. Daí lhe ser conferida uma importante responsabilidade social.

Conseguimos aliviar a situação através de ações financiadas com recursos próprios e através de projetos como o da FACEPE e da PROEXC-UFPE, além do apoio da Academia Pernambucana de Medicina. Todavia, estamos conscientes que estas metas de ampliação das atividades do IPHM e reabertura do Museu estão situadas dentro de um processo, infelizmente prolongado, com etapas que precisam ser paulatinamente vencidas.

Cabe a nós persistir e cada vez mais compreender que a construção deste caminho deve ser coletiva e com participação de todos associados.

Neste momento em que voltamos aos nossos encontros presenciais com o devido respeito às recomendações sanitárias relativas à pandemia da Covid-19, não podemos deixar de registrar os agravos causados por esta terrível condição notadamente porque em nosso país já nos aproximamos do absurdo e inaceitável número de 700 mil mortes.

Destacamos o papel excepcional dos nossos colegas que se mantiveram firmes na linha de frente desta batalha. A todos eles dedicamos esta edição!

Seção I - Curiosidades Históricas

Origem do vocábulo Placenta



O vocábulo Placenta aparece pela primeira vez na nomenclatura anatômica no século XVI. Realdus Columbus (1516-1559), discípulo de Vesalius, descreve em seu livro *De Re Anatomica*, a expressão latina *in modum orbicularis placentae* (ao modo de um bolo redondo) ao se referir à estrutura associada ao cordão umbilical do feto e que lhe nutre e oxigena.

Chevalier, J e Gheerbrant, A., autores do *Dicionário de Símbolos*, nos ensinam que, tradições primitivas, após a dequitação, espetavam a placenta numa lança e a elevavam ao céu acreditando que ela seria a personificação de um espírito divino.

Placenta e anexos constituem o vínculo, entre o nascer individual e a ancestralidade. É uma identidade familiar ancestral.

O umbigo, em cada um de nós, representa a memória dessa “antecedência” humana nos tempos até o hoje.

Referência: *Dicionário de Símbolos*, Chevalier, Jean & Gheerbrant, Alain Dir. Trad. Ed. Liv. José Olympio, 1982

William Harvey e a circulação sanguínea



William Harvey demonstrando sua teoria sobre a circulação sanguínea (pintura sobre óleo de Ernest Board).

William Harvey (1578-1657), médico inglês, foi um dos primeiros a descrever como se processa a circulação sanguínea.

Antes de sua publicação *“On the Motion of the Heart and Blood”* era suposto que artérias e veias constituam sistemas vasculares independentes, separados uns dos outros, e que só possuíam uma única ligação a partir de “poros invisíveis” que existiriam nos ventrículos cardíacos.

Foi Harvey, após estudos com animais, que descreveu corretamente que o coração funcionava como uma bomba e que o sangue seria impulsionado para artérias de todo o corpo e retornariam através das veias

em sistema interligado. Não foi possível para ele demonstrar exatamente como o sangue passaria das artérias para as veias porém chegou a sugerir que existiriam pequeninos vasos sanguíneos que fariam a intermediação que isso ocorresse.

Dr. William Harvey foi um exímio professor de anatomia e, igualmente, descreveu as bases do que tem sido denominada de “boas práticas médicas”.

Referência: Kieran Walsh, *Medical Education - A history in 100 images*, CRC Press, 2016.

Seção II - Lembranças



Por Luiz Gonzaga Barreto

Sócio Titular do IPHM

Lembrando, com alegria, um Professor



Prof. Bertoldo Kruse

Conheci o Prof. **Bertoldo Kruse** depois que ingressei no Hospital das Clínicas Pedro II, na qualidade de assessor do diretor daquela instituição, Prof. Nelson Moura.

O Prof. Marcionilo Lins, objetivando recomençar as obras do Hospital das Clínicas, na cidade Universitária, criou uma Comissão com profissionais de áreas técnicas e da saúde para revisar a estrutura daquela instituição e fazer uma programação de trabalho; dessa, fez parte o Prof. Bertoldo Kruse.

Em princípio de 1975 começaram as atividades de instalação do Projeto Vitória – Programa de Saúde Comunitária da UFPE e o Departamento de Nutrição prestou uma excelente colaboração, ao que se agregou, posteriormente, o apoio do INAN – Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição do qual

era presidente o Prof. Bertoldo. Muito me admirava em observar aquele homem tão culto, inteligente, importante e tão grande, expressando tanta delicadeza em suas apreciações e no relacionamento com a equipe.

