

Cartas Médicas

Março/2006

Ano 30 – Nº 296

Capítulo Brasileiro da Associação Médica de Israel

Fundador: Dr. Bernardo Akerman Z'L (In Memoriam) – Editor e Diretor de Divulgação: Dr. Isaac Mielnik – Coordenador Editorial: Dr. Felipe Wainer

DA MESA DO EDITOR

Personalidade

Stagner definia a personalidade humana como “o efeito que causamos aos outros”.

Kempf considerava a personalidade como “o modo habitual de ajuste que o organismo efetua entre as exigências egocêntricas e as do ambiente”. Para Prince seria “a soma total das disposições biológicas inatas, impulsos, tendências e as adquiridas”.

Na realidade, representa o resultado de todas as tendências que sofrem as influências acima enumeradas.

Estabelecem-se reflexos condicionados, além de mímica, choro, fala, gesticulação, num grau mais consciente pela identificação.

Os fatores de imitação no ambiente incluem: a experiência (observação, experimentação, correlação de dados, interpretação, etc).

Dr. Isaac Mielnik

*da Academia Paulista de Psicologia e
Membro do Conselho Consultivo do
Hospital Albert Einstein*

LITERATURA

Neurologia Infantil

O livro Neurologia Infantil, de autoria de Aron Diamant e Saul Cypel, um clássico da literatura médica brasileira, chega em sua 4ª edição, integralmente reescrito e atualizado. A obra apresenta atualizações e ampliações em sua estrutura didática.

O trabalho compreende 2 volumes, 2 coordenadores editoriais, 83 colaboradores, 17 seções, 103 capítulos, 2 apêndices em suas 1814 páginas.

Pela abrangência de seus temas, a leitura da obra torna-se, essencial para Neuropediatras e Neurologistas, como também para Psiquiatras da Infância, Pediatras, Psicólogos, Fisioterapeutas, Terapeutas Ocupacionais, Fonoaudiólogos e demais profissionais envolvidos no atendimento global à criança.

Aos autores, enviamos nossas congratulações.

DA PRESIDÊNCIA

Assumindo a Presidência

Com este final de ano, mais uma edição de Cartas Médicas, com bastante atraso. Informo a todas e todos colegas que assumimos a presidência do Capítulo Brasileiro da Associação Médica de Israel em Maio último. Acho necessário conversar com vocês sobre alguns pontos que estão — à diretoria e a mim — nos deixando preocupados. O primeiro deles: após alguns anos de comemoração do “Dia do Médico” com eventos e festas significativos, sempre homenageando um colega médico que tenha se destacado cientificamente, tivemos que encarar a realidade e “avançarmos” para trás, ou seja, suspendermos a comemoração na formatação em que se encontrava. Estávamos dando um passo maior do que as pernas, não tínhamos (e não temos) uma estrutura de suporte para a magnitude desses eventos. O médico homenageado deste ano foi o Dr. David Uip, da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Na realidade, e esse é o outro ponto a que me referi, o que se constata é um empenho cada vez menor dos colegas em dar continuidade aos objetivos iniciais de nossos fundadores: a promoção e o estreitamento dos laços profissionais, sociais e culturais entre os colegas médicos do Brasil, de Israel e do mundo, onde haja Capítulos correspondentes. Estamos trabalhando a idéia de recomeçarmos com um

recadastramento dos colegas que um dia participaram com mais entusiasmo de nosso Capítulo, bem como com um incentivo para novas associações.

Gostaria de solicitar a colaboração de vocês para entrar em contato com nossa Secretaria e fornecer um endereço de e-mail, para que possamos agilizar nossas comunicações. Para tanto, organizamos um jantar no dia 1º de Dezembro último no Dinho's Place — e eu quero expressar um agradecimento ao laboratório Lundbeck pelo apoio a esse jantar —, onde nos reunimos com entusiasmo com cerca de 20 colegas, a maioria acompanhados de suas esposas para “jogarmos conversa fora”, trocamos idéias sobre a revitalização de nosso Capítulo e temas que poderiam ser discutidos em próximos encontros. Já não partimos do zero.

