

XIX JORBA

Jornada Baiana de Anestesiologia

Aspectos atuais na prática da Medicina Perioperatória

23 a 25 de setembro de 2005 - Club Med - Itaparica

SEXTA-FEIRA - 23 DE SETEMBRO

SOLENIDADE DE ABERTURA - 18:00h
JANTAR - 20:00h

SÁBADO - 24 DE SETEMBRO

08:00h

Instalação da Secretaria - Inscrições - Entrega de materiais

09:00h - 09:30h

Conferência

MONITORIZANDO A PROFUNDIDADE ANESTÉSICA: ESTADO ATUAL E PERSPECTIVAS

Rogean Rodrigues Nunes

09:30h - 10:20h;

ATUALIZAÇÃO EM MONITORIZAÇÃO HEMODINÂMICA INTROPERATÓRIA

- MÉTODOS DE AVALIAÇÃO DA VOLEMIA
Alexandre Goulart Pustilnik
- PARÂMETROS DE PERFUSÃO TECIDUAL NO PACIENTE GRAVE
Gustavo Gomes Pereira França

10:20h - 10:40h

Mini-Conferência

RACIONALIZANDO O USO DOS BNM EM ANESTESIA

Manoel Medeiros Neto

10:40h - 11:10h - COFFEE-BREAK

11:10h - 12:00h

VIA AÉREA E TÉCNICAS DE VENTILAÇÃO EM ANESTESIA

- ESTADO ATUAL DO EMPREGO DA MÁSCARA LARÍNGEA E DE OUTROS DISPOSITIVOS NÃO-INVASIVOS
Luciano Garrido
- IPPV (VCV) ou PCV? COMO AJUSTAR O VENTILADOR AO MEU PACIENTE?
André Luiz Araújo e Silva

12:00h - 12:50h

COMPLICAÇÕES PERIOPERATÓRIAS: DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

- ANAFILAXIA E REAÇÕES ADVERSAS A DROGAS
Maria José Ramalho
- TROMBO-EMBOLIA PULMONAR
Jedson dos Santos Nascimento

12:50h - 14:00h - ALMOÇO

14:00h - 14:50h

Conferência

ANESTESIA PARA CIRURGIA PLÁSTICA: CONSIDERAÇÕES

- EMPREGO DA ANESTESIA PERIDURAL TORÁCICA
Durval Campos Kraychete
- ANESTESIA EM LIPOASPIRAÇÃO
Macius Pontes Cerqueira

14:50h - 15:10h

Mini-Conferência

FARMACOLOGIA EM OBESIDADE MÓRBIDA

Gilvan da Silva Figueiredo

15:10h - 15:40h

REVALIDAÇÃO DO TÍTULO DE ESPECIALISTA

- POR QUE DA REVALIDAÇÃO E O QUE MUDA
José Abelardo G. de Menezes
- CRITÉRIOS DE PONTUAÇÃO NA SBA
Ismar Lima Cavalcanti

DOMINGO - 25 DE SETEMBRO

DOR AGUDA

09:00h - 09:30h

Conferência

AINES EM ANESTESIA: VANTAGENS E COMPLICAÇÕES

Antonio Argolo Sampaio Filho

09:30h - 10:30h

Painel

ESTRATÉGIAS DE CONTROLE DA DOR EM GRANDES CIRURGIAS

Coordenador: Guilherme Antonio Moreira de Barros

- ANALGESIA PERIDURAL CONTÍNUA: TÉCNICAS E CUIDADOS
Edilma Lima Dórea
- OPIÓIDES INTRATECAL: RISCOS E BENEFÍCIOS
Túlio César Alves
- ANALGESIA VENOSA: PAPEL ATUAL E LIMITAÇÕES
Guilherme Antonio Moreira de Barros



Inibidores da COX-2: Heróis ou vilões?

PÁGINA 3



Reanimação Cardiopulmonar e o 52º Congresso Brasileiro de Anestesiologia

PÁGINA 3



Edson se isolou do mundo e encontrou num universo de miséria uma razão para viver

PÁGINA 7



Tudo Pronto para a XIX JORBA no Club Med Itaparica. Confira!

PÁGINA 8

JORNAL DA SAEB

INFORMATIVO DA SOCIEDADE DE ANESTESIOLOGIA DO ESTADO DA BAHIA

ANO XIII Nº 2 | ABRIL/MAIO/JUNHO | 2005

ENTREVISTA



Dando continuidade à divulgação dos Centros de Ensino e Treinamento em Anestesiologia da Bahia, a SAEB publica, neste exemplar, uma entrevista com o **Dr. Valdir Cavalcanti Medrado**, fundador do CET do Hospital Universitário Professor Edgar Santos, o primeiro do Norte/Nordeste, e do CET do Hospital São Rafael onde continua no comando desde 1986. Na próxima edição, conversaremos com Dr. Túlio César Azevedo Alves, das Obras Assistenciais Irmã Dulce.

PÁGINA 5

Anestesiologistas de várias regiões do estado se reúnem mais uma vez no sudoeste baiano

Vitória da Conquista, próspera cidade do interior do estado, foi palco do X ENAI, ocorrido no dia 21 de maio pp. Os integrantes dos corpos docente e discente foram brindados com uma programação científica escolhida e voltada para os anseios da comunidade médica regional.