Quando o Prof. Efreim Maranhão assumiu a Reitoria trouxe para o seu lado o Prof. Bertoldo como pró-Reitor de Planejamento. Continuamos nossa boa amizade, pois fiz parte também dessa equipe. O Reitor como havia programado, deu início às atividades de reforma do antigo prédio da Faculdade de Medicina, e para essa importante missão designou o Prof. Bertoldo Kruse Grande de Arruda para coordenar a equipe de técnicos, de médicos e com outros representantes de instituições com sede naquele prédio.

Hoje, reconhecemos e somos mais agradecidos ao acadêmico emérito e professor Bertoldo Kruse pela condução eficiente e serena da magnífica obra de restauração do prédio do Memorial da Medicina de Pernambuco, concluída e inaugurada em 27 de novembro de 1995.

Seção III - Notas Avulsas (I)

Japão confere Diploma de Honra ao Mérito ao Dr. José Luiz de Lima Filho



Nosso Confrade **José Luiz de Lima filho**, Acadêmico Titular da Academia Pernambucana de Medicina e, igualmente, Sócio Titular do Instituto Pernambucano de História da Medicina, foi agraciado com o Diploma de Honra ao Mérito pelo Governo do Japão. A honraria, anunciada oficialmente neste mês - mais especificamente no dia 04 - distingue os profissionais de diversas áreas de conhecimento que contribuem para o fomento das boas relações entre Brasil e Japão.

O Professor José Luiz foi distinguido por seu importante trabalho como Diretor do iLika (Instituto Keizo Azami), uma expansão do Laboratório de Imunopatologia Keizo Asami, em suas áreas de ensino, tratamento e pesquisas para melhorar a qualidade da atenção às doenças tropicais na América Latina. Além disso, foram destacados seus trabalhos para desenvolvimento de kit de detecção de RNA do vírus Zica e suas aulas em diversos eventos científicos na pandemia de Covid-19.

IPHM passa a ter conta-corrente no Sicredi

O Instituto Pernambucano de História da Medicina teve aberta conta-corrente no **Sicredi - Sistema de Crédito Cooperativo** a partir deste mês de agosto. A conta nos permitirá participar de editais públicos ou privados de investimentos que permitam manutenção e restauro em nosso Instituto e, sobretudo, no Museu da Medicina de Pernambuco. Na foto ao lado a reunião do IPHM com o **Dr. Floriano Quintas**, médico pediatra e presidente do Sicredi.



Iniciamos agora uma primeira campanha direcionada à restauração e emolduramento de fotos de antigos e eminentes professores da Faculdade de Medicina do Recife (UFPE). Das 80 fotos existentes, apenas 10 foram emolduradas; faltam 70, cada uma ao preço de R\$145,00. Serão bem vindas contribuições para esse serviço de emolduramento no que conclamamos nossos associados para para auxílio e divulgação. Para PIX nosso número é “36.224.777/0001-87” que é nosso CNPJ. Em caso de transferência convencional o Banco tem número 748, Ag. 2203 e a conta é 52.131-0.

Seção III - Notas Avulsas (II)

Medalha Ulysses Pernambucano é outorgada ao Dr. Antonio Peregrino



Nosso associado Dr. **Antonio Medeiros Peregrino da Silva** recebeu no último dia 28 de julho a Medalha Ulysses Pernambucano, insígnia maior da Sociedade Pernambucana de Psiquiatria. A homenagem ocorreu durante evento patrocinado por esta Associação e foi concedida pelos méritos do Professor Peregrino no desempenho de suas atividades profissionais, docentes e assistenciais. Tem se destacado como docente da Faculdade de Ciências Médicas da UPE, onde também supervisiona o Programa de Residência Médica em Psiquiatria do Hospital Universitário Oswaldo Cruz. Com mesma desenvoltura exerce suas atividades de Membro Titular da Academia Pernambucana de Medicina. Figura humana ímpar, de peculiar característica gregária, Dr. Antonio é admirado por todos que privam de sua amizade e de seus conhecimentos. O IPHM se associa a esta reverência.

Entidades Médicas discutem situação do Hospital Ulysses Pernambucano

O IPHM, indicado pela Academia Pernambucana de Medicina, vem participando de movimentos desencadeados pelas quatro entidades médicas do Estado (CREMEPE, SIMEPE, AMPE e APM). Assim, fomos convidados a discutir a situação do **Hospital Ulysses Pernambucano** frente ao novo projeto da Prefeitura da Cidade do Recife para o Parque da Tamarineira. Ao final, foi elaborado documento a ser apresentado à Assembleia Legislativa onde se defende, entre outras medidas, a manutenção do atendimento de urgência e a requalificação do HUP com implantação do Centro de Memória da Psiquiatria Pernambucana. Também no dia primeiro de agosto apresentamos, em encontro virtual, para os presidentes dessas entidades, a situação do nosso Museu e os esforços para sua restauração. O apoio foi integral e ações concretas serão implantadas para nos ajudar neste desiderato.



