

VOZ DO CORAÇÃO



VEÍCULO DE COMUNICAÇÃO DO HOSPITAL DO CORAÇÃO | ANO XII - EDIÇÃO Nº 151 | AGOSTO 2018



Experiência do paciente

No mês de agosto, as equipes que fazem o Hospital do Coração começaram a participar de um projeto de capacitação inovador: o laboratório de experiência do paciente. [Página 3](#)



Sarampo

Desde fevereiro são registrados no Brasil números crescentes de casos da doença, que pode ser prevenida com a vacinação. Saiba mais no artigo do infectologista André Prudente.

[Página 5](#)

Salomón Hakim Dow

Nesta edição, conheça a vida do médico colombiano que descobriu a hidrocefalia com pressão intracraniana normal e inventou uma válvula para seu tratamento.

[Página 4](#)



Dica de Nutrição: Grão de Bico

Fonte de vitaminas, sais minerais e fibras, o grão de bico possui também triptofano em sua composição, aminoácido que estimula a produção de serotonina, hormônio responsável pela sensação de bem-estar. Aproveite nossas sugestões de receitas e prepare refeições saudáveis e gostosas com essa leguminosa. [Página 5](#)



HOSPITAL DO CORAÇÃO. O COMPLEXO DE IMAGEM MAIS MODERNO DO RN.



NOVO TOMÓGRAFO 128 CANAIS
+ RÁPIDO E PRECISO
RESULTADOS EM ATÉ 24H
EXAMES ATÉ AS 22H

O Hospital do Coração apresenta o Complexo de Imagem mais moderno do estado. Agora, você conta com um tomógrafo de 128 canais capaz de gerar imagens em alta definição com precisão milimétrica. Um equipamento mais rápido e preciso, com resultados em até 24h. Tudo isso com uma equipe especializada e a possibilidade de fazer seus exames até as 22h. Novo Complexo de Imagem HC. **Sua saúde ganhou uma nova opção.**



TOMOGRAFIA | **RESSONÂNCIA** | ULTRASSONOGRRAFIA | **RAIOS-X**

(84) 4009-2000  (84) 99602-0378
hospitaldocoracao.com.br

 **HOSPITAL
DO CORAÇÃO**
Especializado em você.

Expediente

Diretoria

Dr. Nelson Solano Vale
Diretor Administrativo

Dr. Lauro Arruda Câmara
Diretor Financeiro

Dr. Elmano Marques
Diretor Médico

Redação

Ana Luiza Câmara
470 – DRT/RN

Diagramação

João Paulo de Almeida
84 9902-9225

Tiragem: 1.000 exemplares

Hospital do Coração de Natal

Rua Auris Coelho, 235 - Lagoa Nova - Natal/RN Tel. (84) 4009-2000 | Fax: (84) 4009-2023

Fale conosco: Email: marketing@hcnatal.com.br

Site: www.hospitaldocoracao.com.br

Facebook: Hospital do Coração Nat/RN

Twitter: twitter.com/HospCoracaoNat

Instagram: www.instagram.com/hospitaldocoracao

Missão

Servir à comunidade e promover satisfação, saúde e melhoria da qualidade de vida à população

Política de Qualidade

Agir com vistas ao desenvolvimento contínuo, inovação e melhoria dos serviços de saúde, proporcionando aos clientes a satisfação pelos serviços recebidos e aos colaboradores a oportunidade de atingirem seus objetivos profissionais e pessoais.

Serviço centrado no paciente

Foi dada a largada em um grande projeto de inovação no Hospital do Coração, voltado para os serviços e a segurança do paciente.

O trabalho de treinamento, capacitação e desenvolvimento terá duração de um ano e será feito com as equipes de Consultoria da Mango Business Innovation e Curare Inovação em Saúde. Os primeiros workshops e reuniões, com a participação de médicos, enfermeiros, coordenadores e gerentes de setor começaram a ser realizados no mês de agosto.

Todos os funcionários das diversas equipes do hospital participarão do

projeto, cujo foco principal é continuar a proporcionar para nossos pacientes e

seus familiares sempre os melhores e mais humanizados serviços na área da saúde.