O encontro contou com a participação de anestesiologistas que atuam nos municípios integrantes daquela região, como de outras, incluindo também anestesiologistas de Salvador. Representando os profissionais conquistenses, o Dr. Maurício Santos Barreto proferiu palestra sobre Transfusão de hemácias intra operatória, compondo a sessão interativa que abordava a necessidade de Hemoderivados na sala de cirurgia, deixando todos, do plenário, aptos para atuarem em caso de reposição volêmica aguda, em pacientes que se encontrem em qualquer quirófano, deste país de dimensões continentais. As outras aulas versaram sobre variados assuntos, tendo sempre em foco a atualização dos participantes desta jornada científica. Toda a programação atendeu à solicitação da comissão organizadora local abordando desde ressuscitação cardíaca pulmonar, bloqueio de plexo braquial, uso de estimulador de nervo, sedação fora do centro cirúrgico até aspectos éticos e legais no exercício da anestesiologia, dentre outros temas.

A organização do evento contou com o apoio total de dois anestesiologistas conquistenses, que já ocuparam a Presidência da SAEB, a Dra. Maria Lúcia Bomfim Arbex e o Dr. Aurino Lacerda Gusmão, daí a certeza de um acontecimento à altura dos seus participantes.

Além dos 59 inscritos, o ENAI teve a presença de autoridades políticas, o Dr. José Fernandes Pedral Sampaio, três vezes Prefeito do Município e Secretário Estadual de Transporte e de figuras



Na solenidade de abertura, o pres. da Saeb Adhemar Chagas Valverde, Abelardo Garcia de Menezes, Samuel José de Oliveira e Macius Pontes Cerqueira.

folclóricas, Chico, todas identificadas, mostrando realmente o ecletismo de que a SAEB é revestida.

Ao final das atividades científicas, cumprido rigorosamente o horário determinado, houve lugar para as homenagens devidas à Dra. Lúcia coube flores entregues por Ivone Hora, grande colaboradora. Agradecimentos às secretárias Rita, Simone e Girilaine, ao segurança Roberto, à Cristália, Roche, Unicred e Unimed locais, e Casa do Médico de Conquista. Parabéns aos aniversariantes do mês Dr. Abelardo e Dr. Ricardo (20 de maio) com direito a soprar velinhas e encerramento do X ENAI com coquetel acompanhado de jantar, quando se decidiu que o próximo Encontro de Anestesiologia do Interior da Bahia será em Itabuna. Foi realmente uma grande confraternização anestesiológica baiana, que culminou com um belo city tour noturno que foi demoradamente desfrutado pelos integrantes da comitiva notívaga. Valeu e até Itabuna!!!


SOCIEDADE DE ANESTESIOLOGIA DO ESTADO DA BAHIA

Realização



SOCIEDADE DE ANESTESIOLOGIA DO ESTADO DA BAHIA

Apoio



Sociedade Brasileira de Anestesiologia



COOPANEST-BA COOPERATIVA DOS MÉDICOS ANESTESIOLOGISTAS DA BAHIA

INFORMAÇÕES E INSCRIÇÕES

Av. Anita Garibaldi, 1815, Centro Médico Empresarial Bloco B, Sobrelaja, Ondina, CEP 40230-020 Salvador, Bahia, Brasil
Pabx: (71) 3247-4333
Fax: (71) 3235-3133
E-mail: saeb@uol.com.br

Operadora oficial



Consultas e Reservas
Tel: 71 3271 8614 (Felipe Rios)
Celular 71 9159 2838
E-Mail: feliperios@kontik.com.br



Club Med



Dr. Adhemar Chagas Valverde

Presidente da SAEB
CRM-Ba 6055

"É com grande pesar que a Saeb comunica o falecimento de duas colegas anesthesiologistas: a Dra. Cleide Teixeira Luz, falecida em 03 de abril, trabalhava na CATO e a Dra. Telma Ribeiro Roriz, falecida no dia 25 de junho, era integrante do Serviço de Anestesiologia do Santa Isabel - SASI. Enviamos aos amigos e familiares nossas condolências."

O tempo urge! Já disseram há não sei quantos anos... Deste processo a SAEB não está isenta e a prova disto é o segundo número do nosso periódico, que tem, dentre outras, a missão de atualizar os sócios desta grande entidade, nos mais variados motes, sejam científicos, associativos, alegres, tristes, enfim modernizar aqueles que compõem a anestesiologia baiana, dando-me também a oportunidade de enviar algumas palavras a todos vocês.

Estamos, brasileiros, passando por uma fase conturbada do ponto de vista administrativo federal. Este desmando ou descontrole, confesso que não reconheço muito bem, nem vejo a diferença entre o significado destes termos, pode respingar naqueles que de maneira altruísta vão levando a vida, tentando sobreviver, tendo como mais uma preocupação, resistir às provocações ou insinuações, vindas de várias fontes. Diante deste cenário, é necessário e importante que continuemos firmes, fortes e decentes nos nossos conceitos morais e éticos, indo, portanto, de encontro àquele que do alto do seu desencanto, alardeou que um dia "o homem teria vergonha de ser honesto". As palavras convencem mas os exemplos arrastam e nós somos, no mínimo, formadores de opinião, para os nossos filhos e netos, aqui para os que já são avós, claro! Não nos afastemos da honradez! É fundamental a presença da honestidade e da lealdade no desempenho da atividade exercida, seja esta qual for. Mais uma vez vale a pena salientar que a união também é parte integrante nesta fórmula, pois ofertas de "mensalões" vão continuar surgindo, podendo a classe anestesiológica ser assediada de maneira mais vil. Portanto, prestemos, mais, atenção!! Olho vivo para as negociatas!!!

