
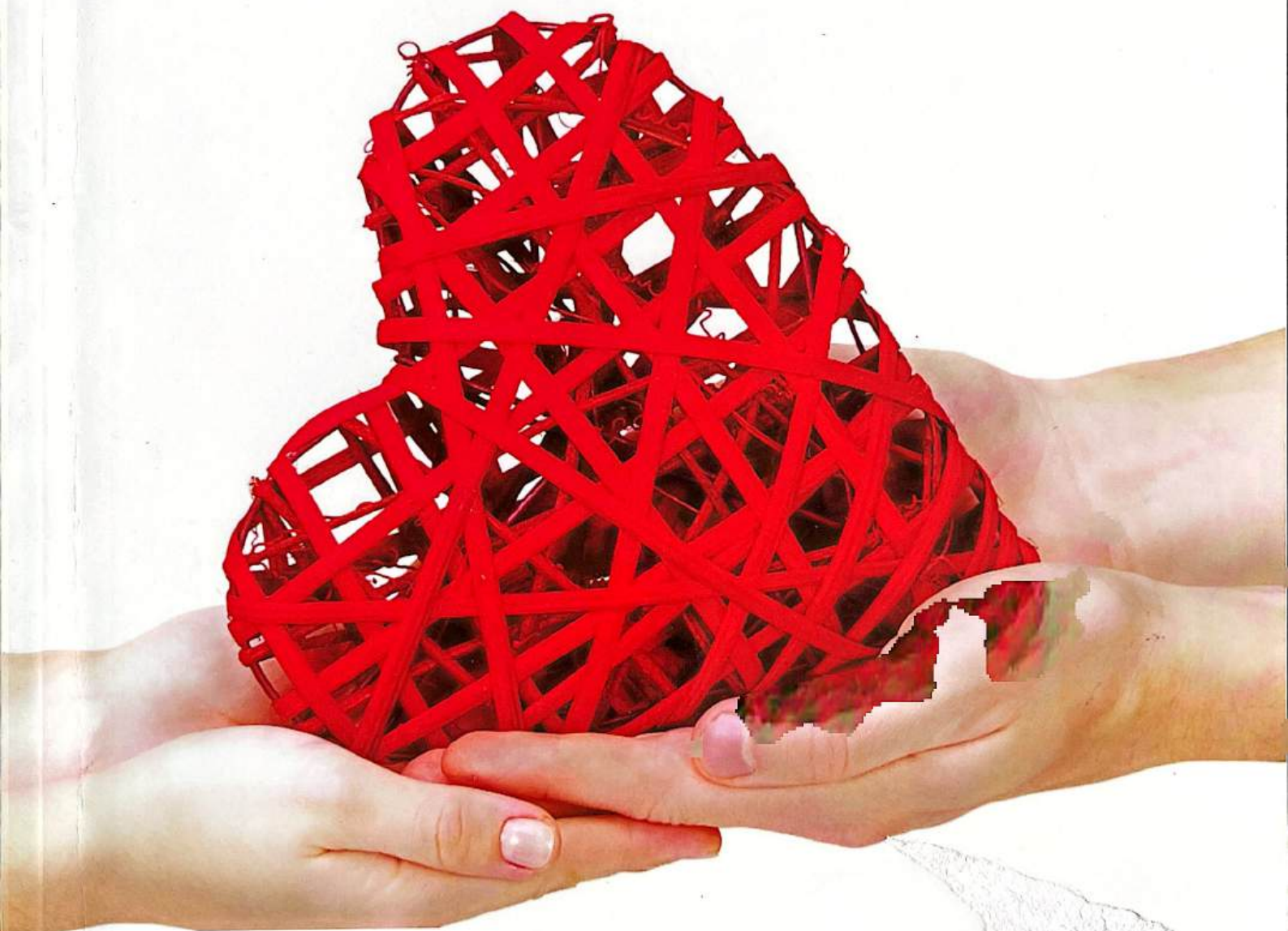


revista da
santacasa

www.revistadasantacasa.com.br

 Revista da Santa Casa

Ano XVI N° 52 Março 2016



**Quando for possível,
não deixe de fazer o bem
a quem dele precisa.**

Provérbios 3:27

PET/CT E CINTILOGRAFIA.

TECNOLOGIAS QUE AJUDAM A SALVAR VIDAS.



Omnimagem. Pioneira em PET/CT no Estado do Ceará.

CINTILOGRAFIA
CARDÍACA,
RENAL, ÓSSEA
E MUITAS
OUTRAS.

☎ 85 3455.5555

☎ 85 98869.1171



Omnimagem
diagnóstico para uma vida saudável

Av. Tristão Gonçalves, 1343 - Centro - Fortaleza | www.omnimagem.com.br

Editorial

155 anos de muito labor



O Ceará tem uma grande dívida para com a Santa Casa. Uma dívida que vai além do valor monetário. Uma dívida de gratidão, de reconhecimento pelo muito que a instituição vem fazendo para curar e amenizar o sofrimento dos cearenses.

Faz 155 anos que a Santa Casa acolhe, trata e minimiza o sofrimento dos enfermos da capital e dos que vêm das mais longínquas paragens. De cidades em que o hospital não passa de uma ambulância para trazer doentes à Fortaleza.

A atenção à saúde pública, prevista na carta do país, é enxovalhada diante de descaso por cima de descaso do poder público para com a sua gente. Sem prevenção à saúde, o povo adocece. Não recebendo ajuda do governo, morre à míngua.

Em 1861 nascia a Santa Casa de Fortaleza. Um pequeno grupo a criou. Sua missão? Salvar vidas! De lá para cá ela passou por intempéries inúmeras. Sobreviveu a todas. Está forte e ativa, cumprindo o papel que lhe foi destinado: acolher os enfermos.

O sistema de saúde pública está morrendo. As unidades do governo – não atendem de forma adequada a população. Os hospitais conveniados, principalmente, no nosso caso a Santa casa é quem mais atende os necessitados.

O Governo Federal tenta recriar a CPMF, que para nós, a população, não aceitamos pagar mais imposto. O planalto deverá reduzir os seus gastos, suprimindo Ministérios, mostrando austeridade com o dinheiro público a fim de aportar mais recursos para a saúde.

O poder público não investe como devia na saúde. E assiste, de maneira indolente, crise por cima de crise nos seus hospitais. Se os Médicos e profissionais de apoio são poucos para a demanda e equipamentos não têm manutenção.

A Santa Casa de Fortaleza subsiste a tudo isso. Vive dos repasses do Sistema Único de Saúde, do Governo do Estado, Prefeitura de Fortaleza e da boa vontade do povo cearense, através de doações. Hoje por ser um Hospital de Ensino tem convênio com a Unichristus entre outras faculdades que contribuem para melhorar o caixa a fim de atender a um mundo de gente que a procura todos os dias.

Sensíveis às necessidades as casa, na sua luta pela cura e no dia-a-dia como hospital de ensino, parlamentares começam a ajudar com emendas. Um gesto de amor de poucos eleitos por milhares. São ajudas que chegam bem na hora.

Exemplo de dedicação ao próximo, a nossa Irmandade não pára de lutar em prol da saúde do povo do Ceará. Mas não recebe, como deveria, as benesses públicas para que possa continuar com seu trabalho de curar.

Do povo cearense a Santa Casa tem o seu reconhecimento. Ele sabe o quanto a querida instituição tem feito em benefício da comunidade. Lamentável é que o poder público, os homens públicos não vejam na Santinha que ela é.

José Tarcísio da Fonseca Dias,
Presidente do Centro de Estudos
CRM: 1924 | RQE: 487

Sumário

- 05 | Cerimônia de conclusão
- 08 | Obras marcam os 155 Anos
- 13 | Clínica ortopédica
- 14 | Radiologia e diagnóstico por imagem
- 16 | Cirurgia de cabeça e pescoço
- 17 | Plástica facial
- 18 | Avanços da medicina reprodutiva
- 20 | Tireóide, doença de mulheres
- 21 | Pólipos endometriais.
- 22 | Residência de coloproctologia
- 23 | Tratamento de feridas crônicas
- 24 | Cirurgia de catarata
- 26 | Clínica de olhos
- 28 | Ultrassonografia na emergência
- 31 | Estética de um belo sorriso
- 32 | Time de resposta rápida
- 34 | Humanização no atendimento
- 36 | Costurando sonhos
- 38 | Fisioterapia na UTI
- 39 | Dor nas mamas
- 40 | Olheiras
- 44 | Proteção articular
- 46 | Treinamento no Albert Einstein
- 48 | Disfunção erétil
- 51 | Em ritmo de bike
- 52 | Curativos e suas inovações
- 55 | Infecções na UTI
- 56 | Nuclagia e ansiedade
- 58 | Diabetes
- 62 | Doença de Parkinson
- 64 | Odontologia: novos rumos
- 68 | Prevenindo o câncer

CURSOS TÉCNICOS GRÁTIS / 2016 COLÉGIO
PRONATEC
- Segurança do Trabalho - Farmácia
- Enfermagem - Saúde Bucal
- Nutrição e Dietética
Seja um aluno Elite Já!
ESCOLA TÉCNICA

Inscriva-se no site: www.colegioelite.com.br ou pelos fones: **3253.7788 3292.0808**

Cerimônia de conclusão da residência médica

Denise Asales

Assessora de Comunicação Santa Casa de Fortaleza



A Santa Casa promoveu, dia 26 de fevereiro, a cerimônia de encerramento da pós-graduação em regime de residência médica. A mesa, formada pelo Provedor Eng. Luiz Marques, Diretora Técnica da Santa Casa, Dra. Socorro Oliveira, Diretor Clínico da Santa Casa, Dr. Wilson Mourão, Mordomo da Santa Casa Cel. Aduino Bezerra, representante da Unimed Fortaleza, Dr. Jair Cremonin Junior e pelo representante da Secretaria de Saúde do município, Dr. Francisco Alencar foi responsável por legitimar o evento, que aconteceu no auditório Argos Vasconcelos.

Na abertura da solenidade, Luiz Marques fez um breve histórico sobre o Programa de Residência Médica

da Santa Casa, saudando os participantes da mesa, concluintes, familiares e demais convidados. "A Santa Casa, desde o seu início, foi referência na medicina e se tornou a primeira instituição do estado a oferecer ensino médico. Foi berço da Universidade Federal do Ceará e, hoje, já oficialmente reconhecida como hospital - escola, continua buscando qualificação e melhorias para médicos e pacientes" comentou o Provedor. Receberam, logo após, os cumprimentos de Dr. Antonio Ribeiro Filho, coordenador do COREME da Santa Casa.

Responsável por falar em nome dos residentes, Dr. Pedro Henrique de Oliveira Coelho, concluinte de cirurgia geral, expôs com maestria,

os momentos vividos na Santa Casa e seu aprendizado não só como médico, mas como ser humano.

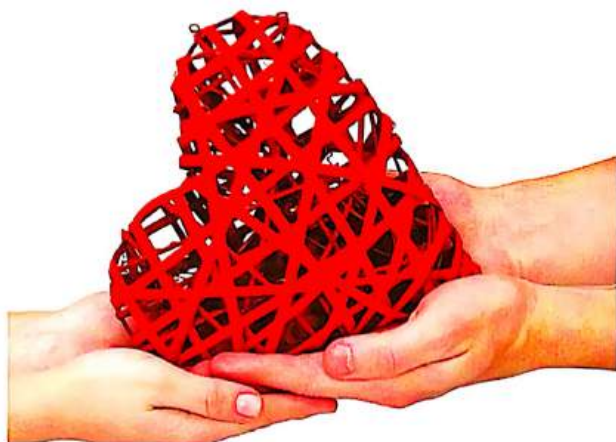
Sob a orientação de médicos especialistas, a Santa Casa proporciona um cenário com fatores decisivos para o aprendizado e exercício diário da medicina. Ao todo, foram formados treze especialistas, em cursos que variam de dois a três anos, conforme a especialidade.

A residência médica teve início na Santa Casa no ano de 2001 e, a princípio, só oferecia como opção a Cirurgia Geral. Quinze anos depois, oferece como opções urologia, cirurgia de cabeça e pescoço, clínica médica, coloproctologia, oftalmologia, nefrologia e mastologia, além da cirurgia geral.



Expediente

CAPA
revista da
santacasa
www.revistasantacasa.com.br
Revista da Santa Casa
Ano XVI N.º 57 Março 2016



Quando for possível,
não deixe de fazer o bem
a quem dele precisa.

Proverbios 3:27

Site: www.revistasantacasa.com.br

Facebook: Revista da Santa Casa

E-mail: santacasa@secrel.com.br

revistasantacasa@yahoo.com.br

Coordenação e Supervisão | Vinícius Roberto Benevides | Lúcia Melo

Editor | Luciano de Paiva (Mtb 073)

Editor Adjunto | Luís Marcelo Benevides de Paiva

Assistente de Edição | Janne de Oliveira Andrade

Diretor Comercial | Luís Marcelo Benevides de Paiva

Fones OI (85) 98847.6151 - TIM (85) 99625.0809

Publicidade: (85) 3081.8545 - 3081.8725 - 3081.4817

Fotografias | Lucas Petrowsky e Marcelo Paiva

Projeto Gráfico e Diagramação | Lucas Melo (85) 98907.5686

Tiragem desta edição | 15.000 exemplares

Impressão | Halley S/A Gráfica e Editora

A Revista da Santa Casa é uma publicação da Santa Casa da Misericórdia de Fortaleza, com a supervisão direta do seu Centro de Estudos. De periodicidade bimestral, tem circulação gratuita e dirigida, por mala direta, a autoridades e diversos segmentos de área de saúde. Ela não representa um só real de despesas para a Santa Casa. Todos os seus custos são cobertos por comerciais de empresas e instituições outras que acreditam no seu elevado grau de abrangência. Esta revista não se responsabiliza por opiniões apresentadas nas matérias assinadas. É permitida a reprodução total ou parcial de seu conteúdo, entretanto solicita-se a citação da fonte e o envio de um exemplar da publicação para o Centro de Estudos.

DIRETORIA DO CENTRO
DE ESTUDOS PROF. OSVALDO SOARES
GESTÃO 2015-2016 FONE/FAX: 85 3455-9167

Dr. José Tarcísio da Fonseca Dias. Presidente
Dr. Francisco Alberto de Oliveira Jr. Vice-presidente
Fga. Luciana Azavedo Queiroz 1ª Secretária
Enfª Débora de Mesquita Bastos 2ª Secretária
Fisiot. Ana Valéria Chaves Lucena de Farias - Tesoureira

Provedoria

LUIZ GONZAGA NOGUEIRA MARQUES | PROVEDOR
JOÃO PAULO SIMOES ACCIOLY DE CARVALHO | 1º VICE PROVEDOR
CRISANTO FERREIRA DE ALMEIDA | 2º VICE PROVEDOR
ADAUTO FERNANDES DE OLIVEIRA | 3º VICE PROVEDOR
MARIA ESTEVES MAIA | 1ª SECRETÁRIA
MARIA AMBROSINA DE OLIVEIRA ESTELLITA | 2ª SECRETÁRIA
LEORNE MENESCAL BELÉM DE HOLANDA | 1º TESOUREIRO
ROBERTO DE AZEVEDO MOREIRA FILHO | 2º TESOUREIRO
JOSÉ ADAUTO BEZERRA | MORDOMO DA SANTA CASA

Diretoria de Ensino e Pesquisa

Glaura Férrer Dias Martins

Conselho Fiscal

Titulares:

WALDYR DIOGO DE SIQUEIRA FILHO

JOÃO CASSIANO DE OLIVEIRA

HUGO PERGENTINO MAIA FILHO

Suplentes:

JOSÉ ANCHIETA GOMES BARREIRA

MARIA RUTH FURTADO BEZERRA

ADRIANO BORGES MARTINS

Mesa administrativa(mordomos)

ADAUTO FERNANDES DE OLIVEIRA

CARLOS FERNANDO FURTADO

CÉLIO FERREIRA DE FONTENELE

CRISANTO FERREIRA DE ALMEIDA

DOMENICO GABRIELLE

DOMINGOS JOSÉ RODRIGUES ARAGÃO

EDNILO GOMES SOAREZ

EDYR ROLIM

ETEVALDO NOGUEIRA FILHO

FRANCISCO BATISTA TORRES DE MELO

FRANCISCO DAS CHAGAS MAGALHAES

FRANCISCO DAS CHAGAS MARIANO

GERMANO FRANCISCO DE ALMEIDA

GLAURA FERRER DIAS MARTINS

JOÃO BATISTA FUJITA

JOÃO DE DEUS CAVALCANTI FILHO

JOÃO PAULO SIMÕES ACCIOLY DE CARVALHO

JOSÉ ADAUTO BEZERRA

JOSÉ BARBOSA HISSA

JOSÉ JOAQUIM NETO CISNE

JOSÉ RÉGO FILHO

LEORNE MENESCAL BELÉM DE HOLANDA

LUIZ CIDRÃO DE OLIVEIRA

LUIZ GONZAGA NOGUEIRA MARQUES

MARCOS SILVA MONTENEGRO

MARIA AMBROSINA DE OLIVEIRA ESTELLITA

MARIA CATHARINA LEÃO DE FREITAS

MARIA ESTEVES MAIA

PAULO STUDART FILHO

RAIMUNDO ELMO DE PAULA VASCONCELOS

RAIMUNDO FRANCISCO PADILHA SAMPAIO

ROBERTO DE AZEVEDO MOREIRA FILHO

ROBERTO FIÚZA MAIA

ROBERTO SÉRGIO OLIVEIRA FERREIRA

ROSILDO LIMA VERDE

TEREZINHA FERREIRA

WERTHER MAGALHÃES CATUNDA



CLÍNICA TRAJANO ALMEIDA

DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

**Aqui você encontra
modernidade e credibilidade.**

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE 3,0 TESLA COM MULTITRANSMISSÃO DE SINAIS

*A mais avançada tecnologia
para um melhor diagnóstico de
seus exames.*

**MAIS
QUALIDADE,
CONFORTO E
RAPIDEZ**



Philips Achieva 3,0 Tesla TX

SERVIÇOS

- Ressonância Magnética 1,5T e 3,0T;
- Tomografia Computadorizada Multislice;
- Mamografia Digital;
- Radiologia Digital;
- Videofluoroscopia da deglutição;
- Ultrassonografia com Doppler Colorido;
- Densitometria Óssea;

*Quem faz exames na Clínica Trajano Almeida tem duas certezas:
diagnósticos precisos e qualidade no atendimento.*

CLINICA TRAJANO ALMEIDA
**Uma história e uma referência em medicina
diagnóstica há 40 anos.**

Estacionamento gratuito e com manobrista

Av. Dom Luís, 200 – Fortaleza/CE

Fone/Fax: 85 3066.7900 / 3066.7916

Muitas obras marcam os 155 anos da Santa Casa

No ano em que comemora 155 anos de serviços prestados à população cearense, a Santa Casa da Misericórdia de Fortaleza concretiza importantes obras, visando o melhoramento e ampliação dos serviços prestados. A expectativa do provedor Luiz Marques é de que bem antes do final deste ano uma série de reformas muito relevantes esteja concluída com o objetivo maior de oferecer mais conforto à sua clientela, que busca atendimento para consultas, diagnósticos, tratamentos clínicos e cirúrgicos.