Por Dr. André Prudente - Infectologista

Sarampo: devo me preocupar?

Sarampo é uma doença infecciosa, altamente contagiosa, provocada por um vírus da família Paramyxoviridae e gênero Morbillivirus, que acomete principalmente crianças. Felizmente, é imunoprevenível. E a História é a maior prova. Até 1980, quando a vacinação ainda não era difundida, causava mais de 2 milhões de óbitos ao ano em todo o mundo. Com a imunização em massa, o número de casos caiu drasticamente, permanecendo em zero por diversos anos nos países que adotaram a vacina como programa de saúde pública. Em 2014, o Brasil recebeu o certificado de eliminação da doença pela Organização Pan-Americana de Saúde. Infelizmente, o ano de 2018 não tem sido dos mais felizes na recente história da doença no país, inclusive motivando uma campanha de (re)vacinação de grande parte da população.

>> Situação epidemiológica atual

Desde fevereiro o Brasil assiste um número crescente de casos, totalizando mais de 6 mil notificações, sendo 1.100 confirmados até 06 de agosto. Acredita-se que a doença tenha entrado no país via migração venezuelana. Corroborar com esta hipótese a epidemia que o país vizinho enfrenta, principalmente no estado de Bolívar (fronteira com Roraima e próximo ao Amazonas). Além disso, o genótipo D8 que circula na Venezuela desde 2017 é o mesmo encontrado esse ano nos casos brasileiros. Contudo, não devemos inocentar o Brasil como um todo, já que o atual surto só é possível pela diminuição da cobertura vacinal nos últimos anos. Estima-se que se 95% do público alvo (crianças até 5 anos) for vacinado, a comunidade estará livre do risco de epidemias de sarampo.

>> Transmissão

A transmissão é predominante aérea, quando um indivíduo infectado elimina secreções pela fala, tosse ou espirro. O período de transmissibilidade vai de 4 dias antes até 4 dias após o surgimento do exantema (manchas no corpo). Por isso, espalha-se facilmente entre os suscetíveis, já que, mesmo antes do quadro clínico estabelecer-se, o vírus está sendo transmitido. O sarampo pode acometer qualquer pessoa sem imunidade específica, mas não de maneira igual: as condições socioeconômicas, nutricionais e imunitárias influenciam drasticamente a evolução clínica e a taxa de letalidade. Predomina em crianças, mas as pessoas podem adoecer em qualquer idade.

>> Quadro clínico

O período de incubação (tempo entre o contágio e o surgimento do primeiro sintoma) varia entre 7 e 14 dias e tende a ser mais longo nos adultos.

A evolução clínica clássica apresenta 3 períodos bem definidos:

Período prodrômico ou catarral - dura 6 dias em média. É caracterizado por febre alta acompanhada de tosse com secreção, coriza, conjuntivite, inflamação da mucosa oral e faríngea (garganta), além de diarreia. Linfonodos cervicais (pescoço) e intra-abdominais podem estar presentes e costumam ser dolorosos. A diarreia pode ser intensa o bastante para desidratar e até ser causa de óbito, sobretudo em infantes desnutridos. Nas últimas 24 horas deste período, surgem pequenas máculas brancas com halo avermelhado na mucosa oral, chamadas de “manchas de Koplik”, que



podem durar até 24 horas após o surgimento do exantema.

Período de estado ou exantemático - É a fase mais marcante da doença. Há piora de todos os sintomas do período anterior, com prostração importante, febre alta, tosse abundante e surgimento do característico exantema (manchas no corpo), que podem durar até 7 dias e se apresentam como manchas avermelhadas e sobrelevadas. Pneumonia é uma complicação relativamente comum nessa fase.

Período de convalescença ou descamação furfurácea - Nesta fase, a febre já não mais existe, assim como a maioria dos outros sintomas. A tosse pode persistir ainda por mais 10 dias. Como muitas outras doenças virais, a indisposição pode permanecer por dias, assim como dificuldade de concentração e irritabilidade.

Ainda que rara, encefalite pode surgir até 20 dias após o surgimento do exantema.

>> Prevenção

A melhor forma de prevenção é com a vacinação. O bom estado nutricional e imunitário diminuem o risco da doença se agravar. Aglomerações humanas devem ser evitadas em situações de surto.