O X ENAI foi um sucesso, devendo ser registrado o agradecimento àqueles que se deslocaram das suas cidades de origem para contribuir, como palestrante ou participante, no êxito do acontecimento. Em tempo: aos turistas notívagos espero que tenham aproveitado as belezas que Vitória da Conquista oferece aos seus visitantes.

Etapa vencida, vamos agora concentrar esforços para a XIX JORBA, que já está praticamente pronta com a programação científica muito bem elaborada (comissão científica é para isso), adequada para o lugar escolhido, local e data determinados, só faltando o comparecimento de vocês para abrirmos a primavera no Club Med. O material de divulgação já foi postado para os sócios. Até lá!

Um forte abraço!

Adhemar Chagas Valverde

CONHEÇA O ESPAÇO IDEAL PARA O SUCESSO DO SEU EVENTO

A SAEB disponibiliza para locação dois auditórios devidamente equipados com tecnologia e conforto suficientes para qualquer tipo de evento. Capacidade para oitenta pessoas confortavelmente sentadas, sonorização, ar-condicionado, projetor de slides e retroprojetor. Para outras informações, entre em contato com a nossa secretaria.



ERRATA

A SAEB parabeniza o Dr. Mayke Campos Aquino, ME3 do CET-OSID, por ter sido o primeiro residente em anesthesiologia da Bahia a receber a 1ª colocação na prova nacional de ME1 e de ME2, consecutivamente; parabenizamos também o Dr. Paulo Sérgio Santos pela dissertação de Mestrado pela UNESP de Botucatu, o Dr. Manoel R. Medeiros Neto pela dissertação de mestrado pela FIOCRUZ-BA e o Dr. Durval Campos Krachete pela defesa de Tese de Doutorado pela UFBA.



Jornal SAEB é uma publicação trimestral da SAEB - Sociedade de Anestesiologia do Estado da Bahia.
Av. Garibaldi, 1815, Sobreloja, Bloco B, Centro Médico Empresarial, Ondina, Salvador - Bahia. Fone: 71 3247-4333
Responsável pelo Jornal: Dr. Adhemar Chagas Valverde
Textos e Edição: Cinthya Brandão 71 9964-5552
Designer Gráfico: Carlos Vilmar 71 3322-9838
Jornalista Responsável: Cinthya Brandão
Fotos: Hitanéz Freitas
Tiragem : 1.000 exemplares - Impressão: Cartograf

REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR E O 52º CBA



Macius Pontes Cerqueira

CRM-Ba 11533
Diretor Científico da SAEB

O Congresso Brasileiro de Anestesiologia deste ano terá como enfoque a Ressuscitação Cardiopulmonar. Por oportuno, neste evento, realizar-se-á o 1º Congresso de Ressuscitação e Reanimação da Sociedade Brasileira de Anestesiologia.

Inquestionável é a importância do tema para nós anesthesiologistas, e mais, que a abordagem tenha vindo neste momento, porque é esperado para o mês de novembro de 2005 a publicação na "Circulation" e na "Resuscitation" do Consenso Internacional de Ressuscitação Cardiopulmonar e Atendimento Cardiovascular de Emergência pela International Liaison Committee on Resuscitation - ILCOR. Este consenso deverá corrigir algumas das lacunas deixadas pelas diretrizes do ano de 2000.

A ILCOR é uma entidade internacional composta por membros do European Resuscitation Council, da American Heart Association, da Heart and Stroke Foundation of Canadá, da Australian Resuscitation Council, da Resuscitation Council of South África e do Conselho Latino-americano para Ressuscitação. O principal feito foi criar em 2000 as Diretrizes Internacionais em Ressuscitação Cardiopulmonar e Atendimento Cardiovascular de Emergência. Esta foi a primeira diretriz de conduta médica e tratamento baseada em ciência e em evidência com caráter internacional.

A última reunião da ILCOR ocorreu em janeiro deste ano na cidade de Dallas, onde foram finalizados os trabalhos das forças-tarefas coordenadas pelos delegados desta instituição.

Devemos saber que um dos passos mais importantes neste tema foi dado por um anesthesiologista por volta de 1950. O Dr. Peter Safar então chefe do Departamento de Anestesia do Baltimore City Hospital e considerado "Pai da Ressuscitação Cardiopulmonar" por ter desenvolvido o ABC (airway, breathing e circulation) da RCP moderna.

Notórias, portanto, são a relevância e a atualidade da temática a ser abordada em evento de ampla repercussão como é o Congresso Brasileiro de Anestesiologia, razão pela qual é digna de cumprimentos a iniciativa da comissão organizadora do referido evento.

Inibidores da COX-2: Heróis ou vilões?

Após a lesão tecidual, acumulam-se no local fosfolipases e cininas que possibilitam a geração de Cicloxigenases a partir da fosfolipase A, passando pelo estágio intermediário das prostaglandinas. Para a analgesia, a inibição da síntese da prostaglandina se impõe. A prostaglandina tem funções fisiológicas bastante definidas e, dentre elas, a manutenção de camada protetora da mucosa gástrica e vasodilatação intrarenal. O bloqueio intenso da síntese das prostaglandinas irá gerar redução da proteção gástrica e chance de ulcerações e sangramentos.