Ainda como informação, estamos mantendo intensos contatos com a “matriz” em Israel, e aproveito para deixá-los a par de reunião, possivelmente em abril de 2006 próximo, entre um representante da Associação Médica de Israel e os Capítulos Brasileiro e os do Uruguai e Argentina que estão sendo reativados.

No próximo número destas Cartas Médicas vocês receberão notícias do que anda ocorrendo, bem como o calendário de nossas reuniões gerais e de diretoria, insistindo no fato de que todos vocês são e serão bem-vindos a todas nossas reuniões executivas.

Um feliz 2006 para todos.

*Dr. Sergio Seibel
Presidente*

O Capítulo Brasileiro da Associação Médica de Israel (AMI) é dedicado à promoção e estreitamento dos laços profissionais e culturais entre os médicos de Israel e seus colegas do exterior.

Por que esse congresso?

Ninguém duvida que os anos noventa foram a década da ética, em particular, a ética médica. Isso pode ter sido tanto devido a uma maior conscientização de populações bem informadas, quanto à aceleração do desenvolvimento na área de tecnologia médica.

Apesar da moderna tecnologia, os valores humanos mais profundos permanecem estáveis. Amor, ódio, medo, ansiedade, ciúmes, inveja, felicidade e outros sentimentos humanos são descritos por séculos, bem como na última década, por exemplo na literatura.

Os principais valores éticos ensinados via, por exemplo, filosofia e/ou religião, são mais estáveis e sua evolução é algo mais lenta. Esse fato pode gerar conflitos e, em particular, no estado atual da moderna biotecnologia e biomedicina.

Decidimos organizar esse congresso, o terceiro do seu gênero na Dinamarca, com a finalidade de elucidar e discutir alguns desses conflitos, que até poderíamos chamar de problemas. Muitos problemas de ética biomédica não estavam ainda maduros para discussão quando planejamos o primeiro congresso desse tipo em meados dos anos noventa, como por exemplo, clonagem, possível terapia genética, pesquisa de células tronco, ética, tortura, etc.

Não temos a intenção de resolver problemas da lei judaica devidos ao desenvolvimento médico, ou problemas da medicina moderna devidos à existência da, e da lei judaica e da aplicação dessa lei.

Bem-vindos a Copenhagen!

Capítulo Brasileiro da Associação Médica de Israel

Contatos serão bem vindos. Deixamos registrados os seguintes meios:

Rua Marques de Itu, 633
CEP 01223-000 - São Paulo - SP

Fone/Fax: (011) 3337-1252

E-mail: cbami@uol.com.br

Visitem o nosso Website:
<http://www.cbami.org.br>

Fale com o Presidente:
presidencia@cbami.org.br

Hamilton Naki

Hamilton Naki, um sul-africano negro de 78 anos, morreu no final de maio. A notícia não rendeu manchetes, mas a história dele é uma das mais extraordinárias do século 20. "The Economist" contou-a em seu obituário desta semana.

O cirurgião clandestino Naki era um grande cirurgião. Foi ele quem retirou do corpo da doadora o coração transplantado para o peito de Louis Washkanky em dezembro de 1967, na cidade do Cabo, na África do Sul, na primeira operação de transplante cardíaco humano bem sucedida.

É um trabalho delicadíssimo. O coração doado deve ser retirado e preservado com o máximo cuidado. Naki era talvez o segundo homem mais importante na equipe que fez o primeiro transplante cardíaco da história. Mas não podia aparecer porque era negro no país do Apartheid.

O cirurgião-chefe do grupo, o branco Christian Barnard, tornou-se uma celebridade instantânea. Mas Hamilton Naki não podia nem sair nas fotografias da equipe. Quando apareceu numa, por descuido, o hospital informou que era um faxineiro. Naki usava jaleco e máscara, mas jamais estudara medicina ou cirurgia.

Tinha largado a escola aos 14 anos. Era jardineiro na Escola de Medicina da cidade do Cabo, mas aprendia depressa e era curioso. Tornou-se o faztudo na clínica cirúrgica da escola, onde os médicos treinavam as técnicas de transplante em cães e porcos.