Simultaneamente estão sendo reformados os blocos cirúrgico e de pronto atendimento, gerência de atendimento ao público, central de laudos, unidade de internamento e ambulatório de ortopedia. As obras físicas representam, no total, gastos que ultrapassam R\$ 1,5 milhão, oriundos da arrecadação do bazar de mercadorias estrangeiras doados pela Receita Federal e aportes outros oriundos a partir de decisões do Ministério Público do Trabalho. Essas obras possibilitarão a que a Santa Casa modernize seu parque tecnológico e, ao mesmo tempo, atenda as necessidades preconizadas pelo Ministério da Saúde.

Todos os cuidados foram tomados antes do início das obras. Os projetos foram elaborados respeitando as recomendações da Resolução da Diretoria Colegiada nº 50 da Anvisa, e enviados para autorização da Vigilân-



cia Sanitária. De acordo com o provedor Luiz Gonzaga Nogueira Marques, não há como paralisar qualquer dos setores que estão em obras. Por isso, uma estrutura alternativa foi montada de modo a que o atendimento ao público não seja muito afetado. As unidades mudaram de lugar temporariamente e à medida em que os novos espaços físicos vão sendo concluídos, elas retornam aos locais iniciais.

ATENDIMENTO

Uma das primeiras obras neste ano na Santa Casa envolveu a gerência de atendimento, unidade que trata diretamente com o usuário nos quesitos de consultas médicas, fornecimentos de laudos e internamento. Após dois meses de muita poeira e de adaptações, essa ala está retornando agora ao seu local definitivo. Esse setor atende a centenas de pessoas todos os dias. Começa a funcionar às seis horas da manhã e tem toda uma atividade para que o atendimento ao público externo tenha início às sete horas da manhã, estendendo-se por todo o dia.

As consultas, em todas as especialidades médicas, são agendadas sob a coordenação da gerência de atendimento, que organiza, também, o fluxo de pacientes. Garante aos clientes exames laboratoriais, internamento hospitalar e até a realização de procedimentos cirúrgicos. Tudo é planejado de forma a proporcionar ao usuário o menor tempo de espera possível. E lhe garantir retorno ao médico em tempo hábil. Ainda nessa área, reformou-se o ambulatório de ortopedia. A ideia foi oferecer mais espaço – a área passou de 20 para 28 metros quadrados. Assim, a recepção de pacientes será mais rápida e os trabalhos terão a agilidade que os procedimentos estão a necessitar.

PRONTO ATENDIMENTO

O serviço de pronto atendimento clínico foi transferido momenta-



Laboratório de Patologia Dr. Edilson Gurgel

• **CENTRAL**
Rua Dr. João Moreira, 344
Fone: 3221.2800

• **CRIO**
Rua Francisco Calaça, 1300
Fone: 3284.1515

• **CLIMEG**
Av. Bezerra de Menezes, 921
São Gerardo
Fone: (85) 3214.8000

• **CLÍNICA SÃO PAULO**
Rua Dr. João Moreira, 297 - Centro
Fone: 3212.1321

Certificado Excelência
Laboratório
CATEGORIA OURO - PNCQ.

Laboratório de Patologia Dr. Edilson Gurgel S/C Ltda.
Rua Dr. João Moreira, 344 - Centro - Fortaleza - Ce - CEP 60.030-000 - Tel (85) 3221.2800 / 3253.2409 - Tel/Fax (85) 3253.6356
www.laboratorioedilsongurgel.com.br - e-mail: leg@secrel.com.br

neamente para outras dependências da Santa Casa. Para que a reforma pudessem fluir com mais operacionalidade, os trabalhos deveriam atingir, simultaneamente todas as áreas desse bloco, que fica localizado na confluência das ruas Senador Pompeu com Senador Jaguaribe. O atendimento continua pleno e diuturno de domingo a domingo.

Esse setor tem uma importância muito grande no acolhimento de pessoas que procuram atendimento clínico de emergência. A cada dia em média de 140 pessoas são atendidas e de 80 a 90 por cento delas são encaminhadas para serem medicadas na ala de observação. O serviço atendeu, somente no ano passado, a 50 mil 694 pessoas, o que representa mais de quatro mil acolhimentos a cada mês. Atende além dos pacientes de Fortaleza, doentes que provêm dos mais longínquos municípios do Ceará.

Não vai demorar e a emergência voltará a funcionar no lugar de antes, porém de cara nova, abrigando de maneira mais eficaz e funcional, todos os que a procuram, e que não são

poucos. A estrutura será toda nova, piso, paredes, iluminação e mobiliários.

A unidade de pequenas cirurgias – serviço prestado por especialistas, incluindo cirurgiões plásticos, foi toda remodelada. A sala de parada foi ampliada e passou de onze para dezoito metros quadrados de área.

Houve uma preocupação muito grande com o conforto e segurança dos usuários e colaboradores do serviço. As instalações elétricas e hidráulicas foram substituídas e todos os setores da emergência estão climatizados e também com melhora da iluminação natural. A nova emergência disponibiliza também ambientes específicos para o expurgo com sistema de exaustão, rouparia, local para a guarda de material e banheiros exclusivos para o público. Não foi esquecida uma área de repouso para os servidores do setor com banheiros.

BLOCO CIRÚRGICO

Um grande momento para marcar os 155 anos de existência da Santa Casa de Fortaleza é a reforma no seu centro cirúrgico, um dos maiores do Ceará. As oito salas de cirurgias passarão a ser nove. Consequentemente, o número de procedimentos, até então de 45 a cada dia – inclusive os de alta complexidade – tenderá a se elevar.

Na reforma, que já começou, serão feitas adequações na estrutura para que o fluxo correto de entrada e saída de pacientes e profissionais ocorra da maneira a respeitar barreiras para evitar contaminação. Haverá o redimensionamento da sala de esterilização, das áreas de higienização e preparo de materiais, expurgo e criado um ambiente para descanso dos profissionais.

A sala de recuperação pós-operatório, anexa ao centro cirúrgico, se prepara para receber inúmeros melhoramentos. Terá seu número de leitos acrescido para nove e contará com equipamentos que garantirão aos operados uma recuperação tranquila e cercada de todos os cuidados possíveis.

No momento, estão sendo pro-



cedidas as fundações, etapa inicial dos trabalhos de melhoramento do prédio. Numa segunda etapa, a sala de recuperação passará a funcionar numa ala ao lado, enquanto a atual sofrerá as alterações necessárias.

Importante destacar que em nenhum momento as cirurgias serão interrompidas e nem canceladas durante as reformas que devem ser concluídas no segundo semestre deste ano. Já estão sendo realizadas cirurgias no terceiro turno, de segunda a sexta-feira. Foi a maneira encontrada para evitar atrasos na espera das cirurgias e garantir aos usuários alta hospitalar mais rápida.

Somente na reforma do centro cirúrgico a Santa Casa está despendendo R\$ 1,1 milhão. A Hannah Consultoria e Engenharia, empresa vencedora da concorrência para a reestruturação do centro cirúrgico, garante que em agosto deste ano todas as obras estarão concluídas, o que representa dizer que o contrato estará concluído em toda a sua plenitude. A arquiteta Fátima Cesar é a responsável pela elaboração do projeto dessas reformas. Ela afirma que os trabalhos, sob sua supervisão cumprem rigorosamente as diretrizes do Ministério da Saúde.



Nossa especialidade é cuidar de

PRONTO ATENDIMENTO 24horas

ORTOPEDIA-TRAUMATOLOGIA

OTORRINOLARINGOLOGIA

CLÍNICA MÉDICA

CARDIOLOGIA



ONCOCENTRO
ONCOLOGIA CLÍNICA

- Quimioterapia
- Hormonioterapia
- Acompanhamento Especializado Multidisciplinar

Médicos:

Dra. Ana Angélica
Dra. Ana Carolina
Dra. Karenine
Dra. Karine Trindade
Dr. Herbert Palmeira
Dr. Roberto Furlani
Dr. Lázaro Cezário
Dr. Markus Gifoni
Dr. Fábio Nasser
Dra. Luciana Castro
Dra. Viviane Teodoro

Enfemeiras Oncológicas:

Nilza Leitão
Ana Flávia
Renata Bessa
Ayla Gomes
Juliana Lira
Amanda Kelly
Farmacêuticos:
Arisa Queiroz
Monique Maciel
Sarah Carvalho
Psicóloga:
Sarah Fichera

Fone: (85) 3257.9408

ATENDIMENTO
AMBULATORIAL
EM 2 TURNOS

SÃO CARLOS
VACINAS



Clínica de Vacinação
para crianças, adultos,
idosos, viajantes e
adolescentes.

Agora também no RioMar
Fone: (85) 3244.6307

você!



Av. Pontes Vieira, 2531
Dionísio Torres • Fortaleza/CE
www.hospitalsaocarlos.com.br

85 4009.3333

Hemodinâmica 24horas



Procedimento diagnóstico e terapêutico nas áreas de:

- Cardiologia
- Neurologia
- Radiologia Intervencionista
- Cirurgia Endovascular

Fone: (85) 4009.3388



SÃO CARLOS
I M A G E M
Seus Exames. Nossa Imagem.

- Ressonância Magnética 1.5T
- Tomografia Computadorizada Multislice
- Densitometria Óssea de Corpo Inteiro
- Mamografia Digital | Agulhamento Mamário
- Raio X Geral | Core-Biopsy Mamário
- Punções de Tireóide e Mama

Fone: (85) 4009.1616



Ampliação e Reforma de Serviço de Ortopedia da Santa Casa



LÍBANO
CONSTRUÇÕES

Atendemos:

Hospitais | Indústrias | Comércio | Residências

Obras:

**Novas | Reformas | Recuperação de Fachadas Prediais
Assessoria e Consultoria em Engenharia
Acompanhamento e Auditorias de Obras**

**Rua Lauro Maia, 357 - José Bonifácio - Cep 60055-210 - Fone/Fax: (85) 3252.2055 / 3226.2241
Fortaleza - Ceará - Brasil - email: libanoconstrucoes@uol.com.br**

HannaH Consultoria e Engenharia Ltda
**Projetos
Orçamentos**

**Acompanhamento de Obras e Auditorias
Assessoria de Engenharia à Prefeituras
Orgãos Públicos e Particulares**

Rua Lauro Maia, 357 – José Bonifácio – Fone/Fax (85) 3226 2241
CEP: 60.055-210 – Fortaleza – Ce

Clínica ortopédica em modernas instalações



O Ambulatório de Ortopedia da Santa Casa, que ganhou o nome do Dr. Fernando Façanha, está funcionando agora em novas e modernas instalações. Abrigando um maior número de especialistas e auxiliares, esse centro de traumatologia aumenta, também, de maneira considerável, sua capacidade de receber e tratar de doentes.

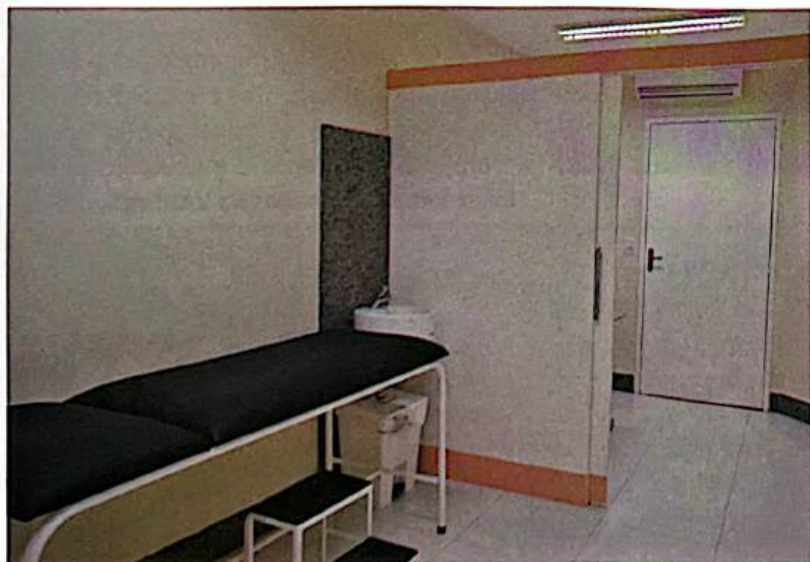
A inauguração das novas dependências do ambulatório teve festa e

contou com a presença de médicos-especialistas também de outras áreas e de integrantes da mesa administrativa da Irmandade. O funcionamento pleno da unidade começou no mesmo dia da inauguração.

Ao discursar na oportunidade, o provedor Luiz Marques enalteceu a figura de Fernando Façanha, talentoso médico a quem a sociedade cearense muito deve. Afinal, trata-se de um es-

pecialista que durante anos serviu com muito desvelo e profissionalismo, na Santa Casa e em outras instituições de saúde.

Dentre inúmeras presenças ilustres, dona Maria Tereza, viúva do homenageado, e filhos. Também presente a médica Lilian Amorim Beltrão, Secretária de Estado Adjunta da Saúde do Ceará.



OS PROFISSIONAIS DA CLÍNICA DE ORTOPEDIA

Integram o Ambulatório de Ortopedia da Santa Casa da Misericórdia de Fortaleza os seguintes especialistas:

Dr. Marcelo José Cortez Bezerra, Dr. Cláudio Costa Martins de Souza, Dr. Claudio Kalume Reis, Dr. José Adolfo Rocha Silva, Dr. José Tomás de Lima, Dr. João Bosco Sales Nogueira, Dr. Leonardo Heráclio do Carmo Araújo, Dr. Israel Pontes Moura, Dr. Wendell Bezerra Lopes

agatek.com.br

Sentir-se bem em seu espaço
faz a vida melhor

AGATEK
inspirada no seu bem-estar

Cortinas
Tecidos
Persianas
Toldos
Papéis de Parede



A importância da educação continuada na área de radiologia e diagnóstico por imagem

Com o objetivo de promover e incentivar a educação continuada de médicos na área de Radiologia, através de uma formação sólida agregando teoria e prática, o Instituto São Carlos Ensino e Pesquisa deu início aos cursos de Pós-graduação em Medicina Interna e Ultrassonografia Geral no último mês de fevereiro. Os cursos, ambos certificados na modalidade Lato Sensu pelo Ministério da Educação (MEC), através da Faculdade Farias Brito (FFB), têm por finalidade preparar o aluno para atuar com as mais avançadas técnicas e protocolos ligados ao Diagnóstico por Imagem.

As disciplinas, compostas por aulas teóricas e práticas, são ministradas por palestrantes locais e nacionais de referência em grandes universidades e centros de saúde, como Dr. Hilton Muniz Leão Filho (InRad – FMUSP e Hospital do

Coração de São Paulo - HCOR); Dr. Gustavo Meirelles (UNIFESP); Dr. Ronaldo Hueb Baroni (Hospital Albert Einstein); Dr. Carlos Verrastro (UNIFESP); Dr. Roberto Blasbalg (InRad); e Dr. Henrique Abreu (Hospital Mãe de Deus). Além das aulas teóricas, os alunos também participam de práticas em workstations e treinamentos em equipamentos de imagem.

Além da área de Diagnóstico por Imagem, o Instituto também oferece outros cursos de especialização em saúde, como Enfermagem, Farmácia, Nutrição, entre outras.

O Instituto

O Instituto São Carlos Ensino e Pesquisa foi criado por um grupo de educadores e médicos dispostos a trabalhar pelo ideal de implementar em Fortaleza uma Instituição de Ensino Superior do

mais alto nível. Esse ideal está consubstanciado no propósito de atender às demandas dos profissionais da área da saúde, que possuem necessidades e peculiaridades no âmbito teórico-prático, com conteúdo curricular diferenciado e método pedagógico sob permanente avaliação.

Alinhado aos novos tempos, o Instituto desenvolve metodologias adequadas, de caráter inter e multidisciplinar, de acordo com os planos, programas e projetos elaborados e executados pelos setores acadêmicos da Instituição.

Estrutura

O Instituto dispõe de auditório equipado com sistema audiovisual e capacidade para 40 pessoas, além do laboratório de laudos com estações de trabalho contendo avançados programas e softwares específicos em cada área. Visando aprimorar os conhecimentos e capacidade técnica dos alunos, o Instituto criou a Clínica Escola São Carlos, localizada nas dependências da unidade São Carlos Imagem – CDI.



Direção:

Dr. Cláudio Régis Sampaio Silveira (CRM 5973 CE)
Dr. Clóvis Rêgo Coêlho (CRM 12052 CE)
Dr. Francisco Dower Frota Barroso (CRM 8929 CE).