Salomón Hakim Dow: neurocirurgião e inventor

Nasceu em 04 de junho de 1922, na cidade de Barranquilla, Colômbia, filho de Jorge Hakim e Sofia Dow, imigrantes libaneses que haviam morado em Cuba. Ainda pequeno, sua família mudou-se para Ibagué, onde iniciou seus primeiros estudos com os irmãos Maristas. Aos 11 anos, foi para a capital do país, Bogotá, onde passou a estudar como aluno interno com os jesuítas do Colegio Mayor de San Bartolomé. Iniciou seus estudos de medicina na Universidade Nacional de Bogotá. Desde cedo, demonstrou interesse pelo estudo da música, eletrônica e química. Foi monitor de fisiologia e ganhador do prêmio Manuel Foero de Fisiologia da Universidade Nacional de Bogotá. Também foi monitor de semiologia. Seu internato médico foi no Hospital San José de Bogotá, graduando-se em 1948. Sua tese de formatura, com o tema “Sobre movimentos rítmicos em biologia - estudo experimental”, recebeu menção honrosa. Tinha interesse no estudo de eletricidade: estudou o fluxo elétrico durante a digestão mediante eletrogastrografia, o uso de corrente elétrica para indução das contrações uterinas no trabalho de parto e a consolidação de fraturas pela precipitação do cálcio na formação do calo ósseo. Foi adjunto da cátedra de física médica, chefe dos trabalhos práticos dessa disciplina, e chefe do serviço de eletroterapia do manicômio masculino de Sibaté.

Salomón Hakim foi para os Estados Unidos para estudos de pós graduação, esteve em diversos centros médicos em Miami e Nova York, mas fixou-se em Harvard, Boston, e fez especialização em neurocirurgia na Clínica Lahey. Regressou à Bogotá para desenvolver importante atividade neurocirúrgica nos hospitais universitários de San José, San Juan de Dios e como chefe do Serviço de Neurocirurgia e do Departamento de Investigações do Hospital Militar Central.

Em 1954, retornou a Boston para especialização em Neurologia e Neuropatologia no Hospital Geral de Massachusetts, no serviço do Dr. Raymond D. Adams. Em 1957m ao terminar esse período de estudos, voltou para a Colômbia e dedicou-se ao ensino e pesquisa em diversos ramos da medicina, como a física médica, neurocirurgia e a engenharia biomédica em várias universidades de seu país, como Los Andes, Nacional de Bogotá e Javeriana. Era convidado para conferências em academias de medicina na Europa, Oriente Médio, Hong Kong, Coréia do Sul e todo continente americano.

Em seus estudos, Hakim fez numerosas autopsias em pacientes com doença de



Alzheimer e com outras enfermidades neurodegenerativas. Observou que a maioria dos casos com aumento das cavidades ventriculares do encéfalo tinham perdas de massa encefálica, mas que outros não tinham essas perdas. Isso o inquietou e passou a ser objeto de suas pesquisas para saber o porquê. Em 1957, atendeu um adolescente de 16 anos que havia sofrido um trauma cranioencefálico em severo acidente automobilístico. O adolescente teve hematoma subdural que foi drenado, mas continuava com severas alterações do estado de consciência, semicomatoso, mas sem sinais clínicos de hipertensão intracraniana, tendo sido diagnosticado com dano cerebral irreversível. O Dr Hakim realizou o exame pneumoencefalograma, que mostrou aumento das cavidades ventriculares com pressão intracraniana normal. Surpreendentemente, o paciente melhorou e voltou a falar depois de vários meses após a retirada de 15 ml de líquido cefalorraquidiano (líquor) para exames laboratoriais, mas teve uma recaída e novamente melhorou com nova retirada de líquido. Dr Hakim resolveu então fazer a drenagem do líquido dos ventrículos cerebrais para a aurícula direita do coração.