Começou limpando os chiqueiros. Aprendeu cirurgia assistindo experiências com animais. Tornou-se um cirurgião excepcional, a tal ponto que Barnard requisitou-o para sua equipe. Era uma quebra das leis sul-africanas. Naki, negro, não podia operar pacientes nem tocar no sangue dos brancos. Mas o hospital abriu uma exceção para ele.

Tornou-se um cirurgião, mas clandestino. Era o melhor, dava aulas aos estudantes brancos, mas ganhava salário de técnico de laboratório, o máximo que o hospital podia pagar a um negro. Vivia num barraco sem luz elétrica nem água encanada, num gueto da periferia.

Hamilton Naki ensinou cirurgia durante 40 anos e aposentou-se com uma pensão de jardineiro, de 275 dólares por mês. Depois que o Apartheid acabou, ganhou uma condecoração e um diploma de médico.

Dr. Felipe Wainer

Salomão Ibn Adret

Salomão Ibn Adret, teólogo e cabalista (1235-1310), conhecido pelas iniciais do seu nome "Rashba", foi um dos mais destacados sábios do judaísmo medieval.

Situava-se no meio termo, entre as diversas correntes filosóficas. Adret situava-se encorajando o estudo da filosofia grega. Embora sendo cabalista, esforçava-se em ocultar seus conhecimentos cabalistas e sendo autor de uma famosa oração cabalística, tornou-se mais conhecido pelo seu domínio na obra "Resposta para todos os aspectos da Lei Judaica".

O primeiro estágio que cada judeu atinge é aquele em que todos reconhecem que existe um Deus, abençoado seja, cuja existência é necessária.

Ele criou o mundo por sua vontade e deu a Torá ao seu povo no Sinai.

Ele deu a Torá ao seu povo de Israel, uma Torá da verdade com julgamentos e estatutos.

Isaac Mielnik



Cartas Médicas é uma publicação do

Capítulo Brasileiro da Associação Médica de Israel

Catalogadas no **The Jewish National and University Library**

Rua Marques de Itu, 633 - Higienópolis
CEP 01223-000 - São Paulo - SP

Fone/Fax: (11) 3337-1252

E-mail: cbami@uol.com.br

Visitem o nosso Website: www.cbami.org.br

Fale com o Presidente:

presidencia@cbami.org.br

DIRETORIA TRIÊNIO 2005/2008

Presidente Emérito: Dr. Bernardo Akerman;

Presidente Honorário: Dr. Moisés Cutin; **Presidente:** Dr. Sergio Dario Seibel; **1º Vice-Presidente:** Dra. Wanda Reichstein Gonda;

Secretário Geral: Dr. Paulo Danila; **Tesoureiro:** Dr. Felipe Wainer; **Tesoureiro Adjunto:** Dr. Pinkus Salomão Rozenbojm; **Diretor Social, Cultural e de Relações Públicas:** Dr. Isaac Mayer Mielnik; **Conselho Fiscal:** Dr. Michel Tarsis, Dr. Yeochua Avritcher e Dr. Júlio Abramcyk.

Produção Gráfica: Peter Fritz Strotbek - Tel.: (11) 5093-1882 - E-mail: pfritz@uol.com.br

Dr. Sergio Dario Seibel: novo Presidente do Capítulo da AMI

Médico, Psiquiatra, Doutor (PhD) em Saúde Mental pela Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, São Paulo (UNICAMP). Trabalhou na organização de diversos centros de pesquisas e tratamento a usuários de drogas. Participou e atuou na organização de diversos encontros e seminários científicos nacionais e internacionais de discussão sobre o tema drogas e transtornos adictivos em geral. Tem diversos trabalhos publicados na área, capítulos de livros especializados, bem como artigos em revistas especializadas e na imprensa leiga. Editor de livros sobre o tema drogas: “*Drogas – Hegemonia do Cinismo*”; “*Consumo de Drogas – Desafios e Perspectivas*”, e um terceiro, denominado: “*Dependência de Drogas*”, ganhador do Premio Jabuti, 2002 – categoria Ciências Naturais e da Saúde. Fez parte da Comissão Científica autora do Projeto Diretrizes, publicado sob o título: “*Abordagem, Diagnóstico e Tratamento aos Usuários de Substâncias Psicoativas*” (2002), iniciativa do Conselho Regional de Medicina de São Paulo e da Associação Médica Brasileira. Presidente do Conselho Estadual de Entorpecentes de São Paulo – CONEN/SP, gestão 2001/2002. É presidente do Comitê Multidisciplinar de Estudos em Dependência do Alcool e outras Drogas da Associação Paulista de Medicina - gestões 1999/2002 e 2002/2005.