Conselho Administrativo:

Dr. André Rodrigues Façanha Barreto (CRM 11409 CE),
Dr. Daniel Gurgel Távora (CRM 7206 CE),
Dr. Francisco Monteiro de Castro Júnior (CRM 6904 CE),
Dr. Gilson Aragão Júnior (CRM 6904 CE),
Dr. José Carlos Godeiro Costa Júnior (CRM 11019 CE),
Dr. José Eyorand C. B. de Andrade (CRM 2363 CE),
Dr. José Wilson Meireles da Trindade (CRM 2547 CE),
Dra. Renata Cavalcante Lima Coêlho (CRM 14225 CE)
Dr. Roberto Guido Santos Paiva (CRM 6512 CE).

**SÃO CARLOS**
ENSINO E PESQUISA



Centro Especializado em Doenças Ortopédicas

**A Santa Casa inaugura
seu consultório popular
em ortopedia.**

Consultas, procedimentos e
cirurgias a preço popular.

AGENDE JÁ SUA CONSULTA.



g

(85) 3455-9126

Santa Casa - Rua Barão do Rio Branco, 20
Centro, Fortaleza - CE, 60025-060

**CONTAR COM O NOBREAK IDEAL
PODE SER VITAL PARA O SEU NEGÓCIO.**
Proteja seus equipamentos com **nobreaks NHS.**

2 ANOS DE GARANTIA
PARA TODA LINHA
PROLÍNGO BENEFICIÁRIO PELA LEI DE INFORMATICA
*1 ano para as baterias.



Linha
ONLINE 1500VA a 12000VA

Alta performance e gerenciamento via software
para proteção de equipamentos de missão crítica.

Linha
SENoidal 600VA a 5000VA

Proteção com versatilidade para equipamentos
como servidores de rede e estações de trabalho.



PRODUTOS NHS E CONSULTORIA ESPECIALIZADA É NA R&S
Rua Professor Anacleto, 490 - Parquelândia
(85) 3307-7115 | www.resinfo.com.br
comercial@resinfo.com.br

NHS ENERGIA DO SEU JITO.



A contribuição da Cirurgia de Cabeça e Pescoço

Dr. André Cortez. CRM: 7736 / RQE: 4263
Cirurgião de Cabeça e Pescoço da Santa Casa

A Santa Casa da Misericórdia de Fortaleza completa este ano 155 anos de sua fundação. Durante todo esse tempo vários serviços foram criados e outros incorporados à Instituição com a finalidade primordial de prestar um serviço holístico de qualidade aos cidadãos carentes de Fortaleza e do interior do estado.

A partir desta visão, o Serviço de Oncologia, pioneiro no Estado do Ceará e fundado no ano de 1951, criou o departamento de Cirurgia de Cabeça e Pescoço no ano de 1999. Nos últimos 17 anos diversos profissionais da mais ilibada reputação deram sua contribuição para o serviço, tais como o Dr. Márcio Studart e o Dr. Fernando Porto. Atualmente, o serviço conta com nove cirurgiões, entre eles, Dr. Wilson Mourão e Dr. Wilson Meireles, os quais se reúnem semanalmente para discutir casos clínicos juntamente com apoio de outras especialidades afins (oncologia clínica, radioterapia, radiologia, cirurgia buco-

-maxilo-facial).

O impacto da importância do Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço se traduz nos números, compilados pelo nosso Centro Cirúrgico. A Santa Casa de Fortaleza, somente no ano de 2015, realizou 9.309 cirurgias nas mais diversas especialidades. A Cirurgia de Cabeça e Pescoço realizou no mesmo período 1.516 cirurgias. Destas, 730 (ou seja, 48,15%) foram consideradas de alta complexidade (Câncer). Portanto, quase metade das cirurgias realizadas pelo serviço foi para pacientes com tumores malignos, demonstrando a importância da especialidade Cirurgia de Cabeça e Pescoço para a instituição.

Nos últimos anos, no entanto, temos sofrido muito com a redução de recursos para a saúde, e consequentemente, a Santa Casa de Fortaleza também foi afetada por estes cortes. Devido à dificuldade de acesso, muitos pacientes com câncer têm chegado aos nossos ambulatorios com um atraso superior

a seis meses, o que torna os tumores iniciais tumores irrisecáveis cirurgicamente. Isso prejudica diretamente o tratamento, compromete o prognóstico e aumenta ainda mais os custos com os cuidados paliativos. E mesmo com muitos desses pacientes com tumores em estágios avançados, onde o tratamento cirúrgico não era mais a opção terapêutica mais adequada, o Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço da Santa Casa continua e continuará cumprindo com seu papel social que é dar os cuidados paliativos com a qualidade necessária em todos os casos.

Portanto, percebe-se que há quase duas décadas o Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço presta um trabalho muito importante para a população carente. Urge, entretanto que as autoridades governamentais se sensibilizem e possam aportar ainda mais recursos a fim de que possamos continuar desempenhando nossa rotina de salvar vidas sem interrupções.



ANDRÉ CORTEZ

Cirurgia de Cabeça e Pescoço

SUA SAÚDE NAS MÃOS DE UM PROFISSIONAL CAPACITADO E PREPARADO.
DR. ANDRÉ CORTEZ (CIRURGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO): MARQUE SUA CONSULTA E SEUS EXAMES.

-CONSULTAS PARTICULARES;
EXAMES:
-PUNÇÃO ASPIRATIVA POR AGULHA FINA (PAAF)
GUIADA POR ULTRASSONOGRAFIA;

-LARINGOSCOPIA;
-ULTRASSONOGRAFIA CERVICAL E DE TIREÓIDE;
-CIRURGIAS.

Psicor (Edifício LC Corporate Green Tower)
Av. Barão de Studart, 300, Sala 716
Meireles - Fortaleza/Ceará
Fone: (85) 3181.6000

Clínica Nova (Fortaleza)
Rua Guilherme Rocha, 326
Centro - Fortaleza/Ceará
Fone: (85) 3048.0505

Clínica Nossa Senhora Auxiliadora
Rua Dr. João Moreira, 233
Centro - Fortaleza/Ceará
Fone: (85) 3226.2484

www.andrecortez.med.br
andrecortez@andrecortez.med.br
CRM/CE 7736 - RQE 4263

Plástica Facial: novos horizontes

Dr. Eduardo Furlani. CRM: 8316 / RQE:5876
Cirurgião Plástico

Escrevo aqui com um certo saudosismo e grande admiração por essa instituição que comemora seus 155 anos. Fico imaginando quantas gerações, que, como eu, circularam por essas enfermarias e “roubaram” alguns instantes da atribulada rotina para olhar pela janela.

A visão trazia uma magia que raramente penetra os ambientes hospitalares. A tranquilizante sensação de infinito do céu e do mar, ambos límpidos e azuis, entrava pela janela, acompanhada de uma brisa suave e refrescante. As tarefas não eram reduzidas pelo ambiente, mas certamente amenizadas. Voltávamos, então, ao trabalho.

Enquanto acadêmico, fui estagiário. Anos depois retornei, já como cirurgião plástico, vindo de fora. Agradeço a oportunidade de colocar em prática muito do que aprendi, em especial na plástica do segmento cefálico.

Nessa edição histórica, cabe falar um pouco da trajetória e dos novos rumos da cirurgia plástica do rejuvenescimento facial.

Houve diversas fases, desde Madame Noel na França, uma das precursoras do *face lifting*, ou ritidoplastia, retirando fusos de pele próximos à orelha, para “levantar” os tecidos ptóticos.

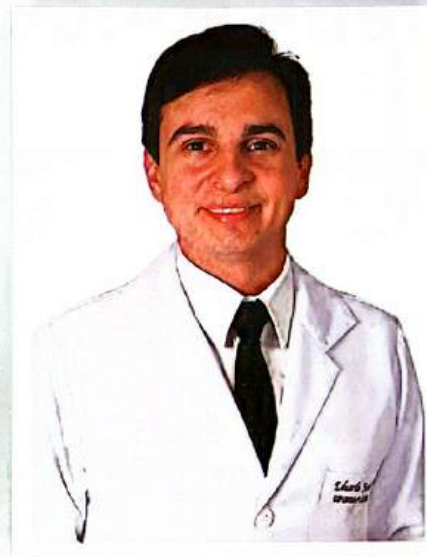
Nessa época, não se faziam descolamentos de pele e o sentido da tração era horizontal.

O que era inicialmente focado em “puxar” a pele que estava “caída”, evoluiu para o tratamento das estruturas profundas. Dessa forma, os tecidos profundos eram reposicionados e o excesso de pele, sem grandes trações era retirado. Ao mesmo tempo, os vetores de tração passaram a ser mais verticais, para contrapor o sentido da ptose gravitacional.

Juntamente com os grandes fundamentos, pequenas modificações foram acontecendo, com grandes repercussões sobre o resultado. Os antigos estigmas foram sendo abolidos, gerando resultados muito mais naturais.

Essa história de evolução parecia estar chegando ao fim, mas a ciência deu mais uma “cambalhota” conceitual e lançou a pergunta: nós envelhecemos por que os tecidos caem (ptose) ou por que murcham?

Entramos na era das volumizações, inicialmente com materiais sintéticos. Nessa caminhada, alguns preenchedores surgiram e desapareceram, como o polimetil-metacrilato, outros vieram para ficar (pelo menos é o que parece agora), como o ácido hialurônico.



co. O avanço tecnológico dos sintéticos fazia parecer que se abandonariam os autólogos, até que se desenvolveram melhores técnicas de lipoenxertia.

A enxertia de tecido gorduroso autólogo já é uma realidade no rejuvenescimento facial e tende a se expandir para outras áreas. Mesmo sem provas, suspeitamos que sua alta carga de células tronco possa gerar um efeito muito superior ao da simples volumização. Baseado nisso, os estudos avançam também para o seu uso nas reconstruções de mama, no tratamento de queimaduras extensas e em diversas outras áreas.

Contudo, a lipoenxertia ainda não resolve tudo, mas está incorporada ao *lift* facial. Embora menores, ainda existem descolamentos de pele, tratamento de estruturas profundas e tração. Essa combinação tem sido considerada o estado da arte na cirurgia do rejuvenescimento facial e promete perdurar por um bom tempo, ou, pelo menos, até a próxima “cambalhota” científica.

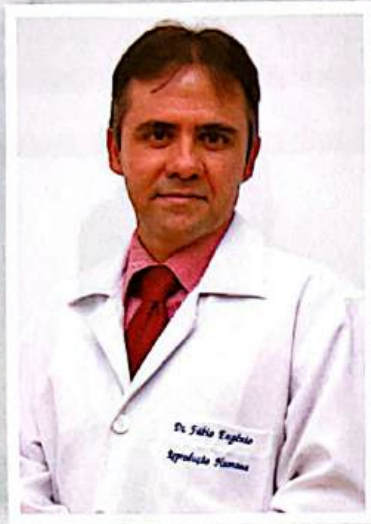
ESSE É O NOSSO TIME DE PROFISSIONAIS.
E ESTAMOS PRONTOS PARA CUIDAR DO SEU BEM ESTAR E DA SUA SAÚDE.



Clínica Eduardo Furlani: Rua Barbosa de Freitas, 1990, Aldeota - Fortaleza/CE

Eduardo Furlani
CIRURGIA PLÁSTICA

LIGUE AGORA:
(85) **3055.0505**
www.clinicafurlani.com.br
CRM 8316 • RQE 5876



Os avanços da medicina reprodutiva no nordeste

Dr. Fábio Eugênio Rodrigues - CRM: 5676 / RQE: 5570

Ginecologista, Mestrado de Tocoginecologia; Fellow em Medicina Reprodutiva
Diretor Clínico do Centro de Reprodução humana Bios

A medicina reprodutiva tem avançado a passos largos, desde o advento da fertilização in-vitro (FIV) em 1978. Atualmente, mais de 5 milhões de crianças em todo o planeta já nasceram como resultado da FIV. O Brasil é um dos principais centros mundiais da especialidade, e a medicina reprodutiva no nordeste se destaca por incorporação de todas as modernas técnicas de tratamento.

A FIV hoje evolui na direção de

avanços fundamentais, como a vitrificação (congelamento) de embriões e óvulos; a análise genética dos embriões (PGD) que permite evitar transferência de embriões com doenças cromossômicas e genéticas; e a seleção mais rigorosa dos embriões transferidos através da técnica de time-lapse que analisa a evolução das divisões celulares em tempo real. Todos estes procedimentos têm aumentado a segurança e eficácia da FIV.

O acompanhamento personalizado de cada caso, com definição de protocolos de estimulação ovariana específicos, aliado à melhora na eficiência e conforto de aplicação das medicações, também contribui para que os tratamentos sejam

mais amigáveis para o casal, diminuindo o desconforto e permitindo manter rotina de vida normal durante o processo.

Hoje o casal pode ter a certeza e tranquilidade de que, a maioria dos casos de subfertilidade pode ser resolvida através das modernas técnicas da medicina reprodutiva, já que as taxas de gravidez nos tratamentos de FIV têm melhorado muito ao longo dos anos.

Cabe alertar que após períodos de 6 meses a 1 ano de tentativas naturais de gravidez, o casal já deve procurar o especialista, pois o retardo no diagnóstico e tratamento, e fundamentalmente a idade da mulher, são fatores determinantes na chance de sucesso.



CLÍNICA SAÚDE DA MULHER DR. MARINALDO CAVALCANTI

Marinaldo Cavalcanti e Melo - CRM: 1220 / RQE: 816

Marinaldo Cavalcanti e Melo Junior - CRM: 10163 / RQE: 4867

Trícia Jereissati e Melo Rodrigues - CRM: 8259 / RQE: 4972



Cirurgia Ginecológica Avançada e Minimamente Invasiva

Especialidades:

- Diagnóstico e tratamento da endometriose
- Uroginecologia
- Pré-Natal de alto risco
- Consultas em Ginecologia e Obstetrícia

Exames:

- Ultrassonografia Transvaginal e Obstétrico
- Estudo Urodinâmico
- Vídeo Histeroscopia
- Colposcopia

Estamos há mais de 40 anos cuidando da saúde feminina, formada por uma equipe multidisciplinar com o objetivo de proporcionar um retorno rápidos as atividades com melhor estética e menos dor.



Centro Visual Valter Justa

Nosso foco é a saúde dos seus olhos



N. Estúdio
Gráfico

- Cirurgia de Catarata c/ implante de Lentes Premium (para presbiopia e astigmatismo)
- Cirurgia Refrativa: Hipermetropia, Miopia, Astigmatismo (cirurgias realizadas na VisionLaser)
- Cirurgias de Retina e Plástica Ocular
- Check up para Glaucoma, Retina, Catarata e doenças da córnea (ceratocone)
- Procedimentos a Laser para Glaucoma e Retina
- OCT - Tomografia de Coerência Óptica
- Lentes de Contato (multifocais, para astigmatismo, alta miopia)
- Angiografia e Retinografia Digital
- Topografia de Córnea Computadorizada
- Biometria Computadorizada
- Campo Visual Computadorizado (Humphrey e Matrix)
- Microscopia Especular Computadorizada
- Yag Laser e Mapeamento de Retina
- IOL Master - Biometria a Laser



Direção:

Dr. Valter Justa

Unicamp, Retina Associates (USA)
Pioneiro em cirurgia ocular com laser no Brasil
CRM 794 / RQE 88

Dra. Telma Justa

Bascom Palmer Eye Institute (USA)
Unicamp (SP)
CRM 6800 / RQE 5319

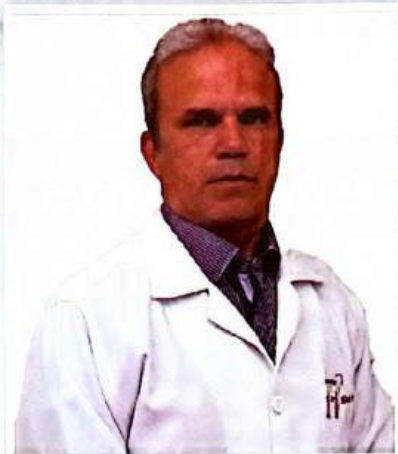
Dr. Daniel Justa

Bascom Palmer Eye Institute (USA)
Wills Eye Institute Philadelphia (USA)
Hospital do Servidor (SP)
CRM 8725 / RQE 3769

ESTACIONAMENTO PRÓPRIO • Rua. Nogueira Acioli, 1146 •
www.centrovisual.com.br

3254.7700

Tireóide, doença de mulheres



Dr. Marcelo Esmeraldo. CRM: 6352 / RQE: 3344
Cirurgião de Cabeça e Pescoço da Santa Casa

Mais dia, menos dias e milhões de mulheres em todo o mundo terão problemas com a tireóide, essa glândula que produz os hormônios que garantem a energia do corpo humano. A afirmação é do especialista Marcelo Esmeraldo Holanda, ao ressaltar que, mesmo sendo uma moléstia predominantemente das mulheres, homens têm também problema com essa glândula. Na prática, em cada 300 mulheres com essa enfermidade, surge apenas uma pessoa do sexo masculino.

Os problemas com a tireóide não avisam quando vão aparecer e nem tampouco tem prevenção. Eles simplesmente aparecem. Surgem praticamente do nada e criam uma série de problemas, que podem até levar à morte. E como mudam a vida das pessoas. Afinal, são essas glândulas as responsáveis maiores pelo bom funcionamento dos humanos.

O Dr. Marcelo Esmeraldo chama a atenção para os sintomas básicos do hipotireoidismo:

1. O coração diminui os batimentos.
2. O intestino funciona de maneira irregular.
3. O estômago fica lento e provoca empachamento.
4. As pessoas passam a engordar muito mais.

As pessoas com hipotireoidismo geralmente acordam cansadas, embora tenham dormido muito bem, e reclamam sucessivamente de dores suportáveis que começam a surgir em várias partes do corpo.