Seção IV - Invenções & Descobertas que revolucionaram a Medicina

O Desfibrilador Cardíaco

Uma pequena história

O desfibrilador cardíaco é um dispositivo que fornece estímulo elétrico controlado para o miocárdio. O procedimento “causa a despolarização dos músculos do coração e restabelece a condução normal do impulso elétrico do coração”.

Os fisiologistas Jean-Louis Prévost e Frédéric Batelli da Universidade de Genebra, na Suíça, foram os primeiros a estudar os efeitos do estímulo elétrico sobre a motilidade cardíaca. Em 1899 eles demonstraram que estímulos elétricos induziam fibrilação ventricular em cães e, cargas maiores, reverteriam a condição.



Fig. 1 - Modelo Beck (1947)

Entretanto, o desfibrilador externo propriamente dito, foi inventado pelo engenheiro eletricista William Kouwenhoven em 1930 na John Hopkins University School of Engineering. Nessa época, ele era utilizado para provocar a morte, por parada cardíaca, em cães de rua. Nesse cenário foi percebido que um coração inerte, quando submetido a um novo estímulo elétrico, reassumia os movimentos.

O primeiro uso em um humano ocorreu em 1947, de forma não programada, no Hospital Universitário de Cleveland. O cirurgião cardíaco Claude Beck, para tratar uma parada cardíaca, durante a realização de uma cirurgia, providenciou um desfibrilador em uso na unidade de pesquisa do hospital (figura 1).

Atualmente existem diversos tipos de desfibriladores. Seja de uso manual, dependente do operador ou automáticos com tecnologia para liberação do estímulo elétrico sincronizado com a atividade cardíaca. Seja externo, para uso sobre a parede torácica ou interno, para uso em contato direto com o coração. Podendo, ainda, ser usado de forma pontual ou ser implantado,

para atender à necessidade contínua do coração.

O desfibrilador modelo TOCE



Fig. 2 - Modelo TOCE (1955)

Em 1955 foi desenvolvido na então Cadeira de Técnica Operatória e Cirurgia Experimental, Prof. Eduardo Wanderlei Filho, da Universidade do Recife, sob a orientação técnica da Oficina Eletromecânica da mesma Universidade, um desfibrilador original e com características especiais, do tipo interno e externo, para uso experimental e em humanos, com as seguintes características: portátil, adaptável a qualquer voltagem, com função de fibrilar e desfibrilar (para uso em pesquisas), com interruptor de segurança, com 3 pares de eletrodos retangulares (para adultos, crianças e pequenos animais) e cabos esterilizáveis.

O desfibrilador foi testado com sucesso em 16 cães e 3 gatos provocando fibrilação e desfibrilação com 1 a 4 descargas de 220 volts e duração de 2 segundos. O aparelho foi usado também para aulas práticas.

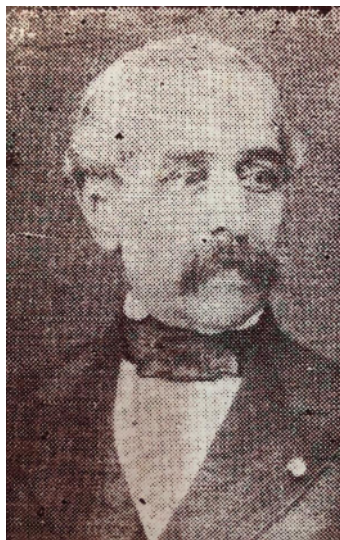
Foi utilizado uma vez em paciente que apresentou parada cardíaca, já internado em enfermaria. Nesse caso obteve-se sucesso na reversão da desfibrilação, entretanto, condições logísticas impuseram um tempo demasiado longo ao atendimento de forma que não ocorreu a plena recuperação das funções do miocárdio, vindo o paciente a falecer.

Referências: 1) <https://pt.wikipedia.org/wiki/Desfibrila%C3%A7%C3%A3o> / 2) <https://cmosdrake.com.br/> / 3) <https://www.communityheartbeat.org.uk/defibrillators-brief-history/> / 4) Prof Eduardo Wanderley Filho, Dr Salomão Kelner, Dr Paulo R Ferreira. Desfibrilador Cardíaco Modelo T.O.C.E / 1955 – Anais da Faculdade de Medicina da Universidade do Recife, vol19, No 1, Pag 41-46, 1959.