- Atualmente é pesquisador-adjunto do Laboratório de Investigações Médicas-01 Faculdade de Medicina da USP, tendo como linhas de pesquisa o estudo da Aids, hepatites B e C e outras doenças sexualmente transmissíveis e sua interface com uso de drogas.
- Médico Psiquiatra da Secretaria de Saúde do Município de São Paulo, responsável por projeto de implantação de um Programa de Estudos e Intervenção em Transtornos Adictivos (ProgETA) na Faculdade de Medicina da Universidade de Santo Amaro (UNISA), em parceria entre o Distrito de Saúde de Capela do Socorro da Secretaria de Saúde do Município de São Paulo e a Faculdade de Medicina da Universidade de Santo Amaro (UNISA).

Prof. Avi Ohry

Escolhido como um dos médicos “cuidadores” da Associação Médica Mundial (WMA)

Quando a AMI Associação Médica de Israel anunciou que buscava candidatos para o projeto “médicos que se preocupam e que cuidam” da Associação Médica Mundial, a Juíza Zipora Brun não hesitou nem um instante em indicar o Prof Avi Ohry. Vários médicos de grande prestígio se candidataram e finalmente 3 nomes foram submetidos ao Comitê do Médico cuidador, da WMA, pela IMA. Eram eles: o Prof Yoav Horn, oncologista aposentado do Centro Médico Assaf Harofeh, a Dra. Myriam Wayl Ben Arush, Chefe do Departamento de Oncologia e Hematologia Pediátrica do Centro Médico Rambam, e o Prof. Avi Ohry, diretor da Seção de Medicina de Reabilitação, Centro Médico Reuth, em Tel Aviv e Professor Pleno de Reabilitação Médica na Faculdade de Medicina Sackler, da Universidade de Tel Aviv.

O comitê da WMA escolheu o Prof. Avi Ohry como um dos 65 médicos mais dedicados do mundo. No lançamento do livro, na Assembléia Geral da Associação Médica o Dr Yank Cobl, o então presidente da AMM e a pessoa que instituiu o projeto, declarou: “todos esses médicos são heróis, muitos heróis não aclamados, desconhecidos, e todos exemplificam, apesar de suas enormes diferenças de ambientes e circunstâncias, as três duradouras e permanentes tradições da profissão médica: o cuidado, a ética e a ciência”.

Em sua própria versão de “essa é sua vida”, a IMA rendeu recentemente seu tributo ao Prof. Ohry. Avi que é um entusiasmado baterista em um trio de jazz, pensou que estava vindo à IMA para tocar em um evento. Entretanto, ele foi surpreendido por amigos e familiares que, como ele disse, “me acompanharam durante as muitas fases da minha vida”. Em um discurso carregado de emoção Avi expressou seu agradecimento àqueles que tiveram impacto em sua vida, seus pais “adotivos”, seus amigos de infância, os que foram com ele prisioneiros de guerra, seus colegas de universidade e de trabalho. À medida que foi sendo saudado por representantes de cada um desses períodos, mais informações sobre sua natureza não egoísta foram reveladas: ele fez missões voluntárias para oferecer tratamento de médico a palestinos, sua assistência altruística à organização de veteranos incapacitados do Exército, suas campanhas para prevenção da crueldade contra os animais, e seu constante envolvimento com seus pacientes.

O entretenimento da noite foi oferecido pela própria banda de jazz de Ohry, e culminou com a distribuição de cópias do livro “*Caring Physicians of the World*”, aos presentes.

Dra. Wanda R. Gonda

Doação de órgãos, doações sem fronteiras

Em novembro de 2005 foi realizado em Israel um encontro de médicos árabes e judeus, com o tema “doação de órgãos, doações sem fronteiras”.