Ao contrário do hipotireoidismo, o hipertireoidismo, provocado pelo excesso de hormônios no sangue é o responsável pelo aumento de energia produzida pelo corpo, o que não é bom para a saúde humana.

Os principais sintomas do hipertireoidismo são de fácil diagnóstico:

1. O coração acelera e provoca palpitações - principalmente na madrugada.
2. A temperatura da pele aumenta.
3. Os olhos parecem sair das órbitas.
4. Surgem tremores persistentes.
5. Começa um processo de emagrecimento.

O hipo pode e deve ser controlada apenas com soluções medicamentosas, com tratamento de caráter permanente e a custo baixíssimo. Para o hiper, os pacientes têm, de acordo

com critérios médicos, três opções a seguir: uso de iodo radioativo, medicamentos e cirurgia para retirar a glândula doente.

Na concepção do Dr. Marcelo Esmeraldo é salutar que as mulheres, a partir dos vinte anos, e que fazem exames rotineiros, incluam o TSH, T-4 livre e T-3 total pelo menos uma vez a cada ano, mais ultrassom da tireóide. O especialista avaliará os resultados e, no caso de se detectar o mau funcionamento da glândula, fará diagnóstico e recomendará o tratamento adequado para cada caso.

- "Não se pode prever - explica o Dr. Marcelo - quando a glândula deixará de ocupar sua função no organismo humano. Entretanto, tendo-se ciência, em tempo hábil, dessa disfunção, pode-se iniciar um tratamento de maneira a que o paciente sofra o mínimo possível."

A ciência não explica, mas já se sabe que todas as mulheres do mundo, ao longo de sua vida, haverão de ter problemas com a glândula tireoideana, em função direta de alteração do estrógeno, o hormônio feminino. "Uma visita - diz o Dr. Marcelo - anual a um especialista poderá levar a um diagnóstico precoce da doença e a um tratamento, antes que ela adquira proporções maiores".

KEAGE
Produtos Hospitalares

Trabalhamos com as melhores marcas:



Parabenizamos a Santa Casa
pelos seus 155 anos e desejamos muita saúde.

www.keage.com.br - vendas@keage.com.br

Av. Senador Virgílio Távora, 2001 - Loja 5
Aldeota - Fone: (85) 3261-6333

Pólipos Endometriais

Dra. Rosalba Sampaio Quinderé CRM: 10707 / RQE: 6998
Ginecologista da Santa Casa



Pólipos Endometriais são o crescimento de tecido endometrial coberto por epitélio e com conteúdo variável de glândulas, estroma e vasos sanguíneos. Pode apresentar base larga ou pediculada. Habitualmente lisos, regulares e com rede vascular pouco desenvolvida.

É uma das mais comuns causas de sangramento uterino anormal em mulheres na pré e pós-menopausa.

Apresenta uma prevalência elevada na população geral de 13 a 50%. Eles podem ser assintomáticos. A maioria deles é benigna, mas pode ocorrer malignidade em algumas mulheres. Podem variar desde poucos milímetros até muitos centímetros. Teorias tentam explicar sua fisiopatologia: Hiperplasia monoclonal endometrial; Aumento da expressão da aromatase endometrial; Mutações genéticas.

Assim como os leiomiomas uterinos, os pólipos têm características de rearranjos citogenéticos. Expressam receptores de estrogênio e progesterona. Nos pólipos, assim como no tecido endometrial normal, a progesterona tem efeito antiproliferativo. Isso pode ser observado em mulheres com pólipo endometrial que fazem uso de tamoxifeno.

A literatura tenta defini-los como pediculados e sésseis pelo formato e histopatologicamente nos tipos a seguir:

Hiperplásicos - Mais frequente na perimenopausa, origina-se na camada basal, mais sensível ao estrogênio.

Fibroso - Características atróficas, sendo encontrados em mulheres idosas, menopáusicas e representam a forma regressiva do pólipo funcional ou hiperplásico.

Funcionais - São chamados de pseudopólipos quando pequenos, menores que 1 cm, sésseis, observados na segunda fase do ciclo e desaparecem com a menstruação. Adenomatosos - Apresentam no seu estroma predominantemente músculo liso.

Os pólipos endometriais são raros em adolescentes. A frequência não é bem determinada, alguns deles são assintomáticos.

A maioria dos fatores de risco envolve o aumento dos níveis de estrogênio sendo de causa endógena ou exógena;

Tamoxifeno - 2 a 36% das mulheres desenvolvem pólipos. Obesidade; Terapia hormonal pós-menopausa principalmente se associado com altas doses de estrogênio, mulheres com síndrome de Lynch e Cowden.

Pólipos endometriais são identificados tipicamente na investigação de sangramento uterino anormal. Ocorre sangramento vaginal em 64 a 88% das mulheres com pólipo. Sangramento in-

termenstrual é o sintoma mais comum de mulheres na pré-menopausa. Outra apresentação comum é o sangramento vaginal na pós-menopausa.

Mulheres com suspeita de pólipo endometrial são tipicamente avaliadas com exames de imagem pélvica ou histerocopia. A ultrassonografia transvaginal é o exame de primeira escolha na avaliação de mulheres com sangramento uterino anormal. É efetiva em caracterizar lesões uterinas e anexiais sendo menos invasivo e com menor custo. A histerossonografia é indicada em mulheres com achados incertos em ultrassonografia ou quando são candidatas a conduta expectante.

Também pode-se recorrer a histerossonografia. A histeroscopia tem a vantagem de visão direta da lesão e já poder proporcionar a polipectomia. O diagnóstico diferencial inclui outras lesões estruturais da cavidade uterina, principalmente leiomioma intracavitário uterino. Mas é possível diferenciar as duas lesões com ultrassonografia.

Pólipos endometriais sintomáticos devem ser removidos em toda mulher. O objetivo da polipectomia é tanto o alívio dos sintomas quanto a detecção de malignidade, uma vez que pólipos endometriais sintomáticos têm maior chance de malignidade.



A residência de Coloproctologia na Santa Casa

Dr. Heliú B.D. Sudário. CRM: 10973 / RQE: 6482
Médico Residente de Coloproctologia da Santa Casa

Santa Casa da Misericórdia de Fortaleza, verdadeira Fortaleza na tentativa heróica em resgatar a vida de muitos, em trazer de volta o sonho de retornar ao lar com saúde. Casa se torna para tantos irmãos sofredos que nos procuram dia após dia, vindos de todas as regiões da cidade e também do interior do nosso estado, procurando em seu último fio de esperança a ajuda de que tanto necessitam.

Santa em sua missão de cuidar, de dar alento, de dar abrigo, de tentar recuperar os menos favorecidos da nossa nação. Misericórdia encontrada na atitude diária dos funcionários para com seus pacientes, na dedicação com que oferecem também suas vidas para cuidar do próximo. Não poderia ser diferente a essência do cuidado cristão aos que padecem, como o nosso Senhor Jesus uma vez nos ensinou no texto da escritura de Mateus 25:35-40 em que Ele fala aos ouvintes porque tive fome e me destes de comer, tive sede e me destes de beber...adoeci e me visitastes... e, ao ser indagado por eles ...quando te vimos com fome e te

demos de comer? ... te vimos enfermo e fomos visitar-te?, respondeu: em verdade vos digo que sempre que o fizestes a um destes meus irmãos, mesmo dos mais pequeninos, a mim o fizeste.

A Santa Casa provê assistência à saúde nas mais variadas áreas da medicina, seja em áreas clínicas, cirúrgicas, de cuidados de assistência social aos mais carentes, na área de enfermagem, em setores diversos tentando sempre cuidar da melhor maneira possível dos que nos procuram. Dentre muitos setores, um que muito se destaca é o de Oncologia, seja em tratamentos cirúrgicos, seja em tratamentos clínicos.

Nessa esfera do cuidado de pacientes com câncer, insere-se o setor da Coloproctologia, que muito coopera na missão da Santinha seja na prevenção e diagnóstico precoce do Câncer Colorretal, através das colonoscopias e retossigmoidoscopias, dois exames de importância crucial na redução da incidência desta altamente prevalente causa de óbito no Brasil, seja no tratamento com intenção curativa ou de melhoria da qualidade de vida quando se opera parte destes pacientes.

A Coloproctologia atende ainda a outra expressiva parcela de pacientes com doenças na região do ânus,

bem como com dificuldades com o ritmo do intestino, sejam estes pacientes constipados ou incontinentes. No ambulatório da nossa especialidade, são atendidos uma média de 60 pacientes toda semana, acrescentando-se a esse número outros 40 operados mensalmente, o que inclui pacientes com câncer e com doenças ditas orificiais (por ocorrerem no ânus ou em volta dele), como as conhecidas hemorróidas.

O serviço conta com oito cirurgiões coloproctologistas de experiência reconhecida no meio acadêmico e com prestígio junto aos pacientes, se revezando no acompanhamento de seus quatro residentes, colegas cirurgiões em formação na subespecialidade, além de anestesistas que nos dão suporte diuturnamente, como também de um corpo de enfermagem dos mais dedicados e competentes, muitos com anos de dedicação como a querida Dona Albetiza, apenas um nome entre tantos que merecem nosso agradecimento reconhecimento.

Desse modo a residência médica em Coloproctologia toma parte importante na assistência da população cearense, contribuindo também de maneira singular com a formação das futuras gerações de coloproctologistas em nossa sociedade.



RÁDIO TÁXI FORTALEZA A PIONEIRA

28
anos

ADMINISTRAÇÃO
3253.1060

0800 2755744 / 3254.5744

ESPECIAL É VOCÊ - 24H NO AR!

www.radiotaxifortaleza.com.br
admtaxifortaleza@gmail.com

Um novo método para tratar feridas crônicas



Isabelle Mirella da Silva Santos
Graduanda em Enfermagem pela Fatene

Finalmente, a ciência está evoluindo no tratamento das feridas crônicas. Os conceitos básicos para tratar feridas limpeza desbridamento, diminuição do odor, da dor, redução da colonização de agentes infecciosos e oclusão da parte afetada para proteção contra agressões externas de modo a favorecer o processo de cicatrização estão sendo revistos. Ganham a ciência e o paciente.

O instrumento em questão, a terapia por pressão subatmosférica, ou de pressão negativa, consiste na drenagem da parte afetada e o consequente favorecimento ao rápido crescimento de tecidos superficiais, através dos métodos de sucção e protetores. Essa nova peça reduz o tempo de cicatrização, podendo entender-se como uma revolução nesses procedimentos.

Aliás, é bom que se ressalte que não estamos descobrindo o vetor da cura das feridas. Na realidade, a terapia por pressão subatmosférica vem sendo incorporada há pelo menos duas décadas no tratamento das feridas resistentes ao tratamento convencional, favorecendo a visualização de tecidos desvitalizados, diminuindo o número

de trocas de curativos e possibilitando um tratamento menos traumático para o paciente.

Desenvolvido especialmente para ser usado em pacientes com complicações maiores, a utilização da pressão negativa tem se mostrado de grande eficácia quando utilizada em feridas crônicas, agudas, traumáticas, deiscências, úlceras por pressão ou venosas, pé diabético, tecidos desvitalizados, queimaduras de densidade parcial e quando existe dificuldade para formar um bom leito para receber enxerto.

O Hospital Municipal de Maracanaú dispõe do aparelho que ajuda

o profissional de saúde a realizar a cicatrização mais rápida das feridas crônicas. E não vai demorar muito, outras instituições farão aquisições idênticas ou, quem sabe, ainda mais sofisticadas e que produzam efeitos mais rápidos e com mais segurança.

É de se esperar, a partir de agora, que terapias como as que estão surgindo agora sejam utilizadas por profissionais de saúde desta terra. A inclusão da terapia negativa no processo de cicatrização é um grande avanço. Talvez não seja ainda a última palavra sobre o tema, mas já representa, convenhamos, um grande passo.

Este artigo reflete trabalho de cunho científico desenvolvido pela autora e apresentado durante a XXIII Jornada Científica da Santa Casa de Fortaleza, realizada no período compreendido entre os dias 26 e 29 de outubro de 2015



A Pousada localiza-se em um dos lugares mais frios e altos de Guaramiranga. A linha da Serra Hospedagem diferenciada, em cabanas e suítes, com bastante conforto.

Com vista privilegiada para o mais belo pôr do sol da serra

Informações & Reservas

3ª a 6ª das 13 às 19h

(85) 9 9905-2120 / 9 8709-7088

6ª a Dom e feriados

(85) 9 9634-6800 / 9 8933-3288

Facebook: Pousada Cabanas da Serra

Instagram: Pousada Cabanas da Serra

www.cabanasdasserra.com

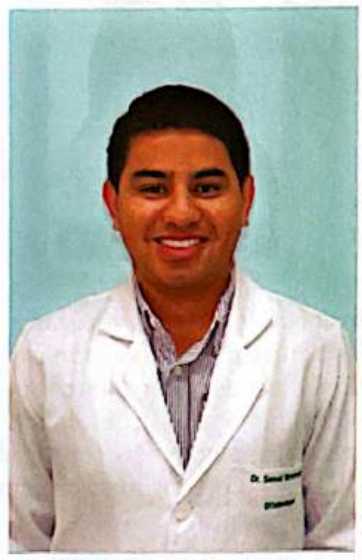
pousadacabanasdasserra@gmail.com



café cabanas



O Café Cabanas oferece um variado cardápio, desde os cafés, drinks, crepes, massas, pratos de carnes, aves e peixes, tudo preparado especialmente para encher os olhos e satisfazer o mais exigente paladar.



Os avanços da cirurgia de catarata

Dr. Samuel Montenegro Pereira CRM: 14743
Médico Residente de Oftalmologia

Catarata é resultante do processo de opacificação do cristalino, levando à diminuição da visão, que não melhora com uso dos óculos.

O cristalino aumenta de tamanho e passa por processo de mudança na coloração ao longo da vida. Essas alterações são consideradas normais no processo de envelhecimento, porém causam dificuldade na realização das atividades do cotidiano, levando à incapacidade. É a maior causa de cegueira tratável nos países em desenvolvimento.

Embora seja a maior causa de cegueira no mundo, a catarata é um desafio que pode ser vencido: é tratado com sucesso por meio de cirurgia. Nos últimos 25 anos, o maior avanço no tratamento da catarata foram às lentes intraoculares (LIO) de boa qualidade. Outros dois importantes avanços foram a popularização da facoemulsificação e a introdução da técnica cirúrgica de pequena incisão (SICS), que permitiram a realização de cirurgias rápidas com excelentes resultados. Exames pré-operatórios

vão determinar o grau da lente a ser implantada bem como a melhor técnica a ser escolhida para essa cirurgia.

A cegueira é reversível, porém incapacitante. Através dessas novas técnicas, passou-se a operar pacientes com níveis de acuidade visual (AV) melhores, mas que já sentem dificuldade em suas atividades diárias devido à catarata. Assim, a leitura fica muito mais difícil e até dirigir um carro pode ser perigoso.

É importante lembrar que a catarata também é causa de cegueira infantil, devendo receber diagnóstico precoce, pois atrasos no reconhecimento e tratamento cirúrgico podem levar à ambliopia (redução funcional da visão de um ou de ambos os olhos).

Nos últimos dez anos, houve um avanço na medicina oftalmológica no Ceará, principalmente na capital, porém esta classe foi surpreendida com a suspensão das cirurgias de catarata pela Secretaria de Saúde do Município, em outubro de 2014. A di-

ficiência de acesso à cirurgia de catarata nos hospitais públicos e filantrópicos, por meio do Sistema Único de Saúde, contribuiu para o aumento da fila de espera, com número estimado em duas mil pessoas. As campanhas do governo são realizadas por meio de mutirão e não tem periodicidade regular dificultando ainda mais a resolução desse problema.

O Serviço de Oftalmologia da Santa Casa de Fortaleza conta com estrutura, profissionais e equipamentos de excelente qualidade, porém apresenta dificuldade na realização das cirurgias de catarata pelo SUS devido ao repasse defasado há 14 anos. O aumento dos custos que a cirurgia de catarata vem sofrendo ao longo dos anos, com equipamentos usados e a lente intraocular própria para esse tipo de técnica e, a excelência que o procedimento exige, torna-se impraticável sobre estes valores defasados. Entre os que aguardam na fila de espera, há quem resolva pagar pelo procedimento ou, na maioria dos casos, desistam do tratamento.



Móveis e Equip. Hospitalares Ltda.
FABRICA: RUA PAULO GOMES TAVARES Nº120 PQ LUZARDO VIANA
MARACANAU -CE CEP: 60910-080 FONE:(85) 3383-1588
EMAIL: SANTA CLARA@SANTA CLARAMOVEIS.COM.BR



ARGOS
PATOLOGIA

WWW.ARGOSPATOLOGIA.COM.BR

CONHEÇA OS DIFERENCIAIS DE QUEM ENTREGA MAIS DE 80 MIL LAUDOS DE ALTA COMPLEXIDADE POR ANO.

Somos um laboratório especialista em diagnósticos de alta complexidade em anatomia patológica e citopatologia que conta com a experiência e a capacidade de profissionais formados nos melhores programas de residência médica, que buscam sempre inovar e oferecer o melhor em prestação de serviço através de uma infraestrutura tecnológica completa para um diagnóstico rápido e preciso.

