



Homenagem a *José Carlos de Araújo Bessa*

(07/10/1944 - 29/12/2012)

José Carlos de Araujo Bessa, cirurgião vascular formado em Uberaba - MG, foi o grande pioneiro dos marcapassos no Triângulo Mineiro na década de 1970. Fez residência de cirurgia cardiovascular em Belo Horizonte, iniciou seu trabalho em Uberaba e logo se transferiu para Uberlândia. Em 1975 foi convidado para realizar várias cirurgias de marcapasso em Uberaba, a convite do Prof. Sylvio Pontes Prata. Atuando nos hospitais São Paulo e Santa Cecília, sempre realizou seu trabalho com intensa boa vontade, empenho e dedicação.

Dotado de grande criatividade, habilidade e capacidade de trabalho, utilizou técnica inédita na época - o implante de marcapasso epimiocárdico por via subxifoideana.



Fotografia de 1989 em Uberlândia - MG.
Da esquerda para a direita: José Carlos de Araujo Bessa, Prof. Zerbini e Celso Salgado de Melo na 3ª Jornada de Cardiologia do Triângulo Mineiro.

Foi o primeiro secretário da Sociedade de Cardiologia do Triângulo Mineiro, cujo primeiro presidente foi Celso Salgado de Melo. Trabalhou muito na divulgação da cardiologia no Triângulo Mineiro nas décadas de 1980 e 1990.

Uma de suas publicações de 1989, cujo resumo é mostrado a seguir, foi um interessante estudo comparativo de duas técnicas epicárdicas de implante de marcapasso, que lhe conferiu o título de especialista do DECA.

Ao nosso grande e fraternal amigo, nossa homenagem e gratidão.

REBRAMPA - Jan/Fev/Mar - 1989

“ESTUDO COMPARATIVO COM USO DE TÉCNICAS EPIMIOCÁRDICAS PARA IMPLANTES DE MARCAPASSOS DEFINITIVOS POR TORACOTOMIA ESQUERDA E ACESSO SUBXIFÓIDEO.”

Autor: José Carlos de Araújo Bessa

RESUMO

Foi estudado um grupo de 40 pacientes portadores de bloqueio atrioventricular total por miocardiopatia chagásica, com cardiomegalia global, quando foram implantados marcapassos e seguidos por 48 meses. Um estudo comparativo foi realizado entre o uso da toracotomia esquerda (técnica transtorácica) e do acesso subxifóideo para implante de marcapassos cardíacos epimiocárdicos. Registrou-se, na avaliação global dos casos, que os pacientes submetidos a implantes por via transtorácica tiveram maior mortalidade (10%) e maior índice de complicações (80%). Os implantes por via subxifóidea determinaram ausência de mortalidade e menor morbidade (15%). O autor enfatiza o acesso subxifóideo por se tratar de uma técnica simples, rápida e segura em pacientes de alto risco cirúrgico.

Celso Salgado de Melo - Editor-chefe da RELAMPA