A descoberta da existência de vários tipos de cicloxigenases (1, 2 e 3 especialmente) fez com que se buscasse inibidor específico. Assim, a cicloxigenase 1 (COX-1) seria um componente natural fisiológico existente em diversos tecidos, com interferência na perfusão renal e na mucosa gástrica; a 2 surgiria como um acréscimo, em função da agressão tissular; resultado dos mecanismos de inflamação e de síntese aumentada. A cicloxigenase 3 decorreria de modificações da cicloxigenase 1 e a sua presença estaria mais evidente no cérebro e nas células sanguíneas.

Da necessidade de manutenção da ação fisiológica ou gastrointestinal da COX-1 durante o tratamento da dor com antitérmico-analgésicos, surgiram os

inibidores específicos da cicloxigenase 2 (COX-2) como uma conquista da medicina e resultado do esforço e dispêndio econômico de grupos de pesquisadores, laboratórios farmacêuticos e de universidades envolvidas com o problema. Tão importantes são essas drogas e a necessidade do seu uso que, em algumas circunstâncias, passam a ser fármacos de eleição para o controle da dor em algumas situações clínicas como a artrite, gota, traumas e dor pós-operatória. Ocorre que a inibição da COX-2 causa pequena analgesia o que faz com que se aumente a dose a níveis muito próximos da toxicidade para se obter eficácia analgésica.

A análise dos inibidores da COX-1 nos remete aos efeitos gastrintestinais secundários: a doença ulcerosa péptica em 15 a 20% dos pacientes que usaram esse grupo de fármacos. Parece que essas complicações são mais freqüentes e danosas em idosos, em uso associado de corticosteróides e de anticoagulantes e naqueles que tenham antecedentes de doença ulcerosa péptica ou doença sistêmica grave. A lesão gástrica pode dever-se à diminuição local de prostaglandina, com redução do fluxo sanguíneo, e da síntese de muco e bicarbonato. Além de uma grande conquista no tratamento da



Dr. Antônio Argolo Sampaio Filho

CRM-Ba 5886
Anestesiologista e
Professor da UFBA

“O mundo assistiu estarecido, o campeão de vendas, dentre os analgésicos, ser retirado do mercado”

dor, os AINE's representam um avanço devido a possibilidade de se associar aos opióides funcionando de forma balanceada. Ocorre que, ao lado da qualidade de propiciar o mínimo de lesão gástrica, os AINE's foram suspeitos de promover agressão cardiovascular.

O mundo assistiu estarecido, o campeão de vendas, dentre os analgésicos, ser retirado do mercado. Os remanescentes da mesma linhagem dos inibidores da COX-2 ingressaram na faixa de risco ao ser questionada quanto a ação benéfica, em contraponto com a capacidade de promoverem trombose e outros eventos danosos. O órgão que questionou o Rofecoxib como possível responsável por problemas cardiovasculares, sugeriu que deveriam ser bastante pesados os benefícios da analgesia e proteção gástrica dessa droga, em confronto com o risco das trombozes que poderia causar. O FDA, órgão controlador da segurança de fármacos e alimentos dos Estados Unidos, decidiu, nos últimos meses que, o Rofecoxib (Viox), retirado espontaneamente de circulação em setembro de 2004 pelo fabricante Merck sob a suspeita de que aquela droga, durante investigação para a prevenção de pólipos intestinais, se relacionara com taxa aumentada de eventos adversos cardiovasculares, deveria ser avaliado.

Para outro inibidor da COX-2, o Valdecoxib (Bextra), o FDA sugeriu que poderia continuar sendo comercializado. Era muito difícil, na visão daquele órgão, extrapolar dados de pacientes que possuíam problemas cardiovasculares, como pontes de safena, por exemplo, com grande chance de tê-las obstruídas, independente de qualquer outro fator e implicarem tal situação ao uso de apenas um fármaco. Mesmo porque, alguns pacientes poderiam estar com artrite reumatóide e úlcera gástrica e necessitariam de analgésicos.

O Etoricoxib (Arcoxia), o Lumiracoxib (Prexige) continuarão sob observação no FDA. O Parecoxib e o Valdecoxib (Bextra) foram avaliados e liberados. O Lumiracoxib permanecerá sob observação até 2007. O Celecoxib, também foi avaliado e o FDA não identificou nessa droga um grande risco cardiovascular desde que as doses fossem menores que 200 mg por dia. O Rofecoxib (Viox), foi também liberado com restrições.

De qualquer forma, para todos os AINE's, os cuidados com as ações sobre os rins, o aparelho gastrointestinal e coagulação não devem ser esquecidos. Note-se que o próprio FDA observou que o ibuprofeno, inibidor da COX-1 e 2, também deveria ser utilizado com cuidado em pacientes com problemas cardiovasculares. A principal vantagem dos COX-2 é a de não agredirem a mucosa gastrointestinal e isso deve nortear seu uso. O fato de estarem sob estudo pelo órgão de fiscalização americano não invalida a importância desses fármacos porque, se seguidas as indicações, o paciente se beneficiará.