A colaboração entre a Associação Cristã Internacional de Israel e a AMI, a Associação ADI e o Centro Nacional de Transplantes do Ministério de Saúde levaram à uma conferência Médica Árabe-Judaica a respeito de doação de órgão. Essa conferência, Doação sem Fronteiras, realizou-se no Grande Hotel de Nazaré, nos dias 11 e 12 de Novembro, sexta feira e sábado.

A Associação Internacional Cristã em Israel envolve-se (cuida) de ajuda humanitária, promove conferências profissionais, concede prêmios e bolsas a estudantes e atua no sentido de aproximar os dois povos entre si.

A conferência foi aberta com uma saudação proferida pelo Dr. Yoram Blachar, que aplaudiu a iniciativa e prometeu que a colaboração com a Associação Internacional Cristã será mantida. A seguir falou o Juiz aposentado Halil Abud, presidente da Associação e Ramez Jerayssi, prefeito de Nazaré.

Dr Salim Nahalla, vice-presidente da Associação Cristã Internacional em Israel e diretor do Hospital Francês em Nazaré, que organizou e dirigiu a conferência observou que “como médico e diretor de hospital, e à luz do meu relacionamento com a IMA, optamos pelo tema de doação de órgãos que é a grande necessidade no momento em nossa região. Através dessa conferência esperamos aumentar a percepção, a tomada de consciência sobre o assunto e encorajar a doação de órgãos entre os dois povos”

Outros conferencistas foram: Prof Avinoan Reches, diretor do Comitê de Ética da IMA; J. Lavi, cardiologista do Centro Médico Sheba, em Tel Hashomer; Prof Ahmed Ayid, Chefe do Centro de Transplantes do Hospital Hadassah em Ein Kerem; Gidon Sahar, Chefe do Departamento de Transplantes de coração e pulmão do Centro Médico Rabin e o Dr Tonny Karam, cirurgião de transplantes renais no Centro Médico Rambam.

Entre os 150 participantes da conferência, os representantes de 5 famílias árabes e 5 famílias israelenses de doadores e transplantados, emocionaram os presentes com suas histórias pessoais.

A Estimulação Epidural da Medula Espinhal para o Controle da Dor (EME)

A estimulação da medula espinal baseia-se na teoria do controle da dor de Melzack-Wall e implica no recrutamento seletivo por eletroestimulação das fibras nervosas colaterais de grande diâmetro e de baixo potencial dos cordões dorsais da medula espinal, tudo para inibir ou bloquear a transmissão da sensação dolorosa ao cérebro.

Foi aplicada pela primeira vez em 1967, por Shealy. A estimulação da medula espinal, então conhecida como estimulação do cordão dorsal, surgiu como tratamento de eleição para certos estados de dor crônica de causa inoperável.

O resultado, ao longo do tempo, tem melhorado na medida em que se consegue selecionar com mais esmero os pacientes em que cabe tal tratamento.

Também se aperfeiçoou a tecnologia do equipamento aplicado a este método. Hoje temos consenso de sua eficácia quando o método é aplicado por médicos treinados e em pacientes adequadamente selecionados.

Este método tem como resultado confirmado que:

- O resultado atinge 60% a 70% de melhora;
- Diminui a ingestão de narcóticos;
- Diminui o número de hospitalizações e de procedimentos cirúrgicos;
- Permite maior independência do paciente;
- Diminui os gastos sanitários;
- Melhora acentuada da qualidade de vida do paciente, inclusive com retorno ao trabalho.

Por esta razão, hoje, a estimulação da medula espinal é aceita pela comunidade médica como um valioso método para o tratamento da dor.

As vantagens do procedimento são bem conhecidas:

- É não destrutivo: não produz interrupção permanente nem cirúrgica nem química, das vias nervosas;
- É reversível. Se o paciente não melhorar, se desconecta ou se extrai o estimulador, não produzindo efeitos secundários clínicos ou cirúrgicos duradouros;
- Permite verificar a resposta do paciente antes do implante do sistema, permanentemente.