Seção V - Memórias da Medicina de Pernambuco

PERSONAGENS PERNAMBUCANAS QUE FIZERAM HISTÓRIA

Joaquim de Aquino Fonseca



O higienista Joaquim de Aquino Fonseca por mais de 10 anos dirigiu os serviços sanitários em Pernambuco e notabilizou-se por seu excepcional trabalho nesta área. Nasceu no Recife em 04 de abril de 1818 sendo filho de Tomás de Aquino Fonseca e Joaquina Benedita de Gusmão. Foi casado com Francelina Perpétua Fonseca de Gusmão com quem teve três filhos. Logo cedo foi para a França, onde obteve o título de Doutor em Medicina pela Faculdade de Paris em 1840, com apenas 22 anos. Sua tese de doutoramento apresentada e defendida em 11.02.1840 versou sobre faringite e esofagite.

Retornou ao Recife e iniciou suas atividades profissionais na clínica médica, granjeando em curto tempo uma seleta clientela. Logo, entretanto, começou a deixar à mostra seu temperamento impulsivo fazendo críticas e levando ao desdém a todos que não se formaram na escola francesa e sem cerimônia fazia excluir de seu meio aqueles que procediam das Faculdades de Medicina da Bahia e do Rio de Janeiro. O troco recebeu dos seus críticos que questionaram a regularidade do seu curso em Paris, ensejando uma resposta de imediato e pública, com divulgação de documento comprobatório de sua formatura. Tornaram-se famosas suas desavenças com colegas também considerados famosos à época como aquelas com o Dr. José Joaquim de Moraes Sarmento (sobre afecções uterinas), com o Dr. Cosme de Sá Pereira (sobre a situação do Conselho de Salubridade Pública) e com o Dr. Malaquias Gonçalves, o patriarca da cirurgia em Pernambuco.

A personalidade vaidosa do Dr. Aquino e seus atritos com colegas ultrapassaram o ambiente da medicina e chegaram à imprensa. Ele tornara-se conhecido no meio médico pela sua natureza antipática agravada por uma voz desagradável e de som irritante (“Goela de Prata”).

Apesar das críticas ásperas - às vezes exageradas - ao comportamento autoritário do Dr. Aquino, estas em nada diminuíam o prestígio que merecidamente gozava pois prevalecia sua inusitada capacidade de lutar pela melhoria das condições de higiene da população e certamente por este objetivo manteve-se tão intransigente na defesa de seus princípios. Leduar de Assis Rocha o descreve da seguinte forma: “Querido e detestado a um só tempo; soberbo, quando expendia as próprias ideias e insolente no revide aos adversários, que foram muitos, Aquino, durante quase meio século foi o nome mais discutido da medicina regional”.

Em 1845 iniciou sua saga em defesa da saúde pública quando foi nomeado, presidente do Conselho Geral de Salubridade de Pernambuco, às vésperas da inauguração, órgão máximo de vigilância sanitária, face à recusa da Maciel Monteiro em exercer tal função.

De imediato tomou medidas relativas às inumações, às sepulturas e aos enterros, ações procedidas sem qualquer cuidado sanitário e até mesmo sem participação do médico. Insurgiu-se radicalmente contra isto nosso personagem e graças ao Conselho de Salubridade foi feita a construção do cemitério de Santo Amaro (1851), apressada em virtude da epidemia de febre amarela em 1850.

Paralelamente a esta ação Aquino Fonseca remodelou os serviços de vacinação, regulamentando-os com novas diretrizes. Incansável, lutou tenazmente para reinstalar o primitivo Matadouro Público do Recife, que funcionava no Bairro dos Coelhos sem qualquer cuidado sanitário e com absurda contaminação dos leitos dos rios Beberibe e Capibaribe e das praias. Destacou-se também na ação contra

PERSONAGENS PERNAMBUCANAS QUE FIZERAM HISTÓRIA**Continuação**

a cólera e na defesa da saúde de trabalhadores face às péssimas condições de trabalho nas fábricas. Abraçou a luta contra o charlatanismo, incluindo aí a homeopatia, com a qual nunca se reconciliou. Homem de extraordinária capacidade intelectual, participou da fundação da Sociedade de Medicina de Pernambuco, palco de grandes discussões em que participava e em que era também julgado, como no caso de sua rejeição ao tipo de tratamento da febre amarela.

Merecem referências suas publicações de importância como a que trata da lepra, baseada em observações suas no Hospital dos Lázaros; a que cuida da instrução sobre a vacinação e profilaxia da varíola; a que se refere ao tratamento da cólera-morbus e aquela sobre a febre amarela, quanto defendia a quarentena nesta condição, discordando inclusive de médicos ingleses (1853). Seus relatórios sobre a higiene e situação sanitária em Pernambuco, particularmente em Recife, foram de grande importância para o estabelecimento de políticas públicas de saúde em nosso Estado. Foi eleito Vereador à Câmara Municipal em 1848 posteriormente por três legislaturas ocupou uma Cadeira na Assembleia Legislativa Provincial.