NOSSAS UNIDADES ARGOS PATOLOGIA - (85) 3486.3150

Unidade Hospital São Mateus

Av. Santos Dumont, 5753, Térreo - Papicu - Fortaleza
Fone: (85) 3486.3150

Unidade Boghos Boyadjian (Hospital Leonardo da Vinci)

Rua Rocha Lima, 1563 - Aldeota - Fortaleza
Fone/Fax: (85) 3923.2318

Unidade Progastro - Centro

Rua Senador Alencar, 377 - Centro - Fortaleza
Fone: (85) 3201.0002

Unidade Progastro - Dionísio Torres

Rua Coronel Alves Teixeira, 1578 - D. Torres - Fortaleza
Fone: (85) 3457.8094

Unidade Hospital Monte Klinikum

Rua República do Líbano, 747 - Meireles - Fortaleza
Fone: (85) 3242.9169

Unidade Hospital Otológica

Av. Antônio Sales, 990, 1º Andar - D. Torres - Fortaleza
Fone: (85) 3048.6533

Unidade Gastrosul

Rua Manoel Monteiro, 950 - C. dos Funcionários - Fortaleza
Fone: (85) 3055.2901

Unidade Première Medicina e Saúde

Rua Tibúrcio Cavalcante, 1947 - Meireles - Fortaleza
Fone: (85) 3065.2561

Nova Unidade: SOBRAL

(Instituto Neurológico São Lucas)
Rua Maestro José Pedro, 407 - Centro - Sobral
Fone: (88) 3613.1311



Uma clínica de olhos que orgulha o Ceará

O Centro Visual Valter Justa foi fundado em 1996, concretizando o desejo do Dr. Valter Justa de dotar Fortaleza de uma Clínica Oftalmológica de ponta, em termos de equipamento e de pessoal, e com tratamento humanizado, onde o cliente se sinta de fato uma pessoa recebendo a atenção que merece.

Recentemente a clínica recebeu um "upgrade" com duplicação da área de atendimento e introdução de novos equipamentos. Sem nenhum favor desponta entre as mais modernas clínicas oftalmológicas do país.

O Dr. Valter Justa inovou a oftalmologia nacional e cearense nas seguintes áreas:

- Pioneiro no Brasil no uso do raio laser em tratamentos oculares, especialmente no tratamento da Retinopatia Diabética.
- Pioneiro no estado do Ceará em: angiografia fluoresceínica, trabeculectomia (cirurgia convencional de glaucoma), trabeculoplastia (cirurgia de glaucoma com raio laser),

vitrectomia, faco-fragmentação ultrassônica e diagnóstico de glaucoma por métodos avançados de imagem (laser-polarimetria – GDx). Seus trabalhos na área lhe valeram prêmios em diversos Congressos Médicos e inúmeras publicações em revistas especializadas.

- Fundador da VisionLaser, uma clínica especializada em Cirurgia de Correção de Miopia, Hipermetropia e Astigmatismo com Excimer Laser (a primeira do estado). Desde sua fundação, já foram realizadas mais de 45.000 cirurgias refrativas em suas dependências.



ARB MED

▶ ELETRÔNICA ▶ ÓTICA ▶ MECÂNICA DE PRECISÃO
▶ EQUIPAMENTOS HOSPITALARES ▶ LABORATORIAIS ▶ PESQUISA

ASSISTÊNCIA TÉCNICA ESPECIALIZADA

FABRICAÇÃO PRÓPRIA DE: Mesas luxo para Ultrassonografia, ginecologia, exame clínico.

**Praça Visconde de Pelotas, 09 - Centro
Fones: (85) 9628.1366 - 3091.3428 - Fortaleza-CE**

**ULTRASSOM E
TRANSDUTORES
NOVOS E USADOS.**





O Centro Visual Valter Justa conta atualmente com equipe de treze profissionais médicos e quinze auxiliares altamente qualificados. Todos os oftalmologistas que compõem o corpo clínico possuem título de especialista em Oftalmologia emitido pelo Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO), e especialização nos melhores centros brasileiros e americanos (Bascom Palmer Eye Institute, Wills Eye Hospital, Cleveland Clinic Foundation, Universidade de São Paulo – USP, USP – Ribeirão Preto, Unicamp, Hospital de Olhos de Sorocaba, Fundação Altino Ventura dentre outros). A direção técnica fica a encargo dos Drs. Daniel Justa e Telma Justa.

Contando com equipamentos de ponta o Centro Visual Valter Justa disponibiliza para seus pacientes o melhor em conforto e tecnologia. Algumas das áreas de destaque são:

CATARATA: Cirurgia de catarata por microincisão (2.2mm) e Im-

plantes de lentes Dobráveis Multifocais (para correção da presbiopia), Lentes tóricas (para correção do astigmatismo) e lentes Multifocais tóricas (para correção simultânea da presbiopia e astigmatismo). Ecobiometria com laser (IOL MASTER) e de Imersão, Microscopia Especular, Acuidade Visual a laser (PAM), ultrassonografia (ecografia ocular), topografia corneana computadorizada e YAG laser.

RETINA: Angiografia e Retinografia Digital, Laser de Argônio (tratamento da retinopatia diabética e outras retinopatias) e Tomografia de Coerência Óptica (OCT), para diagnósticos precisos e não invasivos (sem contraste). Além disso, são realizadas cirurgias vítreo-retinianas de alta complexidade tais como: descolamento de retina, hemorragias vítreas, buracos maculares e membranas retinianas. Acompanhamento e tratamento da degeneração macular exsudativa (DMRI) com injeções intravítreas de anti-angiogênicos

GLAUCOMA: Campímetro Humphrey com tecnologia SWAP, Campímetro FDT Matrix, Tomografia de Coerência Óptica (OCT) com tecnologia GPA, para detecção precoce e acompanhamento da doença glaucomatosa.

CIRURGIA REFRACTIVA: Cirurgias de Miopia, Hipermetropia e Astigmatismo com Excimer Laser alemão SCHWIND de ultima geração (cirurgias realizadas na VisionLaser).

PLÁSTICA OCULAR: Cirurgias de pálpebra (blefaroplastia), correção de bolsas palpebrais, tumores de pálpebra e correção de distúrbios das vias lacrimais.

O Centro Visual Valter Justa conta ainda com moderno centro cirúrgico, equipado com microscópio Zeiss Lumera de alta resolução, capaz de realizar desde pequenas cirurgias até complexas cirurgias de catarata, glaucoma e vítreo-retinianas, todas em caráter ambulatorial com anestesia local e alta imediata do paciente.

A clínica atende pacientes privados e dos principais convênios, tais como:

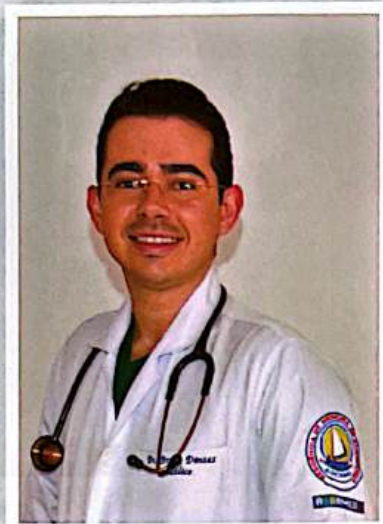
CAFAZ; CASSI; CAMED; BANCO CENTRAL; ASSEFAZ; GEAP; ISSEC; FACHESF; EMBRATTEL; FUSEX - EXÉRCITO; FUSMA - MARINHA; FAMED; CORREIOS (POSTAL SAÚDE); GAMA SAÚDE; BRADESCO SAÚDE; SAÚDE CAIXA(CAIXA ECONÔMICA); SERPRO; IPM; PAS.

SERGECON
Análise Contábil

**ASSESSORIA E CONSULTORIA
 CURSOS E TREINAMENTOS**

End: Praça Visconde de Pelotas, 68 - Praia de Iracema - Fortaleza/CE

(85) 3091.5701 / 3253.3329
www.sergeconcontabil.cnt.br



O uso da ultrassonografia no departamento de emergência



Dr. Breno Douglas Dantas Oliveira. - CRM: 15.461
Residente de Medicina de Emergência pela ESP-CE

Nas duas últimas décadas tem-se crescido substancialmente a utilização da ultrassonografia por médicos não radiologistas, especialmente nos cenários de urgência e emergência. A facilidade e baixo custo de execução, portabilidade, imagens de alta resolução, método não invasivo e ausência de exposição à radioatividade, tornaram o ultrassom um instrumento fundamental na prática de atuação do emergencista.

Através da iniciativa da ACEP (American College of Emergency Physicians) em 2001 com a publicação das primeiras diretrizes para o uso de ultrassom por emergencistas e, posteriormente, o reconhecimento por outras sociedades como European Federation of Societies for Ultrasonography in Medicine and Biology e WINFOCUS (World Interactive Network Focused on Critical Ultrasonography), possibilitou a efetiva implementação do ultrassom nos departamentos de emergência de países desenvolvidos e agora em expansão nos países em desenvolvimento como o Brasil.

A sua utilização nesse âmbito não visa substituir um consultor especialista em imagem, mas, trazer uma avaliação rápida e segura à beira-leito de pacientes críticos estabelecendo diagnósticos e terapêuticas, além de servir como guia na realização de procedimentos invasivos, tais como pun-

ção de acessos venosos, toracocentese, pericardiocentese, paracentese, bloqueios nervosos e outros.

Com o passar dos anos, foram estabelecidos protocolos para sua utilização em situações de emergência, visando sempre rapidez e precisão. Entre os protocolos utilizados, já podemos vislumbrar com certa frequência o uso do FAST (Focused Assessment with Sonography for Trauma) nas emergências brasileiras. Introduzido no ATLS (Advanced Trauma Life Support) desde 1997, o FAST tem por objetivo avaliar vítimas politraumatizadas respondendo, basicamente, a duas perguntas: "há líquido livre na cavidade abdominal?" e "há líquido livre no saco pericárdico?". Uma vez obtida as respostas, medidas importantes e salvadoras podem ser tomadas imediatamente, sem a necessidade do paciente ser transportado para outro setor hospitalar, além de sucessivas reavaliações. Posteriormente foi desenvolvido o protocolo EFAST (Extended Focused Assessment with Sonography for Trauma), que amplia o FAST com a avaliação da região torácica respondendo a mais dois questionamentos: "há efusão pleural?" e "há pneumotórax?".

O ultrassom na emergência tem outras aplicabilidades, como na avaliação de patologias agudas abdominais (hepato-biliares, urológicas, apendicite aguda, intussuscepção), gravidez intra-uterina e atividade cardíaca fetal, gravidez ectópica, trombo-

se venosa profunda, aneurisma de aorta abdominal, dentre outras. Tem-se ainda descrito em trabalhos recentes de pouca relevância estatística a sua importância na parada cardiorrespiratória não arritmica, sugerindo que a não movimentação cardíaca ao ultrassom seja suficiente para cessar os esforços de reanimação cardiopulmonar.

Sem dúvidas, o ultrassom é uma importante ferramenta para emergencistas na avaliação de doentes críticos, no entanto, é um método dependente da formação e experiência do condutor, o que requer uma boa qualificação teórico-prática e um treinamento específico para garantir a competência de avaliação e definição dos benefícios para o paciente.

No Brasil, tal prática tem sido reconhecida especialmente pela ABRAMEDE (Associação Brasileira de Medicina de Emergência), AMIB (Associação de Medicina Intensiva Brasileira), SBAIT (Sociedade Brasileira de Atendimento Integrado ao Politraumatizado) e outras instituições. No Estado do Ceará, a capacitação é bem desenvolvida junto ao programa de residência médica em Medicina de Emergência da Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE) por meio da Escola Cearense de Emergências Médicas (ECEM).

Conhecimento, treinamento, habilidades técnicas e tomada de decisão crítica, vão fazer do ultrassom à beira-leito nosso futuro estetoscópio.



Imagens meramente ilustrativas.

CIRURGIA REFRACTIVA COM ALTA TECNOLOGIA

Há 20 anos, referência em correção de grau a laser, especializada em Miopia, Hipermetropia e Astigmatismo.



Av. Santos Dumont, 2626, salas 207 à 210
+55 85 3264.2830 - Fortaleza/CE
www.visionlaser.com.br


Vision Laser
Centro de Correção Visual a Laser

ULTRASSONOGRAFIA GERAL E COM DOPPLER COLORIDO /
DENSITOMETRIA ÓSSEA / MAMOGRAFIA DIGITAL /
RADIOLOGIA GERAL DIGITAL / TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA
MULTISLICE / PUNÇÕES E BIÓPSIAS / MAMOTOMIA



RADIOGÊNESIS

DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

CORPO CLÍNICO:

Dra. Adriana Pontes
CREMEC 3820

Dra. Ana Maria Pontes
CREMEC 4575

Dr. Eduardo Portela
CREMEC 5579

Dra. Núbia Moreira
CREMEC 3152

Dr. Ricardo Rocha
CREMEC 6759

Dr. Rodrigo Martins
CREMEC 6495



radiogenesisltda@yahoo.com.br

Ed. Medical Gênese • R. Antônio Augusto, 1271
Aldeota (entrada p/ Av. Santos Dumont) - Fortaleza - CE
Fones: (85) 3254.5885 • 3254.5888 • 4011.0128

Responsável Técnico: DR. RICARDO MENDONÇA ROCHA (CRM 6759)



Clínica Benfica

Saúde e bem estar ao seu alcance



Especialidades:

- Angiologia
- Clínica Médica
- Cardiologia
- Fonoaudiologia
- Geriatria
- Otorrinolaringologia
- Proctologia
- Ultrassom
- Endoscopia digestiva
- Colonoscopia

Exames:

- Audiometria
- Colonoscopia
- Doppler Vascular
- Endoscopia digestiva
- Eco Doppler Cardíaco
- MAPA
- Holter
- Laringoscopia
- Nasofibroscopia
- Ultra Sonografia Geral
- Teste Labirintite

Av. Carapinima, 2415 - Benfica (Próx. ao Shopping Benfica)
Fortaleza - Ceará - Fones: (85) 3281.9575 / 3214.4073
www.clinicabenfica.com.br

Dores na Coluna Vertebral?

Hérnia Discal | Cervical | Torácica e Lombar

POR QUE VIVER BEM É FUNDAMENTAL

Conheça o tratamento
usando Rádio Frequência
ozônio e discectomia percutânea

**CIRURGIA MINIMAMENTE INVASIVA
PODE SER A SOLUÇÃO**

Sem necessidade de cirurgia convencional!



Dr. Otaviano Araripe
Neurocirurgião e Cirurgião de Coluna
CRM: 1713 RQE: 6252

Rua Pereira Filgueiras, 1805 - Aldeota

Fones: (85) 3087.2909 / 3224.9600 / 3244.3838 / 99166.1823

Estética para oferecer um belo sorriso



Dra. Cláudia Paiva CRO: 15397
Mestre em Reabilitação Oral, Especialista em Implantes
Pós-Graduada em Estética
www.claudiapaiva.com.br

Atualmente a odontologia além de resolver e tratar os problemas bucais, a estética tem que corresponder às expectativas do paciente do paciente e levar maior beleza, leveza, jovialidade e luminosidade ao rosto.

A supervalorização da imagem é uma característica muito importante no mundo moderno, porque através dela nos expressamos e é assim que somos vistos. Dependemos de uma boa imagem para alcançarmos bem-estar pessoal, sucesso profissional e a

aceitação social.

A odontologia estética moderna possui muitos recursos para transformar sorrisos e começa no planejamento. Na avaliação do paciente serão feitas fotografias faciais e dentárias para estudos em computador, onde princípios da proporção, harmonia, estética e composição do rosto serão analisados para que sejam alinhados com a imagem ideal que a pessoa deseja expressar.

Hoje em dia a odontologia está voltada para tratamentos mini-

mamente invasivos onde estruturas em porcelanas ultrafinas (lentes de contato dentárias) com apenas 0,2mm de espessura e facetas com 0,5 a 1mm, possibilitam um tratamento altamente estético com mínimo ou nenhum desgaste dentário. Com as técnicas modernas é possível alinhar, mudar o formato, acertar volume, clarear a tonalidade, fechar dentes separados, aumentar ou diminuir o tamanho dos dentes e corrigir também má formação dentária.



Ferramenta entre teoria e prática

Um bom médico deve ser saber aliar o conhecimento encontrado nos livros com a prática dentro dos hospitais. O estágio da Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza, do qual participamos, funciona como uma ferramenta de ligação entre essas duas esferas do saber médico. Ele nos proporciona a oportunidade de aprimorarmos o que aprendemos na grade curricular, como a semiologia.

Nos plantões colocamos em prática os conhecimentos aprendidos durante as aulas teóricas na universidade, aprimorando, por exemplo, nossos conhecimentos de exames físicos,

condutas diagnósticas e terapêuticas. Aprendemos, também, com os médicos preceptores, pois nos passam um pouco do seu conhecimento ao explicar as medidas que eles estão tomando para cada paciente, dessa forma, aprendemos como agir em um curto espaço de tempo na tentativa de res-

tabelecer o bem-estar dos pacientes.

Em resumo, o estágio é uma excelente maneira de adquirirmos conhecimentos teóricos e práticos, os quais nos auxiliarão em um futuro não tão distante, quando teremos que tomar nossas próprias decisões para com os pacientes.



Lucas Costa Carvalho Augusto
Aluno do 5º semestre do Curso de Medicina da UFC



TRR, o socorro que chega na hora

Dra. Luizianne Mariano Martins. CRM: 10637 / RQE : 6243
Médica do Time de Resposta Rápida da Santa Casa

O Time de Resposta Rápida está sendo introduzido na Santa Casa e já se tem uma ideia da sua magnitude para diagnosticar e tratar as pessoas que estão internadas e que têm intercorrências as mais diversas. Uma equipe vai em socorro dos pacientes graves internados no hospital e providências imediatas são tomadas visando a reversão de seu quadro crítico. Tudo em questão de pouquíssimo tempo.

A Dra. Luizianne Mariano Martins, com Residência em Clínica Médica e especializando-se em Medicina Intensiva, define muito bem os objetivos básicos do que se convencionou chamar de TRR: “Nosso trabalho é atender o paciente de forma rápida para evitar o agravamento dos seus sintomas quando o médico assistente não está presente”.