A estimulação da medula espinal, consiste na criação de um campo elétrico dentro do espaço epidural que bloqueia ou modula a transmissão da informação dolorosa. Para a criação deste campo elétrico se implanta um eletrodo no espaço epidural na altura metamétrica pela qual entra a informação dolorosa nos cornos posteriores da medula. O ajuste fino da posição do eletrodo se estipula mediante uma prova transoperatória, seguindo as indicações fornecidas pelo próprio paciente, relacionados com o lugar anômico onde recebe as parestesias, vez que o objetivo do EME é gerar parastesias nas zonas dolorosas. A sensação é similar ao TENS, porém mais ampla e intensa. A EME é adequada para a dor crônica, não para dor aguda, portanto, é um tratamento de eleição, para algumas condições de dor crônica instáveis. Daí a positividade do resultado a longo prazo, sempre calcado na melhora e aprimoramento dos critérios de seleção do paciente.

Assim, torna-se fundamental para o êxito dos resultados:

- Cuidados na seleção do paciente;
- Técnica de implantação meticolosa, por médico treinado;
- Educação e monitorização do paciente.

O controle da dor poderia ser visto, segundo algumas teorias, que explicam o seu mecanismo, entre elas as seguintes:

O fluxo de sinais noceptivos, que são preceptivos no cérebro como dor, podem ser inibidos por um incremento dos sinais proprioceptivos, que poderiam atuar no sistema neoespino talâmico.

Assim, o sistema da EME implantado nas proximidades dos cornos dorsais da medula espinal, ativa as fibras nervosas que inibem os sinais noceptivos e solapa a sensação de dor com uma sensação de parestesia.

Uma segunda teoria sugere que a EME alivia a dor, aumentando a produção de endorfinas. As endorfinas se unem aos receptores nociceptivos da medula espinal, alcançando assim o sistema inibitório que bloqueia os sinais nociceptivos, antes que a dor seja percebida como dor talâmica.

Desta forma, a chave para o controle da dor seria uma avaliação cuidadosa da intensidade e limitações conseqüentes a ela, e da implementação de um programa de tratamento e avaliação da dor.

Cada tipo de dor requer modalidade diferente de tratamento para o seu controle. Isto devido ao fato dela ser com-

plexa, em razão da multiplicidade de componentes que influem na sua avaliação, entre eles a história clínica, exame físico, exames laboratoriais, avaliação psicológica, entre outros. Em muitas ocasiões o tratamento requer o empenho multidisciplinar sistêmico.

O sistema EME de estimulação medular, aplica corrente elétrica em uma área específica da medula espinal, entre um polo negativo e um polo positivo, consistindo de uma fonte de estimulação neuroestimulador ou gerador de impulsos e um condutor que permite a passagem de corrente elétrica à medula espinal, e de um eletrodo com fio de extensão, podendo ser totalmente implantável.

Já o sistema parcialmente implantável, tem como fonte de alimentação o transmissor de radiofrequência (externo) e receptor implantado (interno).

O sistema EME tem indicação comprovada nos seguintes casos:

- Síndrome da dor pós-laminectomia, como exemplo: as hérnias discais, fibroses epidurais, aracnoidites, adesivas;
- Síndromes causadas por trauma raque medular, ocasionando dor tipo queimadura e hiperestesias;
- Neuralgia proveniente de lesões em troncos nervosos, especialmente as do nervo mediano;
- Causalgias que são respostas muito dolorosas causadas por lesões de nervos periféricos, ocasionando dor tipo queimadura, em especial na planta do pé e na palma da mão;
- Dor provocada por membro fantasma, depois de sua amputação;
- Dor isquêmica periférica, provocada por falta de aporte sanguíneo, como ocorre nas arteriosclerose, enfermidade de Rainaud, vasculopatia diabética;
- Dor isquêmica coronária, como angina refratária;
- Dor provocada por câncer, incluindo aqui várias modalidades;
- Dor persistente no cóccix, por trauma ou outras causas;
- Cefaléia occipital, neuralgia occipital envolvendo irritabilidade de C2-C3, em condições crônicas;
- Neuralgia pós herpéticas, nas situações crônicas;
- Vulvodinia, ou também chamada neuralgia pudenda, com intenso desconforto na genitália feminina.

Dr. Felipe Wainer

Visite nosso Website!

www.cbami.org.br