Ele foi o primeiro dos nossos grandes higienistas, precursor da defesa da saúde do operário pernambucano e do trabalhador escravo. Está incluído entre os intelectuais da medicina pernambucana que se destacaram no século XIX. Sua personalidade forte, seu espírito lutador e seu perfil de polemista temível devem ser compreendidos à luz de seu objetivo maior: a priorização da saúde pública. AQUINO FONSECA era muito admirado por Octávio de Freitas, sendo indicado patrono de sua Cadeira (Nº 01) quando da criação do Instituto Pernambucano de História da Medicina em 25 de agosto de 1946. Faleceu no Recife em 30/12/1882.

Fontes: 1) *Guimarães, Keila D. - Conselho de Salubridade: um olhar médico sobre a cidade do Recife entre os anos 1845-1850. Dissertação de Mestrado em História da Cultura Regional- UFRPE.2010.* 2) *Documentação arquivística do IPHM (O. de Freitas e Leduar de A. Rocha).*

ACERVO DO MUSEU DA MEDICINA DE PERNAMBUCO

Tarsoclasto



Aparelho usado para corrigir “pé torto equinovaro”, uma má formação congênita de crianças e adultos.

O interessante objeto foi importado da Itália pelo Prof. Catedrático Luiz Ignácio de Barros Lima que o utilizava em sua Clínica Pediátrica Cirúrgica e Ortopédica (nominada depois de I Clínica Cirúrgica da Universidade Federal de Pernambuco), no Hospital Santo Amaro, Recife, PE.

Trata-se de utensílio de metal e madeira dos primórdios do século XX, registrado no inventário do Museu da Medicina de Pernambuco sob número 0001.

Seção VI - Artigos em destaque (I)



Gisélia Alves Pontes

Sócia Titular do IPHM

A formação do Pediatra no Século XXI

*É preciso uma aldeia inteira para educar uma criança.
Provérbio africano*

A Pediatra é a especialidade médica que presta assistência à criança e ao adolescente. Para se tornar um pediatra o médico faz a Residência Médica em Pediatria (Resolução nº 1 de 2016 da CNRM) que tem uma duração de três anos (ou mais se a formação for em especialidade pediátrica) e ao final deste período está apto a ser reconhecido como especialista. Outra forma, desde que atenda os pré-requisitos, é realizar a prova e obter o Título de Especialista em Pediatria (TEP) através da Associação Médica Brasileira/Sociedade Brasileira de Pediatria. De posse do TEP pode, posteriormente, obter o título de habilitação em especialidades pediátricas. A formação básica contempla diferentes áreas: Puericultura, Pediatria Social, Clínica Pediátrica Médica e Especialidades Pediátricas.

Tradicionalmente, o foco da formação pediátrica é voltado para os aspectos clínicos da especialidade tal qual acontece em relação a formação dos médicos que irão atuar com a população adulta. Com o alinhamento ao paradigma patogênico os conteúdos relacionados a clínica pediátrica são valorizados e prevenir e tratar as doenças passa a ser o objetivo principal durante a fase de especialização; a formação em relação aos aspectos relacionados à promoção da saúde ocupa um espaço discreto durante esse período. Alguns avanços foram observados com a introdução do paradigma biopsicossocial, mas a adoção deste paradigma ainda não atende à complexidade associada ao atendimento do ser humano nos seus anos iniciais de vida. Daí a necessidade de se expandir o olhar e introduzir outras abordagens teóricas que ajudem a delinear novas formas de abordar o processo de crescimento e desenvolvimento humano.

A medicina evolucionista busca compreender diversos aspectos da saúde humana tendo como base a estrutura conceitual da teoria evolucionista darwiniana: variabilidade genética, medicina reprodutiva, doenças degenerativas, interação patógenos/hospedeiro. O relógio bio-

lógico é lento, enquanto as mudanças ambientais ocorrem de forma mais rápida. Este novo olhar complementa a abordagem biológica da saúde e da doença. Trevathan et al, no livro *Evolutionary medicine*, abordam diversos problemas pediátricos sob esta ótica, como exemplo: a icterícia fisiológica neonatal é uma doença ou processo adaptativo? E o choro primário excessivo, anteriormente denominado cólicas do lactente? É natural que nos primeiros meses de vida o bebê compartilhe o leito com a sua mãe?

Jablonka & Lamb ampliam no livro *Evolução em quatro dimensões* o conceito de hereditariedade e chamam a atenção para a necessidade do entendimento da hereditariedade genética, epigenética, comportamental e simbólica. Embora a hereditariedade comportamental e simbólica ainda não esteja bem explicada já há indícios que aconteçam, embora os mecanismos precisem ser elucidados. Dessa forma lança luz na compreensão da interação natureza e ambiente. Na Pediatria é fundamental. O ambiente molda o ser em crescimento e desenvolvimento. Algo percebido de forma magistral pelo poeta inglês William Wordsworth (1770-1850): a criança é o pai do homem.