Esta derivação ventriculoatrial trouxe uma melhora constante e permitiu ao jovem retornar aos seus estudos três meses. Este jovem, chamado Fernando Anaya, entrou para história da medicina como o primeiro paciente tratado de hidrocefalia com pressão intracraniana normal. Salomón Hakim descobriu a doença e também propôs seu tratamento. A descoberta de Hakim fundamentou-se na definição física de pressão e do princípio de Pascal: um líquido dentro de um recipiente exerce a mesma magnitude de pressão em todas as direções; a pressão, por sua vez, se define como a força exercida por unidade de área e, portanto, a força que exerce um líquido num recipiente pode expressar-se matematicamente como

a pressão multiplicada pela área. Hakim observou que em ventrículos aumentados, uma pressão do líquido dentro dos limites da normalidade produz uma força maior proporcional ao aumento da área desses ventrículos.

A descoberta de Hakim foi publicada em revista da Universidade Javeriana da Colômbia, mas foi recebida com ceticismo por muitos, inclusive por Dr. Raymond Adams, seu orientador americano. Pouco tempo depois do anúncio de sua descoberta, Dr Hakim atendeu uma paciente americana que trabalhava na embaixada dos EUA na Colômbia, com diagnóstico de hidrocefalia com pressão intracraniana normal e propôs a drenagem do líquido. A família da paciente não aceitou e resolveu levá-la para os EUA, mesmo com o alerta de Dr. Hakim que lá o problema não seria solucionado. Dr. Hakim resolveu então acompanhar a paciente até ao Massachusetts General Hospital e lá realizou a drenagem na presença do Dr. Raymond Adams, que se convenceu dos benefícios do tratamento proposto por ele. A partir desse acontecimento, houve publicação nas conceituadas revistas *Journal of the neurological Sciences* e *New England Journal of Medicine*.

São características da síndrome da hidrocefalia normotensiva: alterações da marcha, déficit cognitivo e incontinência urinária, quando associados ao aumento do tamanho dos ventrículos cerebrais. A repercussão na comunidade científica foi imensa, pois pela primeira vez poderia um tipo de demência ser tratado com sucesso.

Para o tratamento da hidrocefalia normotensiva, o Dr. Hakim desenvolveu em 1966 uma válvula unidirecional para regular a drenagem do líquido - ele trabalhava em sua própria oficina para a fabricação das válvulas e outras ferramentas médicas. Patenteou seu invento nos EUA, e devido à grande demanda pela válvula de Hakim em todo o mundo, cedeu os direitos de fabricação no exterior para empresa Cordis.

Dr. Hakim era casado com Ivette Daccach. Os filhos Fernando e Rodolfo são neurocirurgiões formados na Universidade de Harvard; o outro, Carlos, é engenheiro biomédico com PhD pelo Massachusetts Institute of Technology (MIT). Carlos Hakim aperfeiçoou a válvula criada pelo seu pai, criando um modelo que permite manipular e programar via transdérmica a graduação da pressão do fluxo do líquido.

Salomón Hakim patenteou 28 inventos e escreveu mais de 70 artigos em revistas científicas internacionais. Ele faleceu em Bogotá, dia 5 de maio de 2011, aos 89 anos, devido a uma hemorragia cerebral.

Grão de Bico

O grão de bico é um alimento rico em fibras, proteínas e vitaminas. Possui também na sua composição minerais como potássio, zinco, magnésio, cálcio e ferro.

Salada de grão de bico

Ingredientes

- 250 grão de bico;
- 2 batatas em cubos;
- 1 cenoura crua e ralada;
- 1/2 azeitona verde picadas;
- salsinha picada;
- 1/4 azeite de oliva;
- mostarda a gosto;
- 1/2 limão espremido;
- sal a gosto;
- pimenta do reino a gosto.

Modo de Preparo

Deixe o grão de bico de molho de um dia para o outro, ou pelo menos por 2 horas. Escorra e leve para a panela de pressão com água e um pouco de sal. Tampe e deixe pegar pressão. Conte 15 minutos, desligue, retire a pressão e veja se está cozido. Se estiver, escorra e coloque numa tigela. Cozinhe a batata até estarem macias e corte em cubos. Em uma saladeira adicione grão de bico cozido, cenoura crua ralada, azeitonas, salsa, batata e os temperos. Sirva.