Para o anestesiologista que inicia o pós-operatório imediato com opióides e AINE's, o fato de existirem drogas sob restrições para o aparelho cardiovascular, reveste-se de importância, contudo não lhe criará muitos problemas pois existem alternativas como o cetorolaco, cetoprofeno, diclofenaco e o tenoxicam, todos inibidores da COX-1 e COX-2, além da dipirona e do paracetamol, inibidores da COX-3. Nos pacientes com chance de hemorragia gastrointestinal, deve-se avaliar a possibilidade do uso de inibidores da COX-2, pesando-se o risco/benefício, mesmo porque, nos relatos das complicações que motivaram a atenção do FDA, os pacientes usaram durante um tempo prolongado esses analgésicos, ao contrário dos anestesiologistas que os prescreverão por pouco tempo.

As recomendações do FDA, para os COX-2 são de usá-los pelo menor tempo possível e na mais baixa dose efetiva. Todos os inibidores da COX-2 merecem cuidado e atenção quando o paciente tem problemas cardiovasculares. As observações da ANVISA, o órgão brasileiro de controle e fiscalização de medicamentos, sobre os COX-2, são de que existem evidências da eficácia do Celecoxib, do Etoricoxib, do Lumiracoxib e do Parecoxib, estando suspenso apenas o Valdecoxib e tendo sido retirado do mercado pelo laboratório fabricante, o Rofecoxib.

Recomenda-se que a classe médica se mantenha atenta aos trabalhos e observações clínicas que estão em curso sobre esses fármacos e que devam ser indicados apenas para os pacientes com risco de sangramento gastrointestinal, sem doença cardiovascular e por pouco tempo. Sugere-se a substituição desses fármacos em pacientes com doença isquêmica cardíaca, reconhecendo que não há estudos de segurança em menores de 18 anos. Recomenda-se que os não seletivos sejam considerados, contra-indicando os seletivos em pacientes em uso de ácido acetilsalicílico como antiagregante plaquetário. Recomenda-se também a interrupção imediata do Valdecoxib se aparecerem exantema e lesões cutâneas e estabelece, para o Celecoxib o limite de 400mg ao dia e o mantendo preferencialmente abaixo de 200mg/dia. ■

ENTREVISTA: Dr. Valdir Cavalcanti Medrado

Formado em 1951 pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia, Dr. Valdir Cavalcanti Medrado possui um currículo profissional admirável. No dia sete de junho, no Hospital São Rafael, Dr. Valdir revelou histórias e passagens de vida numa descontraída entrevista regada a bombons de chocolate, uma de suas paixões. Um verdadeiro mergulho na imensidão das lembranças do passado onde foi possível também reviver os primeiros passos da Anestesiologia na Bahia.

Dr. Valdir são de 54 anos de profissão, sei que é difícil resumir em palavras tantas experiências, mas conta um pouco dessa trajetória?

V.M. - De fato são muitos anos de profissão dos quais me orgulho, porque sempre tive como principal objetivo ser um profissional de competência. Ainda na graduação fui interno da segunda cadeira de clínica cirúrgica do Professor Edgar Santos. Fui também interno concursado da Maternidade Climério de Oliveira. Em 1953, a convite do Dr. Jorge Novis, professor de Fisiologia da Faculdade de Medicina da UFBA, fui assistente honorário. Nesta mesma época, fui indicado para a Maternidade Nita Costa, localizada no bairro do Rio Vermelho e também para o Hospital das Clínicas. Em 1955, o Prof. Novis me convidou para ser professor assistente de Fisiologia da recém criada Escola Baiana de Medicina. Dois anos depois, fui para os Estados Unidos juntamente com o Prof. Novis cursar Fisiologia Clássica com Moderna Instrumentação na Baylor Medical School, em Houston. No mesmo ano, quando concluí o curso na Baylor fui aceito como residente de anestesiologia no Duke Hospital, Duke Medical Center, na cidade de Duran, na Carolina do Norte. No último ano, fui indicado chefe dos residentes. Finalmente, retornei para o Brasil, em 1967 e, logo após, criei o CET do Hospital Universitário Professor Edgar Santos. O Dr. Djalma Neves Costa foi o primeiro residente. Fui duas vezes presidente da SAEB (1966 e 1972), vice-presidente (em 1972) da Sociedade Brasileira de Anestesiologia e, no ano seguinte, eu assumi a presidência da SBA. Particpei da Comissão de Ensino e Treinamento da SBA, e em 1986 fui chamado para chefiar a anestesia do HSR, onde permaneço até hoje. Por mais de uma década estive à frente da diretoria médica do Hospital Espanhol, de 1992 a 2003. Atualmente, sou Membro da Internacional Anesthesia Research Society e da American Society of Anesthesiologists, Membro Honorário da Sociedade de Anestesiologia do Rio de Janeiro, Sócio Honorário da Sociedade de Anestesiologia de Minas Gerais, em Tiradentes, Sócio Remido da SBA e Sócio Benemérito da Associação Baiana de Medicina. Também escrevo artigos em livros, na Revista Brasileira de Anestesia e em revistas internacionais.

Em que período do curso de Medicina surgiu o interesse pela Anestesiologia? O que motivou a escolha pela especialidade?

V.M. - No último ano de curso médico surgiu o interesse pela Anestesiologia motivado pelo sofrimento das gestantes que não contavam com a assistência do anestesiologista. Em muitos casos, os restos ovulares eram retirados na enfermaria, ou seja, na presença das outras pacientes. O interno, sem luvas apenas com o braço esterilizado com uma solução a base de álcool iodado e vaselina nas mãos, tinham até atingir o útero das pacientes para retirar todo o material. Imagine, o quanto essas mulheres sofriam...