É sabido a importância de se entender o processo de crescimento e desenvolvimento do ser humano para melhor atendê-lo. O surgimento da abordagem teórica intitulada Origem Desenvolvimentista da Saúde e da Doença (sigla em inglês DOHaD) foi um grande avanço e permitiu compreender como fatores atuando desde os momentos iniciais da vida intrauterina e nos primeiros anos de vida podem influenciar e mudar o curso do processo de desenvolvimento e causar problemas à saúde do indivíduo ao longo da vida. Um exemplo clássico é como a restrição do crescimento intrauterino associado a uma oferta adequada de nutrientes pós-natal seria um fator de risco para doenças crônicas não transmissíveis (o caso da obesidade e suas comorbidades) no futuro (hipótese do fenótipo econômico). Atualmente, à luz des-

A formação do Pediatra no Século XXI

Continuação

ta abordagem teórica diversas doenças, em diferentes sistemas orgânicos, são melhor compreendidas. Como o ambiente atua? Através de mecanismos epigenéticos que modificariam a expressão dos genes, levando a diferentes fenótipos. Estudos em modelos animais têm ajudado a entender este fenômeno e estudos epidemiológicos realizados com humanos têm corroborado com estes achados.

Fenômenos complexos para serem apreendidos exigem abordagens sistêmicas. Daí a contribuição dada pela Teoria Bioecológica de Bronfenbrenner e pelos modelos teóricos que surgiram para mediar o entendimento da teoria. Bronfenbrenner destaca a importância e a influência do ambiente no desenvolvimento humano. Considera a interação entre características da pessoa e a inter-relação com o ambiente, o contexto e o tempo. Reconhece a relevância dos fatores genéticos, biológicos e fisiológicos. Valoriza o contexto, fatos ou condições que possam influenciar o ser em desenvolvimento e o tempo das ocorrências. Visando a um melhor entendimento das possíveis interações, propõe a ocorrência de quatro subsistemas que norteiam o processo: microsistema, mesosistema, exosistema e o macrosistema. Componentes dos diferentes sistemas atuam no processo de desenvolvimento humano ao longo do curso da vida.

Mais recentemente, uma nova proposta visando ampliar o nosso entendimento a respeito do papel do ambiente na saúde humana foi apresentada: a saúde planetária. Pois dela depende a sobrevivência de todos os seres vivos do planeta. É um novo campo de estudo transdisciplinar e reflete a preocupação crescente em relação à quebra do equilíbrio ecológico e as repercus-

sões negativas sobre a saúde humana. A recente pandemia do Covid19 é um exemplo.

As abordagens teóricas apresentadas apontam que para a formação de um pediatra deve se ir além daqueles conteúdos associados ao paradigma patogênico. À luz deste paradigma a biomedicina prioriza a abordagem da doença: foca nos fatores de risco, história natural da doença, etiopatogenia, fisiopatologia e manifestações clínicas, diagnóstico, tratamento e prognóstico. Mas não se define saúde pela ausência de doença. O conceito de saúde é multifacetado. A contribuição teórica de Antonovsky através da sua teoria salutogênica e da introdução do seu modelo salutogênico tem levado a que pesquisadores de diferentes áreas busquem entender as origens psicossociais da saúde. Na Pediatria esta forma de pensar traz uma contribuição inestimável e uma forma diferente de promover a saúde. A Puericultura do século XXI tem muito a ganhar com a adoção da visão salutogênica.

Em síntese, os programas de residência médica voltados para a formação de um pediatra devem apresentar aos jovens médicos as bases teóricas que dão sustentação as diferentes formas de pensar a saúde, de entender a complexidade do crescimento e desenvolvimento humano e não apenas focar nos aspectos relacionados às doenças. Além dos aspectos relacionados nesse texto devem ter um espaço importante os conteúdos relacionados as humanidades médicas. No mundo atual a preocupação deve ir além da saúde física. A saúde mental precisa ser cuidada desde o início da vida. Daí teremos pediatras críticos e com maior capacidade de tomar decisões que beneficiem crianças e adolescentes e suas famílias.