“Uma parada cardiorrespiratória – explica a Dra. Luizianne – vista pelo corpo de enfermagem e comu-

nicada ao TRR, no exato instante em que o fato ocorre, pode ser tratada em tempo hábil e revertida. Enquanto o médico da equipe é contatado, a enfermagem observa as alterações dos sinais vitais, inicia a monitorização e as primeiras medidas de ressuscitação. Quando o plantonista chega, ele continua o trabalho já iniciado e faz as modificações terapêuticas necessárias a cada situação, buscando reverter a intercorrência ameaçadora à vida do enfermo. O atendimento propriamente dito se dá num espaço de tempo bem pequeno e o paciente pode ser salvo”.

Cada paciente internado na Santa Casa tem um médico que o assiste. Infelizmente, esse profissional não está o tempo todo à beira do leito do doente. O Time de Resposta Rápida está o tempo todo na instituição. Em uma intercorrência grave, o médico dessa equipe poderá estar diante do paciente em cinco minutos, no máximo.

Empolgada com o TRR, a Dra. Luizianne diz que esse projeto está sendo desenvolvido no Hospital Geral e no Hospital Regional da Unimed, com resultados surpreendentes. “Ainda temos um longo caminho a seguir – explica – mas a cada dia aprimoramos nossas ações na Santa Casa. Nos últimos meses, ventiladores mecânicos e monitores foram adquiridos para esse fim e estão sendo utilizados quase que diariamente”.

A equipe é constituída atualmente por 12 médicos, entre clínicos emergencistas e intensivistas. Eles se revezam de forma tal que, nas 24 horas do dia, existe sempre um à espera de um chamado do corpo de enfermagem. “Mas ainda temos muito a aprender e a ensinar também – assevera a Dra. Luizianne – razão pela qual estamos reciclando conhecimentos e nos aprimorando sempre”.

“Temos uma cadeia de comunicação e cada membro da equipe

Modeladores &®
CORES
Malha Compressiva

Indicação:

Pós Cirúrgico | Pós Parto | Estética

ANVISA:

ANVISA AUTORIZAÇÃO/M.S.: K3W483608H52

ANVISA REGISTRO/N.S.: 8.11464.3

Contato:

(85) 3055.5290 | (85) 8796.6158 | (85) 9992.1835

www.modeladoresecores.com



multidisciplinar tem papel fundamental na eficiência da comunicação e no tratamento do paciente. A enfermagem identifica sinais vitais alterados no paciente e os comunica ao grupo do TRR que, por sua vez, avalia o paciente, estabelece monitorização adequada, altera a terapêutica utilizada, muitas vezes instituindo cuidados intensivos na enfermaria, enquanto o cliente aguarda vaga de UTI. Em alguns casos, a terapêutica adequada, precocemente instituída, evita o agravamento dos sintomas e a necessidade de transferência para a Unidade de Terapia Intensiva”.

- “A frequência respiratória elevada do paciente progride, em alguns casos, para um edema agudo de pulmão, por exemplo. Nesses casos, se o tratamento não for iniciado rapidamente o quadro de insuficiência respiratória não será revertido e fatalmente o paciente irá a óbito. É nesse momento que o TRR faz a diferença no atendimento do paciente”

Na ótica da médica Luizianne Mariano Martins, o grupo tem recebido apoio das equipes de enfermagem e fisioterapia. Mas há necessidade urgente de mais treinamento e da implantação de um sistema de educação continuada voltado ao atendimento do paciente crítico, objetivando a excelência e rapidez no atendimento. Estão previstas também melhorias no sistema de comunicação, dentre elas, a utilização do serviço de comunicação por rádio pelo TRR.

Como a atuação do TRR inclui o atendimento de intercorrências em todas as enfermarias da Santa Casa, um aviso via rádio poderá levá-los em menos tempo à enfermaria onde está ocorrendo uma intercorrência. Paralelamente à aquisição de novos equipamentos, encontra-se em elaboração um protocolo de acionamento do TRR, bem como a elaboração de diversos fluxogramas de atendimento, a fim de que as ações desse serviço possam fluir mais rapidamente e que todos possam

se comunicar numa mesma linguagem. O protocolo de acionamento do TRR é importante, principalmente no que tange às escolhas das prioridades de atendimento.

Formada em Medicina pela UFC em 2007, Luizianne Martins conhece bem os serviços da Santa Casa. Dois anos antes de sua formatura cumpriu estágios na Irmandade, tempo em que vivenciou as atividades dos serviços de Cirurgia e de Clínica Médica. Ela reconhece os processos de melhoria pelos quais a Santa Casa vem passando e o impacto deles na qualidade do atendimento.

A médica diz que mesmo se tratando de um projeto ainda em implantação, o Time de Resposta Rápida está conseguindo resultados que encorajam a todos. Existe um caminho longo a ser perseguido até que se tenha a excelência do serviço. Se depender do grupo do TRR, a excelência não demorará a chegar.

Desfrute do clima ameno e descubra as belezas naturais que a serra lhe proporciona.



**Remanso
Hotel de Serra**

INFORMAÇÕES E RESERVAS

Fortaleza - Rua Barão do Rio Branco, 1721 - Centro
Fone: (85) 3231.7088
Guaramiranga • Fone/Fax: (85) 3325.1222
www.remansohoteldeserra.com.br
E-mail: rhs.rhs@terra.com.br

- Capela
- Playground
- Restaurante
- Churrasqueira
- Salão de Jogos
- Pesque e Pague
- 65 apartamentos
- Trilhas ecológicas
- Quadra Poliesportiva
- Salão de Convenções
- Piscina Adulto e Infantil



Ana Paula Banhos Sales Bezerra
Assistente Social da Santa Casa CRESS 2617
Formada pela UECE

Humanização no atendimento ao paciente

Respeitar envolve ouvir e interpretar o que o outro tem a dizer, ser tolerante, honesto, atencioso. É entender a necessidade do autoconhecimento, para poder respeitar o outro.

A família e os acompanhantes devem estar inseridos no processo de humanização, sendo vistas como importantes, ajudando na condução da doença no internamento.

A humanização é um trabalho do dia-a-dia. É uma necessidade atual, que exige que o profissional repense sua ação, reavalie seu cuidado, de maneira a perceber que os princípios bioéticos devem reger sua prática sempre, de forma a auxiliar no respeito ao paciente e no cuidado humanizado. É fazer com que o cuidado não se torne apenas aplicação de técnicas rotineiras e mecânicas, mas sim, uma prática complexa que considera que aquele a quem se presta o cuidado é um ser digno, com necessidades não apenas biológicas, mais psicológicas, sociais e espirituais.

A temática humanização no atendimento ao paciente é de grande relevância. E o Sistema Único de Saúde tem se empenhado, por meio de suas políticas públicas, em aperfeiçoar o atendimento aos seus usuários em âmbito nacional.

Segundo a política nacional de humanização do Ministério da Saúde, humanizar é valorizar as diferentes pessoas em situação de risco, além do estabelecimento de vínculos solidários entre profissionais de saúde. A proposta de humanização da assistência à saúde é uma conquista para o melhoramento do atendimento à saúde do usuário e das condições de trabalho para os profissionais.

A humanização está relacionada com a ética e foca o respeito ao paciente, aos familiares e toda a equipe envolvida. Dessa forma, a humanização é considerada como a busca pelo humano.

Adoecer é uma situação que pode acarretar em estresse para o paciente e se potencializa quando ocorre a internação hospitalar. Dessa forma para cuidar de forma humanizada, o profissional da saúde que presta cuidados mais próximos ao paciente deve ser capaz de entender a si mesmo e ao outro, considerando o indivíduo como o centro da atenção.

Humanizar é entender que o paciente e toda a equipe tem que ser vista acima de tudo como humanos. Nesse contexto, respeitar o paciente é componente primordial no tocante aos cuidados humanizados.

Os profissionais têm que entender que eles também são humanos. Cuidar do outro é, antes de tudo, ajudá-lo a cuidar de si, a respeitar sua unicidade, autonomia e dignidade.

NOÉLIA
Doce e Salgados

Encomenda

As Melhores 85 3491.2051
delícias para 85 3491.2034
seu evento. 85 3013.7294

www.noeliadoces.com.br

ATENDA ÀS EXIGÊNCIAS DE SUA CARREIRA. FAÇA PÓS-UNIFOR!

CONHEÇA OS CURSOS DA ESCOLA DE SAÚDE:

- Especialização em Fisioterapia Respiratória e Cardiovascular Ambulatorial e UTI
- Psicologia Organizacional e do Trabalho
- Gerontologia
- Enfermagem em Terapia Intensiva
- Especialização em Ergonomia
- Especialização em Saúde Mental e Políticas Públicas
- Especialização em Auditoria em Saúde
- Especialização em Terapia Analítico Comportamental

PÓS·UNIFOR
líderes que transformam

INFORMAÇÕES:

(85) 3477.3114 | 3178

posgraduacao.unifor.br



UNIFOR

ENSINANDO E APRENDENDO

www.unifor.br



Maria dos Santos, Cláudia Araújo (coordenadora do projeto) e Maria Cláudia

A Associação dos Amigos do CRIO - ASSOCRIO é uma organização sem fins lucrativos, reconhecida de utilidade pública federal, estadual e municipal, fundada em 2004. Surgiu através da iniciativa e união de esforços da sociedade civil, dos funcionários e pacientes do Centro Regional Integrado de Oncologia - CRIO que é uma Instituição especializada na prevenção, diagnóstico e tratamento de câncer. A grande maioria, cerca de 95%, dos pacientes atendidos pelo CRIO é proveniente do Sistema Único de Saúde - SUS e apresenta inúmeras dificuldades socioeconômicas, além do enfrentamento da doença, o que motivou a criação da Associação. A ASSOCRIO, portanto, é um meio de viabilizar projetos distribuídos em 04 Programas: Assistência; Lazer e Entretenimento; Reinserção Social e Educação em Saúde que beneficiam diretamente cerca de 500 pacientes por mês.

A missão da ASSOCRIO é *oferecer serviços humanizados e especializados em Assistência Social e Saúde às pessoas com câncer e desenvolver ações de prevenção e informação junto à comunidade no estado do Ceará.*

No Programa de Reinserção Social a instituição mantém o Projeto de geração de renda Costurando Sonhos que tem como objetivo principal reinserir as pacientes acometidas pelo câncer no mercado de trabalho. O Projeto foi idealizado pela vice-presidente da ASSOCRIO Daniele Castelo Branco que conta de onde surgiu a ideia do Costurando Sonhos: "Trabalho na área da oncologia há 11 anos e como Terapeuta Ocupacional vivenciei durante muitos anos a dificuldade de retorno ao trabalho da grande maioria das pacientes, principalmente

Costurando sonhos



Aglaís Freire, Francisca Maia e Cléa Pinheiro

as que foram acometidas pelo Câncer de mama que além de todo o estigma da doença ainda têm as limitações decorrentes da retirada da mama tornando essa volta ao trabalho ainda mais difícil".

Diante dessa realidade, nasceu o projeto que atualmente capacita 05 pacientes em costura e na técnica do patchwork. Essas mulheres depois serão disseminadoras da técnica e ensinarão a outras pacientes o desenvolvimento e confecção dos produtos. A produção é vendida e parte da renda é distribuída entre as pacientes e a outra parte é destinada para a sustentabilidade do Projeto. A ASSOCRIO conta hoje com a parceria do Instituto Adelina que faz a doação de matéria prima para confecção de diversos Artigos.

O carro chefe dos produtos é a Sacola Social que é vendida para eventos e congressos. Além dos artigos em patchwork, elas também confeccionam outros produtos e já entregaram sua primeira grande encomenda que foram roupas de cama encomendadas pelo CRIO, um grande parceiro e incentivador desse Projeto.

As máquinas de costura foram compradas com recursos provenientes da campanha Sua Nota Vale dinheiro, que também cobre as despesas referentes ao transporte e alimentação das participantes do projeto.

O Projeto começou em Agosto de 2015 e em apenas quatro meses de funcionamento o Costurando Sonhos já tem feito diferença na vida das pacientes que participam. Leia 03 depoimentos de mulheres beneficiadas pelo projeto.

HISTÓRIAS FELIZES

"Nós estamos aqui nesse projeto porque é um projeto muito provei-

toso. Eu não sabia de nada, agora eu já sei montar uma bolsa, já sei fazer muitas coisas. Quando estou aqui eu me sinto feliz. Estar aqui na ASSOCRIO junto com minhas amigas nesse projeto é uma felicidade sem igual, é muito bom. Fiquei tão feliz com o primeiro dinheiro que eu ganhei aqui, porque eu nunca mais tinha recebido depois do tratamento". (Cléa Maria Pinheiro dos Santos, 54 anos)

Cláudia Araújo, enfermeira e coordenadora do grupo de apoio Amigas do Peito, do qual essas mulheres fazem parte, abraçou o projeto e é hoje também uma das coordenadoras do Costurando Sonhos. "Como coordenadora do grupo Amigas do Peito eu sempre procurei realizar oficinas com essas pacientes com câncer de mama com o objetivo de encontrar algo que elas pudessem desenvolver com prazer e fosse trazer uma fonte de renda pra elas. Fiz várias tentativas, com bijuterias, com arranjos e na verdade eu já tinha no grupo pacientes com experiência de costura. Ai nós selecionamos essas pacientes e iniciamos o Projeto Costurando Sonhos.

Apesar de ser um projeto que acabou de nascer, já trouxe resultados visíveis como a mudança de postura das participantes do projeto, resgate da autoestima, novos conhecimentos, sustentabilidade. A costura devolveu a elas toda a independência perdida, permitindo que vencessem mais uma etapa e retornassem ao mercado de trabalho.

SERVIÇO:

Costurando Sonhos - ASSOCRIO
Endereço: Rua Francisco Calaça, 1300 Álvaro Weyne
Telefone: (85) 3521 1538/ 1528
Email: assocrio@gmail.com



CRIO
Centro Regional Integrado de Oncologia



Uma revolução na radioterapia do Ceará.

O Centro Regional Integrado de Oncologia – CRIO acaba de adquirir o mais moderno aparelho de Radioterapia do Ceará para o tratamento contra o câncer. O Acelerador Linear, ARTISTE, realiza Radioterapia guiada por imagem de tomografia computadorizada garantindo um acompanhamento minucioso e eficaz da doença. Contando com novas tecnologias o equipamento também permitirá a realização da **RADIOCIRURGIA** em nosso estado evitando o deslocamento do paciente para outros centros no sudeste do país.



CRIO
Centro Regional Integrado de Oncologia



Fisioterapia na UTI

Ana Thalita Fernandes de Sousa
Fisioterapeuta da Santa Casa e MEAC
Especialista em UTI (ASSOBRAFIR)
e Saúde do Idoso (UECE)

As Unidades de Terapia Intensiva são locais organizados com tecnologia de ponta, situações iminentes de emergência e necessidade constante de celeridade e habilidade no atendimento ao paciente. Esta unidade terapêutica é um ambiente de alta complexidade destinada a pacientes em estado crítico, onde há necessidade de controle rigoroso dos seus sinais vitais e assistência rápida, contínua e intensiva de uma equipe multidisciplinar intensivista formada por médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, auxiliares de enfermagem etc.

Dentre as várias funções desempenhadas, pelo fisioterapeuta na UTI, são elas:

1. Realizar avaliação física e cinesio-funcional; atuação no gerenciamento do funcionamento do sistema respiratório aplicando métodos, técnicas e recursos de expansão pulmonar, remoção de secreção, fortalecimento muscular, recondicionamento cardiorrespiratório;
2. avaliar e monitorar continuamente o suporte ventilatório, invasivo e não-invasivo, inclusive em situações de deslocamento do paciente crítico;
3. manter a funcionalidade e gerenciamento da via aérea natural e artificial, realizar o desmame e extubação do paciente em ventilação mecânica;

4. realizar posicionamento no leito, se destinação, deambulação, além de projetar e executar estratégias de adaptação, readaptação, orientação e capacitação dos pacientes, visando a maior funcionalidade do paciente crítico.

O fisioterapeuta também possui o objetivo de trabalhar a manutenção dos músculos esqueléticos com técnicas de alongamento e treinamento muscular visando a manutenção da amplitude de movimento e tônus muscular, bastante diminuído pela síndrome da imobilidade que podem provocar contraturas e úlceras de pressão. Além disso, a reabilitação auxilia no desenvolvimento de um sentimento de auto-ajuda e melhorar a auto-estima, contribuindo para sua recuperação.

A fisioterapia também tem o papel de colaborar na humanização, pois esses pacientes são afastados de seus familiares e de suas rotinas, obrigados a se relacionar com desconhecidos e sendo expostos a situações constrangedoras, gerando medo e angústia, expondo-o a uma maior fragilidade de seu estado emocional. Sendo assim, é de suma importância o paciente ser respeitado em sua individualidade e privacidade, estimular a presença da família e de profissionais que o acolham e o façam sentir o mais confortável possível, res-

peitando suas crenças e opiniões.

A equipe multidisciplinar está unida por um objetivo comum e que, para alcançar tal objetivo, é necessário trabalhar em harmonia, complementando ações, discutindo e alcançando, sempre que possível, um resultado positivo.

A UTI da Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza possui sete leitos destinados a pacientes adultos, bem equipada com aparelhos modernos. A equipe é composta por médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, auxiliares de enfermagem. De agosto a novembro de 2015 foram realizados, em média 1600 atendimentos de fisioterapia aos pacientes internados na UTI. Temos ainda muito o que melhorar, como a implantação do serviço de fisioterapia 24 horas, fonoaudiologia e psicologia, mas temos certeza que estamos no caminho certo, pois temos profissionais capacitados e que trabalham com amor.

A fisioterapia em Terapia Intensiva é uma subespecialidade da fisioterapia, reconhecida e disciplinada pelo Conselho Federal de Fisioterapia (COFFITO) Resolução 402/2011 o título de especialista em fisioterapia em terapia intensiva somente pode ser emitido pela ASSOBRAFIR - que tem o objetivo de prevenir e tratar as disfunções musculoesqueléticas, cardiorrespiratórias, circulatórias, bem como as alterações ocasionadas pela imobilidade visando, em primeiro plano, a redução de possíveis complicações e à rápida recuperação do paciente crítico.