Salada de grão de bico com bacalhau

Ingredientes

- 2 xícaras de chá de grão de bico;
- 1/2 xícara de chá azeite de oliva;
- 3 ovos cozidos;
- 300g de bacalhau em lascas dessalgado;
- 1/2 cebola roxa cortada em meia lua;
- 3 colheres de sopa de suco de limão;
- 2 colheres de sopa de salsinha picada;
- sal a gosto;
- pimenta do reino a gosto.

Modo de Preparo

Deixe o grão de bico em água fria de um dia para o outro por pelo menos 12 horas. Cozinhe na pressão por 10 minutos até ficar al dente (consistente, mas cozido). Cozinhe os ovos e divida em quatro partes. Aqueça uma panela com azeite e refogue o bacalhau. Incorpore o bacalhau refogado com o grão de bico cozido, ovos, cebola e temperos. Sirva frio, se quiser como prato principal.



Pasta de grão de bico

Ingredientes

- 1 xícara de chá de grão de bico;
- 1 dente de alho;
- 1 colher de sopa de tahine; (tahine é um creme ou pasta feito de sementes de gergelim muito usado na cozinha do Oriente Médio como complemento de muitos pratos e doces)
- suco de 1 limão;
- sal a gosto;
- pimenta do reino a gosto.

Modo de Preparo

Deixe o grão de bico de molho em água de um dia para o outro. Cozinhe o grão de bico em panela de pressão por 15 minutos ou até estar macio. Escorra, retire a casca e bata com o alho, tahine, suco de limão, sal e pimenta. Sirva com torradas.



Sopa de grão de bico

Ingredientes

- 3 colheres de (sopa) de azeite, 1 cebola ralada
- 5 dentes de alho picados, 2 tomates picados
- 1 cenoura picada, pimenta calabresa e sal a gosto
- 1 colher de (sopa) de cominho, e 2 de curry
- 250 grs. de grão de bico cozido
- 1 litro de caldo de legumes
- 3 colheres de (sopa) de manjeriço picado
- suco de 1 limão

- 1 xícara de queijo ralado.

Modo de Preparo

1. Aqueça o azeite, doure a cebola e o alho. Acrescente o tomate e a cenoura. Tempere com a pimenta, o sal, o cominho e o curry. Adicione o grão-de-bico e, aos poucos, o caldo. Deixe cozinhar por 20 minutos em fogo brando. Deixe esfriar um pouco e passe metade da sopa no liquidificador.
2. Volte à panela, tempere com o manjeriço e o suco de limão. Sirva com o queijo ralado.



Insuficiência Vascular Pélvica

“Insuficiência vascular pélvica: miomas e aneurismas viscerais” foi o tema principal do curso de atualização realizado dias 31 de agosto e 1 de setembro, no auditório do Hospital do Coração. A promoção foi da Sociedade Brasileira de Cirurgia Vascular/RN.



I Jornada de OPME

A jornada de OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais) do Hospital do Coração, realizada em parceria com a Kompazo Saúde, aconteceu dia 18 de agosto no Hotel Holiday Inn, em Natal, e teve como foco principal a Cirurgia Geral e a Neurocirurgia,

com palestras do cirurgião Fernando Lisboa e do neurocirurgião Eduardo Ernesto. O evento contou com a participação das equipes de enfermagem e analistas do centro cirúrgico, auditoria, material consignado, compras e agendamento cirúrgico.



Auditoria em Saúde

As enfermeiras Maria Janeide Dantas, Daniele Raiane e Gelilia de Sousa, do Hospital do Coração, participaram em Fortaleza do II Congresso Brasileiro de Auditoria em Saúde. O congresso teve como tema a sustentabilidade do sistema de saúde e ocorreu de 7 a 10 de agosto.



Instrumentação Cirúrgica

Abelardo Pinheiro da Costa, instrumentador do centro cirúrgico do hospital, participou, no mês de agosto, do Curso de Instrumentação Cirúrgica Minimamente Invasiva realizado pelo IRCAD no Rio de Janeiro. O IRCAD é considerado o maior centro de treinamento em cirurgia minimamente invasiva do continente.