Referências:

- Antonovsky A. The salutogenic model as a theory to guide health promotion. Health Promotion International 1996; 11(1):11-18.
- Bianco-Miotto JM et al. Epigenetics and DOHaD: from basics to birth and beyond. Journal of Developmental Origins of Health and Disease 2017; 8(5), 513–519.
- Engel GL. The Need for a New Medical Model: a Challenge for Biomedicine. Science 1977; 196: 4286:129-136.
- Fries CJ. Healing Health Care: From Sick Care Towards Salutogenic Healing Systems. Social Theory & Health (2020) 18:16–32.
- Jablonka E & Lamb MJ; ilustrações Anna Zeligowski; tradução Cláudio Ângelo. Evolução em quatro dimensões: DNA, comportamento e a história da vida. São Paulo : Companhia das Letras, 2010.
- Planetary health. <https://www.planetaryhealthalliance.org/planetary-health> Acessado em 13/7/2022.
- Rosa EM & Tudge J. Urie Bronfenbrenner's Theory of Human Development: Its Evolution From Ecology to Bioecology. Journal of Family Theory & Review, 2013;5:243–258
- Stearns SC. Evolutionary medicine: its scope, interest and potential. Proc. R. Soc. B, 2012; 279, 4305–4321.

Seção VI - Artigos em destaque (II)

**Ananília Finizola**

Sócia Titular do IPHM

Acupuntura e medicina tradicional chinesa

A Acupuntura é um ramo da Medicina Tradicional Chinesa, ao lado da Fitoterapia, Moxabustão, Ventosaterapia, Tuiná, Dietoterapia e práticas de exercícios, que visam a cura de doenças e o equilíbrio do organismo. Essa ciência surgiu na China há cerca de 4.500 anos e, apesar da sua antiguidade, está em contínuo desenvolvimento e progresso. Com a ajuda dos avanços da ciência, e o surgimento de tecnologias avançadas, assim como novos instrumentos de diagnóstico, a aplicabilidade dessa vasta gama de antigos conhecimentos tornou-se mais viável para os médicos, tanto na China, como no ocidente.

Pesquisas recentes têm contribuído para uma compreensão mais clara dos mecanismos de ação da Acupuntura e dos seus efeitos neurológicos e neuroendócrinos. A Acupuntura é também efetiva em algumas doenças alérgicas, imunológicas e degenerativas e é, ainda hoje, um campo aberto para muitas discussões, em que pese sua antiguidade. No entanto, em virtude de diferentes terminologias, e da diferença de conceitos médicos, a Acupuntura sofre por não ser aceita totalmente pela comunidade médica ocidental. Além disso, essa mesma comunidade muitas vezes se recusa a ampliar seus estudos naquilo que não é cartesiano ou que não é Medicina baseada em evidências, conceito muito em voga atualmente. Soma-se a tudo isso, a dificuldade no entendimento de algumas terminologias, estranhas à perspectiva científica moderna, como os conceitos de Yin/Yang, e dos Cinco Elementos, muitas vezes mal traduzidos e interpretados. Enquanto a Medicina Moderna é bem avançada na terapêutica e na cirurgia, ela ainda falha no tratamento de muitas doenças crônicas, que aumentam devido à contaminação do meio ambiente,

da poluição, dos hábitos alimentares e dos padrões da vida moderna. Além disso, apesar da grande contribuição das drogas no tratamento das doenças, seus efeitos colaterais muitas vezes causam dano importante ao paciente.

A Medicina Tradicional Chinesa tem importante ação em muitas doenças crônicas, com a vantagem de serem evitadas drogas e conseqüentemente seus efeitos secundários. Ultimamente têm surgido muitas pesquisas que ajudam no entendimento dos mecanismos de ação da Acupuntura. Está provado que os chamados “pontos de acupuntura”, são pontos na pele, músculos ou tecidos adjacentes, onde há maior número de terminações nervosas, e menor resistência elétrica, além de aumento de linfócitos. Esse ponto, ao ser puncionado, estimula vias aferentes nervosas, levando informações até o corno posterior da medula espinhal, onde ocorrem fenômenos como a liberação de metencefalina, bloqueando as informações de dor. Da medula, através das vias ascendentes, esse estímulo atinge o tálamo posterior, e dali até o córtex cerebral. Os efeitos da Acupuntura, através da atuação no sistema nervoso central, e autônomo, são vistos, não apenas no tratamento da dor, mas também em doenças sistêmicas, agudas ou crônicas, e na saúde mental. Estudos revelam que, através da mediação dos neurotransmissores, seus efeitos são importantes nos diversos distúrbios do humor, e nas doenças neuro endócrinas.

Por ser um procedimento de pouco custo, a aplicabilidade da Acupuntura é ampla, e já existe em certos serviços públicos do país, como no SUS e em algumas Faculdades de Medicina. Seu uso se estende à Odontologia, e à Veterinária, com grande interesse desses profissionais no aprendizado, e sua

Seção VI - Artigos em destaque (II)

Acupuntura e medicina tradicional chinesa

Continuação

prática. Procedimentos odontológicos são facilitados quando tratados em associação com a Acupuntura, especialmente na analgesia, nos processos inflamatórios, no pré e pós operatório, como nos pacientes da Cirurgia Geral e, especialmente, da Cirurgia Plástica. Sua atuação na Medicina Veterinária é bastante interessante, tanto em pequenos, como em grandes animais, sempre feita pelo Médico Veterinário.