Vigilância Armada e Desarmada

Rua Comandante José Cals de Oliveira, 61 | Guararapes

E-mail: prismavigilancia@gmail.com

Fone: 85 3241.2982





Dor nas mamas

Dra. Milena Viana de Holanda ()*

A mastalgia ou mastodínea são os termos médicos para descrever a dor nas mamas. Trata-se de umas das principais queixas em consultórios de ginecologia e mastologia. Como qualquer sintoma mamário, a dor nas mamas traz angústia e ansiedade para pacientes, pois frequentemente é confundida com câncer de mama.

No entanto, na grande maioria dos casos, a mastalgia é considerada uma alteração fisiológica, devido as alterações hormonais durante o ciclo menstrual, não estando associada a outras doenças da mama

Atinge cerca de 65 a 70% das mulheres em alguma fase da vida, sendo mais comum a partir da adolescência e tendendo a diminuir após a menopausa. Somente entre 0,8 a 2% dos casos está associada à neoplasia de mama. Nesta situação, apresenta-se de maneira persistente, não melhora após o período menstrual e referida em determinado ponto da mama.

A dor mamária também pode estar associada ao uso de medicamentos, principalmente hormonais. Em 10% das pacientes, a dor é referida na mama, porém a origem do problema encontra-se na parede torácica. Como causas citam-se: dor muscular, angina, inflamação em nervos ou cartilagens do tórax (nevralgia inter costal e

costocondrite), pedra na vesícula (colélitíase).

A conduta inicial em todos os casos é examinar a paciente, solicitar os devidos exames para excluir o câncer de mama e assim tranquiliza-la. Nas maioria dos casos, a mastalgia melhora com a orientação e medidas comportamentais como o uso de sutiã de tamanho adequado para o seio, sem costura ou armação de metal e firme, compressas frias, dieta livre de gordura, reduzir a ingestão de cafeína e atividade física.

Para os casos refratários com a utilização de tais medidas e com sintomas severos por mais de 6 meses de duração, podem ser empregados alguns medicamentos.

O mais importante é manter a tranquilidade e procurar atendimento com o mastologista (especialista em mama). A partir dos 40 anos, todas as mulheres, independente de apresentar alguma queixa na mama, devem realizar o rastreamento para o câncer de mama com a mamografia anualmente.

(*) Dra. Milena Viana de Holanda (CRM 10115/RQE 6773) é médica com especialização em ginecologia e mastologia, possui título de especialista outorgado pela Sociedade Brasileira de Mastologia. Integra o Serviço de Mastologia da Santa Casa de Fortaleza.



**Dra.
Milena Holanda**

CRM: 10115 / RQE: 6773

**Ginecologia e
Mastologia**



Olheiras, classificação e tratamento



Dra. Hercília Queiroz(*)

Médica Dermatologista CREMEC 12.114 / RQE 6543

O envelhecimento da área ao redor dos olhos é um processo inevitável em todas as pessoas, sejam homens ou mulheres, provocando mudanças na pele e perda de volume nessa área.

Existem principalmente três tipos de olheiras, segundo a literatura especializada no assunto:

1) Acúmulo de melanina na região infraorbitária, atribuído a uma herança genética (pacientes de pele e cabelos escuros), uso de medicações que causam reação de fotossensibilidade, exposição solar intensa provocando atrofia da pele, formação de vasos sanguíneos e manchas na pele, dermatites alérgicas, alterações hormonais como gravidez ou amamentação, ou doenças sistêmicas que afetam a tireóide, hipófise, glândulas adrenais, fígado, dentre outras;

2) Hipertransparência da pele da pálpebra inferior, além da camada de gordura dessa região ser mais fina que outras partes do rosto, facilitam a visualização de vasos sanguíneos na

pele, dando uma coloração azulada ou arroxeadas, queixa frequente no consultório do Dermatologista. O fator vascular pode ser alterado por desidratação, insônia, stress e doenças agudas, piorando as olheiras, nesses casos. Além disso, a rinite alérgica, em períodos de crise, causa um inchaço nas mucosas do nariz, dificultando a drenagem venosa das pálpebras.

3) Formação de bolsas e depressões (sulcos) palpebrais, causando o surgimento de sombras que ressaltam ainda mais as olheiras, devido ao envelhecimento da pele, com consequente perda do colágeno e gordura locais.

Algumas das diversas substâncias que ajudam no clareamento das olheiras melânicas são: hidroquinona, ácido retinóico, ácido kójico, nicotinamida, ácido fítico, belides, α -arbutin, Hexyl resorcinol, Biowhite, gluconolactona, ácido tricloroacético combinado em formulações rápidas para uso exclusivo em consultório médico.

Além das manchas, é importante ressaltar o papel da flacidez no tratamento global das olheiras. Neste caso, a vitamina C, Rhamnose, Matrixyl, retinol, Haloxyl, Cafeisilane C, Dermochlorella, Argireline, Veneno de serpente, Densiskin, Hyaxel, TGF β ,

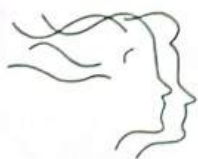
Polylift, Raffermine, dentre outros, atuam, principalmente, estimulando a produção de colágeno, melhorando a firmeza, a textura e a luminosidade da pele a ser tratada.

A microcirculação de vasos pode melhorar com diversos produtos: cafeína, Eye Contour Complex, ginkgo biloba, CoffeeSkin, Haloxyl, Eyeseryl, Nano Bright Eyes, Hidroxiprolisilane C, extrato de orquídeas, Hemaline, Bioskin Up Contour, dentre outros. Todas as substâncias citadas anteriormente podem ser encontradas em produtos cosméticos, fórmulas manipuladas e peelings. Para os cuidados em domicílio, podem-se aplicar compressas geladas de chá de camomila, soro fisiológico, fatias de pepino ou máscaras de gel. As máscaras de argila também são bastante utilizadas para tratar as olheiras vasculares, podendo ser aplicadas periodicamente por profissional da saúde especializado mediante avaliação clínica.

Diversos tipos de lasers podem ser utilizados para complementar o tratamento das olheiras, como luz intensa pulsada, Q-Switched Ruby, Alexandrita, Nd:Yag, CO₂ e Erbium, com a finalidade de reduzir a melanina e estimular a produção de colágeno.

O preenchimento com ácido

CRM: 5865 / RQE: 2394



Elmiro Heli Martins

Cirurgia Plástica Estética e Reparadora

Membro especialista da Sociedade Brasileira de Cirurgia plástica

www.helimartins.site.med.br

HARMONY MEDICAL CENTER
Av. Dom Luís, 1233 - 6º andar - Sala 604
Fone: (85) 3486.6003

OTOMÉDICA
Av. 13 de Maio, 1189 - Fátima
Fones: (85) 3304.7474 / 7455

hialurônico consiste em um dos procedimentos mais realizados pelo Dermatologista no consultório, sendo uma opção segura pra correção e retificação dos sulcos (depressões) presentes na pálpebra inferior. A anestesia local com cremes ou géis de lidocaína reduz o desconforto do procedimento, que pode ser realizado de forma prática e rápida com agulhas ou microcânulas.

Em relação aos cuidados diários com a pele, seguem algumas dicas importantes:

- Remova a maquiagem diariamente antes de dormir, utilizando produtos dermatológicos hipoalergênicos e suaves com algodão ou lenços delicados, a fim de evitar irritações nas pálpebras e olhos;
- Após a remoção da maquiagem, lave o rosto com sabonetes neutros ou glicerizados para remover impurezas residuais;
- Escolha corretivo facial de consistência fluida ou cremosa, para facilitar a aplicação, a fim de evitar o atri-

to ou fricção local, podendo contribuir para manchas locais;

- A cor do corretivo deve ser, geralmente, um tom de pele mais claro em relação à pele da paciente, podendo haver variações de acordo com o grau das olheiras;
- A aplicação do corretivo sobre as olheiras deve ser através de pequenas "batidinhas" com o dedo indicador, espalhando suavemente o produto, estendendo a aplicação até a porção superior das bochechas, a fim de uniformizar a cor e reduzir a profundidade da olheira;
- Por fim, sempre aplicar filtro solar diariamente, com preferência pelos filtros tonalizados, que bloqueiam os raios ultravioleta A e B, auxiliando no tratamento para clareamento das olheiras consequentes ao acúmulo de melanina.

Fontes:

Alam M, Gladstone HB, Tung RC. *Requisitos em Dermatologia: Dermatologia Cosmética*, 1 ed. Elsevier, 2010.

Braz AV, Aquino BO. *Filling of the nasojugal fold and the lateral infraorbital depression with a 30G microcannula. Surg Cosmet Dermatol.* 2012;4(2):178-81.

Cymbalista NC, Garcia R, Bechara SJ. *Classificação etiopatogênica de olheiras e preenchimento com ácido hialurônico: descrição de uma nova técnica utilizando cânula. Surg Cosmet Dermatol* 2012;4(4):315-21.

(*) **Dra. Hercília Queiroz.** Graduada :UECE Pós-Graduação em Dermatologia: Residência médica pelo Hospital Universitário Walter Cantídio - UFC.

Título de Especialista em Dermatologia pela Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD) e Associação Médica Brasileira (AMB).

Membro Titular da Sociedade Brasileira de Dermatologia.

Membro Titular da Sociedade Brasileira de Cirurgia Dermatológica.

Médica Dermatologista Contratada da Policlínica Dr. José Correia Sales.



Hercília Queiroz
DERMATOLOGISTA

CRM: 12114 / RQE: 6543

Saúde e Beleza ao seu alcance.

Dermatologia Clínica - Cirurgia Dermatológica - Peelings
Toxina botulínica - Preenchimento - Microagulhamento
Laser: rejuvenescimento, epilação, estrias e cicatrizes de acne

Rua. Barbosa de Freitas, 1990 - Aldeota
Fone: (85) 3055-0505 / 98785-7745

Rua. Monsenhor Bruno, 967 - Meireles
Fone: (85) 3261-6474

www.herciliaqueiroz.com.br



CENTRO
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA

*Excelência em
diagnóstico por imagem
que garante sua saúde
e seu bem estar.*



Tomografia Computadorizada de:

- Crânio
- Seios da face ou face
- Tórax
- TCAR
- Abdome superior
- Pélvica ou bacia
- Vias urinárias
- Abdome total
- Coluna
(Cervical, Torácica, Lombar)
- Articulações.

ASSOCIADA A

SÃO CARLOS
I M A G E M
Seus exames. Nossa Imagem.

Fone: 85 3099.7555

Rua Barão do Rio Branco, N° 20, Centro - Fortaleza-Ce
(no andar térreo da Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza)

Coordenação: Dr. Roberto Guido (CRM 6512), Dr. Cláudio Régis S. Silveira (CRM 5973), Dr. Gilson Aragão Jr. (CRM 6904)



COOCIRURGE

Cooperativa de Trabalho dos Cirurgiões Gerais do Ceará
Fundada em 1999

15 anos

Cooperativa dos Cirurgiões Gerais do Ceará

"Não opere só,

coopere!"

Venha fazer parte desse movimento.

Av. Desembargador Moreira, 760 - Salas 804/805
Meireles - Tel.: (85) 3181.7580 / 9196.8141
60170-000 - Fortaleza - CE.

www.coocirurgie.org.br

Email: coocirurgie@coocirurgie.org.br



CRM: 8057 / RQE: 3634

André Nobrega


UROGINECOLOGIA

UROGINECOLOGIA


URODINÂMICA

GINECOLOGIA CIRÚRGICA

VÍDEO CIRURGIA GINECOLÓGICA

(85) 98885-0372 / 99922-3133 

Avenida Santos Dumont, 5753 - Sala 1306 13º andar
Torre Saúde - Complexo São Mateus

 Blog Especialista em Uroginologia

especialistauroginecologia.med.br

Foi a Santinha que mais me marcou

July Rebeca Moreira Machado
Aluna do Internato de Ginecologia da Unichristus

Quase concluindo o Curso de Medicina, olho para atrás e vejo a longa caminhada já percorrida. Foram muitos os hospitais que contribuíram para minha formação, mas posso falar com propriedade, que a Santa Casa da Misericórdia de Fortaleza, Santinha para os íntimos, foi o que mais me marcou. Nessa instituição, passei pelos serviços de Clínica Médica, de Cirurgia e agora estou no de Ginecologia. Cada um com suas peculiaridades, mas em comum o forte desejo de ajudar e sempre querer fazer mais pelo paciente.

O Serviço de Ginecologia me surpreendeu positivamente. Sob o comando do Dr. Edson Xi-

menes e de outros grandes profissionais como Dr. Helano de Paula, deparei-me com uma unidade acolhedora, organizada e que de fato funciona. O mais interessante é que atendemos a paciente no ambulatório, assistimos sua cirurgia e depois a acompanhamos na enfermaria, ou seja, participamos ativamente de todo o processo de diagnóstico e tratamento.

Além dessas atividades, há também semanalmente discussões sobre temas relevantes em ginecologia que ajudam a sedimentar o nosso conhecimento.

A vivência diária com os residentes também acrescenta de forma positiva. Como profissionais em



formação, trazem a sua avidez por conhecimento e assim estimulam o aprendizado. Lembrando também de todos os outros profissionais, em especial a Rose e a Sueli, que com o seu profissionalismo e boa vontade fazem com que o serviço funcione fluidamente.

Tenho muito a agradecer à Santinha por todo conhecimento prático e teórico e pela oportunidade de convívio direto com profissionais de extrema competência. Além disso, agradecer pelo maior diferencial que a Santinha tem: formar profissionais mais humanos.

Proteção articular



(*)Dr. João Bosco S. Nogueira CRM: 10639 / RQE : 5529
Médico Ortopedista do grupo de joelho da Santa Casa

O Brasil vem passando por um fenômeno de inversão da pirâmide etária. Atualmente, a base de nossa pirâmide encontra-se menor do que já foi na década de 90 e a parte média, a cada década, mais robusta. Espera-se, então, para as próximas décadas, uma completa inversão desse padrão etário. O mesmo fenômeno já ocorreu em vários países europeus e a experiência alheia mostra ao Estado a necessidade de se planejar, a fim de direcionar seus serviços a esse novo público, agora mais experiente.¹

Individualmente, as pessoas preocupam-se mais com sua saúde. Têm um olhar mais crítico para seu corpo e tendem a ser mais ativas. Sabem que viverão mais e desejam viver melhor. Mas, o que é envelhecer bem? Do ponto de vista articular, envelhecer é desidratar! A cartilagem articular, chamada hialina, tem, entre outras propriedades, a de lubrificação, a de absorção de impacto, e é uma estrutura chave no envelhecimento. É um tecido bastante diferenciado e tem características próprias. Desprovido de inervação, sofre desgaste, muitas vezes, de forma silenciosa. É também pobre em irrigação sanguínea. Isso tem muitas

consequências e talvez as mais notadas estejam no fato de não acontecer uma resposta inflamatória expressiva, como ocorre em outros tecidos.

Assim, a capacidade de reparação da cartilagem também é muito pobre, o que a torna um tecido nobre, que uma vez danificado, dificilmente se reconstituirá espontaneamente. Em comparação a outros tecidos, é de pouca celularidade. Em uma analogia, o tecido de cartilagem corresponderia a um mar de matriz extracelular, onde se banhariam esparsos condrócitos, as células da cartilagem. Essas células são responsáveis pela produção de várias moléculas, que conferem à cartilagem, em última análise, a capacidade de reter água. São moléculas de diferentes complexidades, que atraem água por osmolaridade e por diferença de carga iônica.²

O que ocorre com o envelhecimento, então? Um dos principais acontecimentos é que perdemos em quantidade e em qualidade a fabricação dessas moléculas, diminuindo a capacidade de reter água. Em consequência, desenvolver-se-á um tecido desidratado, com menor capacidade de absorver impacto e com propriedades biomecânicas enfraquecidas.³

Então, como combater o envelhecimento natural, ou até mesmo o desgaste causado pelo excesso de exercício? Como envelhecer bem? Quando se trata da articulação, uma regra é clara: precisamos de movimentação. Ela estimula as células da cartilagem a produção de matriz extracelular, lubrificando e protegendo a superfície articular. Entretanto, o exercício extenuante pode lesionar a cartilagem por sobrecarga se a capacidade de absorção de impacto for ultrapassada.⁴

Alguns cuidados devem ser lembrados antes de se adotar uma modalidade de atividade física diária. Desequilíbrios posturais, alterações do alinhamento, da pisada, encurtamentos musculares e hipotrofia de determinados grupos musculares podem impedir a realização do gesto esportivo de forma adequada, causando compensações musculares e posturais, que a médio e longo prazo repercutem sobre a cartilagem articular. Nesse sentido, uma avaliação mecânico-postural pode ser importante, direcionando, muitas vezes, a correção desses desequilíbrios antes de se iniciar uma modalidade esportiva desejada.^{5, 6, 7}

Por outro lado, existiria uma fórmula antienvelhecimento? A indústria farmacêutica nos corte-

ja diariamente com produtos anti-envelhecimento - "anti-age". Como agiriam esses produtos? Eles funcionam? Sabendo que a senescência cursa com diminuição da produção de moléculas que compõem o tecido de cartilagem, como a condroitina, a glucosamina, o keratan sulfato, dermatan sulfato, o colágeno do tipo II, e muitos outros cofatores enzimáticos seria razoável admitir-se, então, a ideia de reposição dessas substâncias. Sabemos ainda que existe uma modificação na qualidade, com o envelhecimento, dessas grandes moléculas de glicoproteínas.