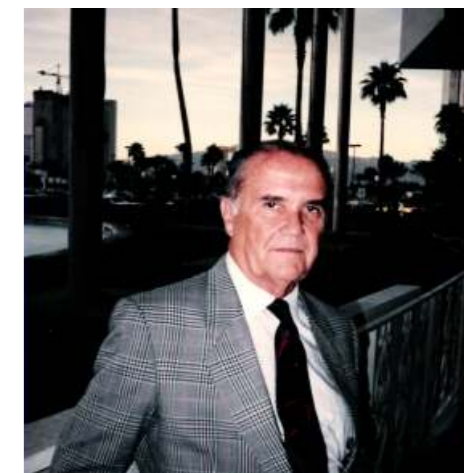
“Na Bahia o nível de treinamento é muito bom e o reflexo está nas provas realizadas anualmente em todo o país, no mesmo dia e no mesmo horário. Os nossos candidatos têm obtido primeiro e segundo lugares entre trezentos, quatrocentos residentes no Brasil”

Normalmente, todo início de carreira é difícil. Além dos familiares, outras pessoas o ajudaram nesse começo?

V.M. - Sempre contei com o apoio de muitos colegas, mas dois nomes merecem destaque. Recebi muita atenção do falecido Dr. Afrânio Torres e do Dr. Walter Vianna, na época chefe do serviço de Anestesiologia do Hospital das Clínicas. Eles foram meus verdadeiros orientadores. Neste período existiam apenas oito anestesistas em Salvador.

O Norte/Nordeste, neste período, não tinha um centro de especialização em Anestesiologia. Como foi esse início? Como surgiu a criação do primeiro CET?

V.M. - Um Centro de Especialização em Anestesiologia era uma grande necessidade para a Bahia já que existiam centros de treinamento em São Paulo, no Rio de Janeiro, no Rio Grande do Sul. E para conseguir o título, os formandos tinham que se



dirigir para o Sul/Sudeste. Inicialmente, as dificuldades eram muito grandes, principalmente as questões financeiras. Por exemplo, quando criei o CET do HUPES, durante trinta anos, os custos com a minha secretária eu assumi, assim como os custos com os impressos e o acervo da biblioteca, grande parte do material ainda está aqui na minha sala no Hospital São Rafael. Hoje, muita coisa mudou. Eu estou ausente do HUPES, há sete ou oito anos, mas o acredito que o centro está indo muito bem, afinal está entregue a um colega que foi meu residente, um brilhante profissional, o Dr. Luciano Garrido. Já aqui no Hospital São Rafael, eu encontrei certas facilidades. Hoje, eu tenho minha sala com biblioteca, tenho secretária e isso não me custa nada.

Como o senhor avalia a procura pela especialidade nos dias atuais?

V.M. - A especialidade em Anestesiologia vem sendo muito procurada porque há um déficit desses profissionais no Brasil. O interior da Bahia precisa de anestesiologistas. Eu estive recentemente, no ENAI, em Vitória da Conquista, e foi notória a necessidade de Anestesiologistas por lá. Aliás, isso não é apenas em nosso país. Nos Estados Unidos é a mesma coisa, há um grande déficit. É importante ressaltar que na Bahia o nível de treinamento é muito bom e o reflexo está nas provas realizadas anualmente em todo o país, no mesmo dia e no mesmo horário. Os nossos candidatos têm obtido primeiro e segundo lugares entre trezentos, quatrocentos residentes no Brasil. Sempre conseguimos excelentes classificações. Para nós que trabalhamos com a preparação desses profissionais, isso é muito gratificante!

Hoje aos setenta e sete anos e em pleno vigor, qual a sua rotina de trabalho?

V. M. - Atualmente, eu dou aulas aos residentes às terças-feiras e quintas-feiras, às sete da manhã, aqui no Hospital São Rafael e depois temos atividades no Centro Cirúrgico. Segunda-feira à tarde, eu me ocupo com a parte administrativa. Mas todos os fins de semana, eu me refugio numa fazenda às margens do Rio Paraguaçu. É uma outra paixão de minha vida. São cerca de três horas de viagem de carro, mas é lá em contato com os animais, com as plantas, em verdadeiro estado de paz que refeito as energias para retomar as atividades a cada semana.

Qual a avaliação de todo esse amparo tecnológico e farmacêutico que o Anestesiologista conta atualmente?

V. M. - Naturalmente, isso só vem facilitar o nosso trabalho. Nós tivemos uma significativa colaboração da indústria farmacêutica com as novas drogas. No passado, nós tínhamos éter, clorofórmio, cloreto de etila, basofórmio. Para o paciente dormir era necessário usar drogas que não tinham boa qualificação. Hoje, nós trabalhamos, por exemplo, com propofol, um medicamento de rápida metabolização. O paciente acorda rapidamente. A indústria de

equipamentos e monitores também foi uma grande conquista da Anestesiologia. Hoje, durante um ato cirúrgico, é possível monitorar todas as condições físicas do paciente, inclusive o nível de sedação, e a forma de se administrar a anestesia é muito dinâmica e rápida se comparada aos métodos antigos.

O que foi mais gratificante, mais marcante nesses 54 anos de profissão?