A aplicação da Acupuntura também nos pacientes pediátricos é um interessante capítulo, pois cuidados especiais são requeridos no manuseio de crianças, especialmente as mais jovens, com o uso de aparelhos de eletroacupuntura transcutâneos, moxa, além das agulhas de menor calibre, e a participação efetiva dos pais, tornando a sessão algo lúdica, com esses instrumentos.

No Brasil, a Acupuntura recebeu um grande impulso, através da imigração oriental, especialmente dos chineses, que se destacaram e ainda se destacam no ensino dessa especialidade nas nossas Faculdades de Medicina. Entre eles, os Professores Drs. Hong Jin Pai e Wu Tu Hsing na USP, e o Prof. Dr. Hissao Yamamura na Escola Paulista de Medicina. Através deles e do seu incessante trabalho na divulgação e formação de médicos acupunturistas, a Associação Médica Brasileira reconheceu a Acupuntura, em 1989, como especialidade médica. Foi fundada a Associação Médica Brasileira de Acupuntura, hoje Colégio Médico Brasileiro de Acupuntura (CMBA), que procura ensinar, promover simpósios e congressos, além de cursos regulares para formar especialistas, e cursos de atualização com aulas semanais durante todo o ano, além de prova de título anual, para formar novos especialistas. Podemos afirmar que no mundo, o Brasil é hoje o país, depois da China, onde se pratica uma Acupuntura Médica da melhor qualidade.

No entanto, a Acupuntura no nosso país, apesar dos avanços nos estudos, e do grande empenho do CMBA, e dos próprios

médicos especialistas, ainda encontra muita resistência dos colegas de outras especialidades, e do público em geral. Isso se deve à grande quantidade de profissionais não médicos, que trabalham regularmente, e sob a chancela da lei, fazendo procedimentos inerentes à profissão médica. A Acupuntura é um processo invasivo, portanto um procedimento cirúrgico, e que praticada por pessoas sem conhecimentos de medicina, pode causar graves danos ao paciente, e até a morte. Há relatos em importantes revistas científicas sobre esses acidentes. No Congresso Nacional há vários processos em andamento sobre o reconhecimento da Acupuntura como atividade exclusiva dos médicos, tendo o apoio de alguns parlamentares. Entre esses, um projeto de lei está sendo motivo de acaloradas discussões entre o CMBA, representado pelo seu presidente, Dr. André Tsai, e representantes de não médicos.

O Colégio Médico de Acupuntura estará realizando em outubro próximo, na Faculdade de Medicina de Niterói, o seu vigésimo terceiro congresso internacional, com a participação de grandes nomes da especialidade no Brasil, além de convidados internacionais da China, Itália, Estados Unidos, Argentina e de outros países. Serão abordados temas atuais, como a atuação da Acupuntura no tratamento da Síndrome Pós Covid.

Para o melhor crescimento e aplicação dessa importante ferramenta de tratamento, os médicos Acupunturistas do país precisam da divulgação da especialidade, bem como do engajamento e curiosidade científica da comunidade médica em particular, para que nossa população possa receber em futuro próximo, o tratamento de excelência sonhado por todos nós. Que no futuro nossos colegas vejam a Acupuntura não como medicina alternativa, mas como uma importante especialidade médica a ser lembrada sempre que precisem encaminhar seus pacientes.



Seção VII - Datas Comemorativas

JULHO

- 01 Dia da Vacina BCG
- 08 Dia Mundial da Alergia
- 10 Dia da Saúde Ocular
- 25 Dia Mundial de Prevenção do Afogamento
- 27 Dia do Pediatra
- 27 Dia Mundial da Conscientização e combate ao Câncer de Cabeça e Pescoço
- 28 Dia Mundial de luta contra as hepatites virais

AGOSTO

- 01 Dia Nacional dos Portadores de Vitiligo
- 01 Dia Mundial da Amamentação
- 05 Dia Nacional da Saúde
- 08 Dia Nacional de Combate ao Colesterol
- 13 Dia do Psiquiatra
- 14 Dia do Cardiologista
- 21 Início da Semana Nacional da Pessoa com Deficiência Intelectual
- 30 Dia nacional de Consciência sobre a Esclerose Múltipla

Fonte: <https://www.calendarr.com/brasil/datas-comemorativas-2022/>

Aniversariantes

JULHO

- 01 Sérgio Montenegro
- 04 Cláudio Renato Pina
- 27 Luiz Carlos Oliveira Diniz

AGOSTO

- 07 Eridan Medeiros Coutinho
- 29 Edith Rocha Cordeiro