Esterilização e Controle de Infecção

Aconteceu dias 29 e 31 de agosto, em São Paulo, o 11º Simpósio de Esterilização e Controle de Infecção Hospitalar, promovido pela SOBECC – Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material de Esterilização. As enfermeiras Adriana Lima, da Central de Material e Esterilização, e Patrícia Ribeiro, da Comissão de Controle de Infecção do hospital, participaram do simpósio.



ANIVERSÁRIOS

DO CORAÇÃO

SETEMBRO

- 01 Jorge Henrique Balbino Da Silva
Narjeane Luiza De Figueiredo
- 02 Maria Lucineide Silva De Melo
Nadia Consuelo De Lima
Jean Dos Santos Silva
Levy Fernandes Dos Santos
- 03 Claudia De Cassia Almeida
Adriano Santos Da Cruz
Roberia Raikia Borges Da Silva
Jackson Gomes Juvenal
- 04 Rafaela Medeiros Duarte Xavier
Maelton Sousa Da Silva
Yago Guilhermino Ferreira
Ingrid Raiani Da Silva
- 05 Raniery Nunes Da Fonseca
Françoize Kelly Matias Da Silva
Cristiane Ivo Viana
Valdeci Celeste Dantas
Daniel Victor Silva Da Costa
- 07 Antonio De Abreu Lucio
Francisca Aurineide Oliveira
Jefferson Augusto De Souza
- 08 Ivoneide Medeiros Paiva
Marileide Bernardo De Farias
Fernanda Karina Monteiro
Edilene Lira Da Silva
Andreilson Ferreira Nascimento
- 09 Maria Azineide Florencio Miranda
Rodrigo Patricio De Oliveira
Djanice Caline Alves Da Silva
Idelbrando Ferreira De Lima
Carla Ione Brito De Araujo
Geiza Cassia Augusta Soares
- 11 Joyce Do Nascimento Soares
Deyse Dayane Santos De Castro
Annalice Medeiros Santos
- 12 Jane Fernandes Leite
Suzana Da Cunha Silva
Izalmira Benicio Da Costa
- 13 Angela Alves Dos Santos
Allane Niely Gouveia Vieira
Ivanise Maximo Barbosa
- 14 Maíva Patricia Da Rocha
Gabriel Placido Dos Santos
- 15 Francinete Fernandes Alcantara
Jose Thiago Da Luz Santos
Jean Carlos Santos De Medeiros
- 16 Maria Lucia De Lima
- 17 Ana Claudia Barbosa Farias
Carla Enedina Silva Dos Santos
Sandra Cristina Monteiro
Francisca Cinderela De Souza
Ricardo Andre Escorel Alves
Matheus Silva De Souza
Natercia Cruz Do Nascimento
Brena Nunes De Souza
- 18 Francisca Cristina Queiroz
Ednilma Barreto Das Neves
- 19 Pedro Henrique E Silva
- 20 Ivonete Dacineide Santana
Maria Aparecida Ferreira De Lima
Cintia Samara Araujo De Oliveira
Meirelande Teixeira Da Silva
Larissa Amorim Almeida
Valdenira Correia De Lima
Mateus De Oliveira Marques
- 21 Leonardo Morais Da Fonseca
- 22 Leonardo Felix Barreto De Lima
- 23 Rebeca Raquel Carlos Da Silva
David Pablo Alves Santos
Aline Wevely Candido Teixeira
Maria Da Luz Flor De Lima
- 25 Ivaldo Bezerra Da Costa
Orlandina Da Silva Britto Dantas
- 26 Maria Edfania Da Silva Araujo
Cleia Regina Da Silva
Igor Lucena Revoredo
Francineide Nicacio Rodrigues
Betania Bezerra De Souza Alves
- 27 Luciano Mayque Venceslau
Jerlucia Alves Da Silva
- 28 Ana Priscila Venancio De Souza
Maria Elizabete Do Nascimento
Ellen Laise Da Costa Silva
- 29 Thiago Cesar De Lima Dutra
Angela Maria Alves Chianca
Juliana De Macedo Silva
Luiz Diogo Dos Santos
- 30 Marize Santana Dos Santos
Erika Nadilza Siqueira Da Silva
Ranuzia Pereira De Lima Almeida
Raniel Bezerra De Oliveira
Maria Jose Santana