V. M. - Sem sombra de dúvidas a evolução da nossa especialidade, principalmente, porque eu que tive a chance de presenciar os primórdios, enfim, como tudo começou. Agora, o que eu dou ênfase é a forma de abordar o paciente, o carinho que o Anestesiologista deve ter. Ele deve encarar a criança como se fosse o seu próprio filho, o adulto mais jovem como se fosse o seu irmão, a mulher como se fosse a sua mãe e o velho como se fosse o seu pai. Os momentos mais difíceis da nossa vida são quando nos encontramos numa mesa cirúrgica. Nesse momento, não existe o corajoso. Por isso, o paciente precisa de muita atenção e de agrado. Eu uso constantemente música no centro

cirúrgico, alguns pacientes até cantam. Eu tenho uma paciente, por exemplo, que decidiu fazer a cirurgia depois que viu um DVD Glória Stefan e só quis sair da sala quando terminou o vídeo. Um professor de Educação Física do Colégio Marista entrou na sala para fazer o procedimento ouvindo a música do seu casamento. Até hoje quando nos encontramos ele me abraça e me beija agradecido. Gosto muito de trabalhar com as crianças. Na ressonância magnética e na tomografia, muitos meninos e meninas que vêm com a indicação do exame sob anestesia e eu consigo realizar tranquilamente com chocolate nas mãos. Eles ficam quietinhos sem se mexer porque estão com fome e sabem que assim que terminarem o procedimento, vão comer o doce. Devemos estar alegres, satisfeitos e não transferir os nossos problemas particulares para o paciente. Fico feliz em presenciar uma maior humanização da nossa especialidade. Através de contato mais próximo, a avaliação pré-cirúrgica é bem mais eficiente e detalhada facilitando bastante o procedimento porque, inclusive, o paciente se sente mais seguro. Todos os serviços de Anestesiologia de Salvador já montaram consultório. ■

DICA DE LEITURA



Minha dica de leitura é o livro de Simon Winchester "Krakatoa - O dia em que o mundo explodiu", que aborda todos os aspectos históricos e geológicos que envolveram aquela que é considerada a maior catástrofe natural do mundo moderno: a explosão do vulcão da ilha de Krakatoa, na Indonésia, em 1883.

A história é contada desde a descoberta do caminho marítimo para as Índias pelos portugueses na busca dos europeus pelas especiarias (pimenta, cravo e noz-moscada). Passa pela exploração do Oceano Índico, a confecção dos primeiros mapas culminando com a estrondosa erupção do vulcão, a geração de enormes Tsunamis e as conseqüências para o mundo da primeira grande catástrofe natural da história a ser documentada pela imprensa mundial. Também são citados alguns fatos curiosos, como o maior ruído já ouvido no mundo moderno com um alcance de 4.800km de distância na Austrália; o pôr do sol que mudou de cor por alguns anos depois da explosão, bem retratado no famoso quadro do pintor Evarð Munch "O grito" um retrato do pôr do sol, em Oslo na Noruega, em 1893. A explosão de Krakatoa equivaleu a 200 megatons ou 4 vezes mais potente do que a bomba mais poderosa produzida pelo homem.

Alexandre Pustilnik
CRM 9593/Ba ■

Fuga da realidade: alimento da alma ou alienação?

Negro, desempregado e morador de rua: essa poderia ser a descrição de milhares de brasileiros que vivem à mercê da miséria em tantas cidades por esse Brasil à fora. Mas a história de Edson Conceição da Silva, 38 anos, chama atenção. Não pelo tipo de vida que a própria vida o impõe, e sim pelo sentido que ele passou a ter na vida.

Tudo começa exatamente como a maioria das desilusões, ou podemos chamar de "atropelos" da vida... Edson tinha uma profissão: era mecânico, parecia gostar do que fazia. Isso ficou bem claro durante a conversa. Os seus olhos brilharam quando disse: "Eu já tive um trabalho. Eu já fui direito, consertava carros e morava numa casa". O convívio com a família foi deixado de lado por traumas de infância. O pai era alcoólatra e batia na mãe. A vontade de transformar a realidade da pessoa que o colocou no mundo fez de Edson um exímio jogador. E como todo jogador, às vezes a maré de azar passa e deixa fortes marcas. E foi apostando na sorte que o sonhador Edson perdeu tudo. Ou melhor, quem conversa com ele e se permite compreender a clareza de suas convicções, não o qualifica como um perdedor.

Ao contrário de tantos que a velhice ingrata tiralhes as oportunidades e a esperança por dias melhores, a vida de Edson começou a desmoronar bem cedo. Aos 18 anos, tinha apenas uma certeza: entre tantas ruas de Salvador, um canto para dormir estava reservado para ele. Os anos foram se passando e Edson abdicou do contato com a família e com os 13 filhos que ele mesmo afirma ter espalhado pelo mundo, mas o espírito aventureiro e, porque não, apaixonado pelos desafios, despertou nele a vontade de ajudar. Mas o quê um pobre homem que nem sequer sabe o que vai comer daqui há algumas horas pode fazer pelo próximo? Fica difícil imaginar e até mesmo acreditar. Foi nesta tentativa de querer ser prestativo que o obstinado Edson encontrou razão para continuar a viver.

Num imponente terreno, debaixo de uma centenária árvore, exatamente ao lado da janela da sala do presidente da Saeb, Dr. Adhemar, em plena movimentada avenida Anita Garibaldi, há vinte anos, Edson se refugia. Durante horas, ele percorre ruas em busca de baldes de lixo. Sorte se esse lixo vier de quem prima pelo desperdício... Mas quem pensa que Edson faz caridade, essa caridade tão divulgada por pessoas que se utilizam da solidariedade como forma de

promoção, pode parar de ler este texto imediatamente.

Nós estamos falando de um indivíduo que aprendeu a conviver com a indiferença da sociedade capitalista selvagem, e passou simplesmente a olhar para quem também sabe o gosto amargo da exclusão. E não são pessoas como nós, mas fazem parte deste mundo cruel e desumano, apesar de não serem humanos. Pois é estamos falando de animais...

São quarenta gatos, e mais um número indefido de pombos e urubus. Todos eles

vivendo harmoniosamente... E pensar que nós "racional" vivemos num verdadeiro Duelo de Titãs, onde até no trânsito esquecemos o sentido da gentileza e da compaixão... A rotina se repete a cada amanhecer. Duas vezes por dia, no mesmo horário faça chuva ou faça sol, ao som dos assobios os bichos vêm para saciar a fome ou, até mesmo, ganhar um afago.

A mãe de Edson foi morar no Rio de Janeiro. E como ele mesmo falou: "Minha mãe está bem, vive como Deus manda, tem comiça e um teto para morar... E está longe do meu pai.". Mesmo assim, não podemos dizer que o sentimento do dever cumprido é o que prevalece, tanto que ele acredita ser responsável pelos "bichos da natureza" como o mesmo os chama.

Todos vocês devem estar se perguntando o que levaria um homem a destinar horas do seu dia em busca de alimento para esses animais, muitos deles considerados repugnantes. Durante os poucos minutos que estive ao lado de Edson também me fiz essa pergunta, mas ao contrário de cada um de vocês, eu tive a oportunidade de fazê-la a quem realmente poderia responder. E com apenas cinco palavras foi possível compreender o real sentido de tanta dedicação: "Assim eu posso ser útil..."

Esse foi mais um encontro que marcou minha recente e tão apreciada profissão de jornalista. E foi também mais um presente que a vida me concedeu, afinal de que valem todas as oportunidades, alegrias, saúde, inteligência, dinheiro, conforto, viagens, jóias se a maior riqueza não tem preço e nos foi concedida sem nada em troca: O AMOR DE DEUS!!!

Cinthy Brandão

A arte de fazer o outro feliz



Dois homens, ambos gravemente doentes, estavam no mesmo quarto de hospital. Um deles podia sentar-se na cama durante uma hora, todas as tardes, para que os fluidos circulassem nos seus pulmões.

Ele estava junto da única janela do quarto. Por causa da enfermidade, o outro homem tinha de ficar sempre deitado de costas. Os dois conversavam horas a fio. Falavam das suas mulheres e famílias, das suas casas, dos seus empregos, onde tinham passado as férias... E todas as tardes, quando o homem da cama perto da janela se sentava, ele passava o tempo a descrever ao seu companheiro de quarto todas as coisas que conseguia ver do lado de fora da janela.

O homem da cama do lado começou a viver à espera desses períodos de uma hora em que o seu mundo era alargado e animado por toda a atividade e cor do mundo do lado de fora. Segundo o paciente, a janela dava para um parque com um lindo lago. Patos e cisnes se chapinhavam na água enquanto as crianças brincavam com os barquinhos. Jovens namorados caminhavam de braços dados por entre as flores de todas as cores do arco-íris. Árvores velhas e enormes acariciavam a paisagem e uma tênue vista da silhueta da cidade podia ser vista no horizonte.

Enquanto o homem da cama perto da janela descrevia tudo isso com extraordinário pormenor, o homem no outro lado do quarto fechava os olhos e imaginava a cena. Um dia, o homem perto da janela descreveu um desfile que estava a passar. Embora o outro homem não conseguisse ouvir a banda, ele conseguia vê-la e ouvi-la em sua mente, enquanto o outro senhor a retratava através de palavras bastante descritivas. Dias e semanas passaram...

Numa manhã, a enfermeira chegou ao quarto trazendo água para os banhos, e encontrou já sem vida do homem perto da janela. Ele tinha falecido calmamente enquanto dormia. Ela ficou muito triste e chamou os funcionários do hospital para que levassem o corpo. Logo que lhe pareceu apropriado, o outro homem perguntou se podia ser colocado na cama perto da janela. A enfermeira disse logo que sim e fez a troca. Depois de se certificar de que o paciente estava bem instalado, ela deixou o quarto.

Lentamente, e cheio de dores, o homem ergueu-se, apoiado no cotovelo, para contemplar o mundo lá fora. Fez um grande esforço e lentamente olhou pela janela que, surpreendentemente, dava para uma parede de tijolo! Intrigado, o homem perguntou à enfermeira o que teria feito com que o seu falecido companheiro de quarto lhe tivesse descrito coisas tão maravilhosas do lado de fora. A enfermeira respondeu que o homem era cego e nem sequer conseguia ver a parede. "Talvez ele quisesse apenas dar-lhe coragem..."

"Há uma felicidade tremenda em fazer os outros felizes, apesar dos nossos próprios problemas. A dor partilhada é metade da tristeza, mas a felicidade, quando partilhada, é dobrada. Se te queres sentir rico, conta todas as coisas que tens que o dinheiro não pode comprar."

Colaboração: Cinthya Brandão
Autor Desconhecido