Existe evidência científica de que se justifique a prescrição dessas substâncias na rotina médica? Para tentar responder a essa pergunta precisamos entender como se dá a confiabilidade de uma informação científica, medida por seu nível de evidência científica. Estudos que têm evidência científica máxima exigem condições de randomização, de acompanhamento a longo prazo, com grupos-controle e outras séries de exigências. Está disponível no mercado uma variedade de substâncias chamadas genericamente de "condroativos", e a velocidade com que são apresentadas ao mercado não acompanha a produção científica formal, com estudos de alta evidência. Em situações assim, estudos de metanálise e de revisão sistemática podem orientar o médico a uma conduta clínica, com maior confiabilidade. Esses estudos suportam, com signifi-

ficância estatística, o uso de algumas dessas substâncias, com segurança e com bons resultados.^{8,9}

Não seria razoável, porém, admitir que essas substâncias reparariam uma lesão de cartilagem estabelecida. Essas substâncias são enquadradas como suplementos, e sua ação não se dá como a de um analgésico, a de um antibiótico, ou a de um anti-inflamatório, com efeitos notados, muitas vezes, em curto prazo. Diminuem a velocidade de progressão de degeneração articular. São medicações de uso crônico, com efeitos de deposição lenta. Ao serem ingeridas, tendem a sofrer quebra molecular precoce no ambiente de acidez estomacal, fato compensado, em parte, pela forma como pode ser produzida a substância. Essa quebra molecular pode também ser evitada, em parte, quando se opta pela via intra-articular de administração, procedimento de viscosuplementação.

Seria razoável, então, que antes de iniciar uma atividade física regular, passássemos por uma avaliação física e postural. O uso de medicações condroativas pode ainda ajudar, em muitos casos, no combate ao envelhecimento articular precoce.

<http://lattes.cnpq.br/7315050338785627>

1. PENA, Rodolfo F. Alves. "Pirâmide Etária da População Brasileira"; *Brasil Escola*. Disponível em <<http://brasilecola.uol.com.br/brasil/piramide-etaria-populacao-brasileira.htm>>. Acesso em 06 de março de 2016.

2. Boettcher K, Kienle S, Nachtsheim J, Burg-

kart R, Hugel T, Lieleg O. The structure and mechanical properties of articular cartilage are highly resilient towards transient dehydration. *Acta Biomater* [Internet]. *Acta Materialia Inc.*; 2016;29:180-7. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.actbio.2015.09.034>

3. Peffers MJ, Liu X, Clegg PD. Transcriptomic profiling of cartilage ageing. *Genomics Data*. 2014;2:27-8.

04. Kjaer M, Jørgensen NR, Heinemeier K, Magnusson SP. Exercise and Regulation of Bone and Collagen Tissue Biology. 2015;135:259-91. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1877117315001404>

5. Schamberger W. Malalignment Syndrome in Runners. *Phys Med Rehabil Clin N Am* [Internet]. Elsevier Inc; 2016;27(1):237-317. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1047965115000698>

6. Thompson LR, Boudreau R, Hannon MJ, Newman AB, Chu CR, Jansen M, et al. Are mechanics different between male and female runners with patellofemoral pain? *NIH Public Access*. 2013;44(11):13-9.

7. Drew MK, Finch CF. The Relationship Between Training Load and Injury, Illness and Soreness: A Systematic and Literature Review. *Sport Med* [Internet]. Springer International Publishing; 2016; Available from: <http://link.springer.com/10.1007/s40279-015-0459-8>

8. Kongtharvonskul J, Anothaisintawee T, McEvoy M, Attia J, Woratanarat P, Thakkinian A. Efficacy and safety of glucosamine, diacerein, and NSAIDs in osteoarthritis knee: a systematic review and network meta-analysis. *Eur J Med Res* [Internet]. 2015;20:24. Available from: <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=4359794&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>

9. J.P. L, Z.M. S, N.E. L. Efficacy and tolerability of an undenatured type II collagen supplement in modulating knee osteoarthritis symptoms: A multicenter randomized, double-blind, placebo-controlled study. *Nutr J* [Internet]. *Nutrition Journal*; 2016;



Dr. Alzerino de Oliveira - CRO 3053
Especialista em Prótese Dental;
Especialista em Ortodontia;
Mestrando em Prótese Dental;

Clínica Odontológica Especializada em Reabilitação oral e facial

ORTODONTIA • APARELHOS AUTOLIGADOS • ESTÉTICA DENTAL
CLAREAMENTO DENTAL • IMPLANTE DENTAL • CIRURGIAS AVANÇADAS
ENXERTO ÓSSEO • CIRURGIA ORTOGNÁTICA
CARGA IMEDIATA (sua prótese em 72h e sem abertura de retalho)

Av. Des. Moreira, 2800 Sl 305/306 Ed. Santo Amaro
85 3224 3766 - 85 3227 2730



Dr. José Maria Sampalo - CRO 3166
Especialização em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Faciais
Residência em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Faciais
Pós-graduação em Cirurgia
Maxilofacial pela UB-ES

Santa Casa participa de treinamento no Albert Einstein



Enfa Diana Mariano Fontele
Gerente de Risco da Santa Casa

A Santa Casa de Fortaleza como hospital credenciado a Rede Sentinelas enviou um grupo de gestores e coordenadores para participar do programa de capacitação de gestores e profissionais de saúde em vigilância de pós comercialização - VIGIPOS da ANVISA. Esses cursos são fruto da parceria da Anvisa com o Centro de Simulação Realística do Hospital Israelita Albert Einstein (HIAE), no âmbito do PROADI-SUS (Programa para Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS).

Foram duas turmas no total nove profissionais da Santa Casa de Fortaleza que se uniram a outros colaboradores de hospitais credencia-

dos a Rede Sentinelas de todo o país. A primeira nos dias 8 e 9 de Março que participaram do Curso "Uso da Simulação Realística para Capacitação em Qualidade e Segurança do Paciente" de 16 horas/aulas. E a outra turma nos dias 14 a 19 de Março para o Curso de Gestão de Risco Sanitário em Estabelecimentos Assistenciais de Saúde de Média e Alta Complexidade" de 40 horas aulas.

Os objetivos principais dos cursos são, capacitar os profissionais da área da saúde para análise dos processos de qualidade e segurança do paciente e exercitar o papel do trabalho em equipe e da interdisciplinaridade diante da qualidade e segurança do paciente.

Esses cursos são realizados no Centro de Treinamento Ipiranga em São Paulo, que utilizam a metodologia da Simulação Realística com tecnologias de alta complexidade e por meio de uso de cenários se replicam a vida real, que favorece um ambiente bastante participativo. São utilizados

simuladores de pacientes (robôs), manequins estáticos e atores profissionais em ambientes semelhantes a um hospital (enfermaria, UE, UTI etc), proporcionando práticas de técnicas e de situações comportamentais.

Neste curso os principais temas abordados são:

- Vigilância de Risco;
- Eventos Adversos Graves;
- Hemovigilância;
- Controle de Infecção Hospitalar;
- Relacionamento com o cidadão/ usuário dos serviços de saúde;
- Uso seguro e gerenciamento de equipamento médico-hospitalar;
- Medicamentos de alta vigilância;
- Check list cirúrgico.

A experiência foi extremamente enriquecedora para a equipe e o objetivo agora é trazer os pontos abordados para compartilhar com os outros profissionais e ver em que aspectos podemos realizar melhorias nas nossas atividades do nosso hospital.



Joelma(Técnica da Gerência de Risco)
Amanda(Enfa de Educação Continuada)
Sônia(Coordenadora de Enfermagem)



Delfino(Gerente de Manutenção)
Paola(Gerente de Hotelaria)
Lucianna(Coordenadora da UTI)
Dra. Socorro(Diretora Técnica)
Georgia(Advogada da Santa Casa)
Thais(Coordenadora do Centro Cirúrgico)



Centro do
Joelho

**CUIDE DO SEU JOELHO
COM QUEM ENTENDE.**



g



**Avaliação Biomecânica
postural e da pisada**



**Fisioterapia personalizada
e especializada**



RPG



Osteopatia



Equipe Multidisciplinar



**Terapia por ondas
de Choque**



Equipe em cirurgia do joelho

Especialistas reconhecidos pela Sociedade Brasileira de Cirurgia do Joelho - SBCJ atuam em conjunto a uma equipe multidisciplinar, desde a avaliação médica até o retorno às atividades esportivas e cotidianas.

centrodojoelho.com.br

contato@centrodojoelho.com.br

[/centrodojoelho](https://www.facebook.com/centrodojoelho)

Pátio Dom Luis • Avenida Dom Luís,
1200 - Torre 1, sala 2214 - Meireles

CENTRAL DE ATENDIMENTO/MARCAÇÃO
(85) 99933.2000 / (85) 3016.7777



Disfunção erétil afeta onze milhões de brasileiros

Dr. Ivon Teixeira de Souza CRM: 5327
Médico-urologista da Santa Casa
Gabriela Carneiro Teixeira
Acadêmica de Medicina do XI semestre da Unifor

Em 1993, um painel de consenso realizado pelo Instituto Nacional de Saúde (órgão americano) definiu a disfunção erétil (DE) como a incapacidade de um homem para alcançar e manter a ereção do pênis o suficiente para obter uma relação sexual satisfatória.

Estima-se que cerca de onze milhões de brasileiros e 150 milhões de homens no mundo sofram de algum grau de disfunção erétil. Dentre as disfunções sexuais (ejaculação precoce, diminuição da libido, anorgasmia) do homem a erétil é a mais comum.

Um estudo realizado no Brasil em 2006 onde homens com mais de 18 anos foram entrevistados em 18 grandes cidades, mostrou que a prevalência de disfunção erétil foi de 45,1%. Disfunção mínima ocorreu em 31,2%, moderada em 12,2% e severa em 1,7%. A prevalência aumentou com a idade.

A disfunção erétil pode repercutir negativamente na auto-estima e na qualidade de vida dos homens.

ANATOMIA E FISILOGIA PENIANA

O pênis é formado por três estruturas cilíndricas denominadas de corpos cavernosos (dois) e corpo esponjoso. Este último envolve a uretra e forma a glândula. Esses corpos são compostos de múltiplos espaços lacunares interconectados, revestidos por células endoteliais, além das trabéculas, que formam os espaços sinusoidais e consistem em bandas espessas de músculo liso (tecido erétil peniano).

A ereção peniana é resultante de uma complexa interação entre os sis-

temas nervoso autônomo (simpático e parassimpático) e somático, vascular e endócrino. A inervação pelo sistema nervoso simpático (T11 a L2) é responsável pela detumescência peniana e a ejaculação. As fibras parasimpáticas (S2, S3 e S4) são responsáveis pela ereção e a inervação somática (S2, S3, e S4) é responsável pela sensibilidade peniana. As fibras pós-sinápticas (simpáticas e parassimpáticas) são integradas no nervo cavernoso que vai inervar diretamente o músculo liso e o endotélio sinusoidal.

Existem três tipos de ereção peniana que são: psicogênica (induzida por estímulo erótico visual, olfatório, auditivo, tátil ou imaginativo), reflexogênica (induzida por estímulo direto do órgão sexual) e noturna (ocorre durante o sono).

Quando ocorre o estímulo sexual há liberação de neurotransmissores (óxido nítrico, acetilcolina e peptídeo intestinal vasoativo) dos terminais nervosos (parassimpáticos) dos corpos eréteis penianos. Isso resulta em relaxamento do músculo liso sinusoidal, o que acarreta em aumento do fluxo sanguíneo intra-peniano resultando em ereção.

Dentre os neurotransmissores, o mais importante é o óxido nítrico, que também é liberado pelas células endoteliais sob o estímulo da acetilcolina.

O óxido nítrico estimula uma enzima chamada guanilato ciclase que converte a guanosina trifosfato (GTP) em guanosina monofosfato (GMP) cíclico. O GMP cíclico leva a diminuição do cálcio intracelular resultando em relaxamento do músculo liso. O GMP cíclico é degradado pela fosfodiesterase tipo 5.

CAUSAS DE DISFUNÇÃO

A disfunção erétil pode ser de causa psicogênica, orgânica, mista ou desconhecida. Dentre estas a mais comum é a mista que acomete 45% dos homens.

Existe uma clara relação entre distúrbios psicogênicos e disfunção sexual masculina. Ansiedade, estresse, depressão são significativamente relacionadas com diminuição do desejo sexual, disfunção erétil e ejaculação precoce.

A disfunção erétil psicogênica pode ser primária (nesse caso o paciente tem o problema desde o início da vida sexual) e nesse caso a causa geralmente é encontrada no passado do paciente (situação social, abuso sexual, educação etc). Pode ser também secundária (o paciente a desenvolveu depois de vida sexual normal) e está relacionada a uma situação específica (ansiedade de desempenho, depressão, problemas no relacionamento etc.). Nesses casos todo mecanismo erétil é normal estando porém inibido.

Entre as causas da DE orgânica estão: vascular, diabetes, medicação, neurológica, iatrogênica, trauma, endócrina, envelhecimento.

A redução do fluxo sanguíneo arterial peniano é a causa mais frequente de disfunção erétil orgânica. Ela está presente em 40 a 80% dos casos de DE orgânica. Arteriosclerose é a doença arterial mais envolvida nesses casos. Outra razão são os traumas pélvicos ou penianos com lesão vascular.

Em torno de metade dos pacientes diabéticos desenvolverão DE. O aparecimento da DE está diretamente relacionado com o controle glicêmico. Nesses pacientes o diabetes causa tanto lesão neurológica quanto vascular.

Vários medicamentos podem induzir DE, dentre os quais destacamos os antihipertensivos (beta bloqueadores, alfametildopa, tiazídicos), psicotrópicos (antidepressivos, ansiolíticos, neurolepti-

cos), digoxina, espironolactona, antiácidos (cimetidina, ranitidina), antimicóticos e drogas antiandrogênicas (dutasterida, finasterida etc).

Eventos que lesam o sistema nervoso central ou periférico envolvidos na função sexual podem levar a DE. 10 a 20% dos casos de DE são devido a causa neurológica. Como potenciais causas podemos citar o AVC, doença de Alzheimer, injúrias da medula espinhal, esclerose múltipla, lesão neurológica pélvica e neuropatia diabética.

Anormalidades endócrinas principalmente o hipogonadismo (primário ou secundário) podem levar a DE. Outras alterações como hiperprolactinemia ou distúrbios tireoidianos (hipo ou hipertireoidismo) podem acarretar DE mas são incomuns.

Intervenções cirúrgicas que lesam artérias ou nervos que são importantes na função sexual podem repercutir negativamente na ereção do paciente. Cirurgias realizadas no sistema nervoso central (cérebro e/ou medula), pélvicas com potencial para lesão neurológica (bexiga, próstata e reto) e penianas (priapismo, Peyronie, uretroplastia proximal) podem trazer como consequência DE.

Com o envelhecimento observa-se geralmente alteração na função sexual do homem. Há um decréscimo natural na libido e excitabilidade, na sensibilidade peniana, na rigidez da ereção, na intensidade do orgasmo assim como da força e volume ejaculatório e da frequência da atividade sexual. Explicações para esses eventos são o declínio da testosterona biodisponível, arteriosclerose, denervação do tecido erétil peniano, aumento do tônus simpático e fatores emocionais.

AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA

A história clínica deve ser bem detalhada já que nesses casos ela é muito importante e delimitadora da conduta a ser tomada. O paciente deve ser abordado na esfera médica, psicossocial e sexual.

Saber como o problema começou se de forma súbita (DE psicogênia) ou gradativa (DE orgânica), se há ereções noturnas, se a disfunção é seletiva. Investigar sobre tabagismo, etilismo, diabetes, hipertensão, hipercolesterolemia,

medicamentos, drogas ilícitas, intervenções cirúrgicas também é importante.

Problemas no relacionamento conjugal, financeiro, no trabalho e familiar também podem contribuir para o problema. Eles podem acarretar ansiedade, estresse e depressão com reflexo negativo na função sexual.

Avaliar os outros domínios da função sexual masculina como a libido, ejaculação, orgasmo é muito importante, pois uma disfunção pode levar a outra, o que torna o tratamento mais complexo.

O exame clínico do paciente deve ser realizado de forma abrangente e deve-se procurar alguns sinais de doenças que possam estar associadas com a DE. Avaliar os caracteres sexuais secundários a pressão arterial e pulsos periféricos. O tamanho e forma do pênis assim como o volume testicular devem ser avaliados. Realizar um toque retal para avaliar a próstata (quando acima de 45 anos) e o tônus do esfíncter anal. Um exame neurológico da região perineal (reflexo bulbo cavernoso), sensibilidade peniana também é importante.

Os exames laboratoriais devem ser direcionados para os problemas detectados na história clínica e exame físico do paciente. Avaliar a glicemia, colesterol e a testosterona total matinal compõem uma análise básica.

Exames invasivos com o teste de ereção fármaco induzida (injeta-se uma substância no pênis) complementado ou não com exame ultrassonográfico com doppler colorido podem ser necessários para distinguir se a ereção é de origem vascular ou não. Com a chegada dos medicamentos de uso oral esses testes são menos aplicados atualmente.

TRATAMENTO

A partir do fim da década de 90 o tratamento da DE passou por uma revolução com a chegada de medicamentos de uso oral comprovadamente úteis.

Desde então o tratamento com essas medicações se tornou a primeira linha na escala de opções disponíveis. No mercado brasileiro, atualmente, existem cinco drogas comercialmente aprovadas que são: sildenafil, tadalafil, vardenafil, lodenafil e a mais recente a udenafila. Essas substâncias atuam inibindo a de-

gradação do GMP cíclico permitindo uma vasodilatação peniana mais prolongada e a ereção mais fácil. São, portanto, substâncias facilitadoras da ereção e não indutoras. Para sua ação há a necessidade do estímulo sexual.

A contra indicação absoluta a esses medicamentos é uso concomitante de nitratos, pois há uma potencialização dos efeitos vasodilatadores e risco para AVC, infarto, quedas etc.

Para os pacientes que não respondem ou não podem usar a terapia oral podemos indicar um tratamento de segunda linha. Esses casos podem ser tratados com injeções intrapeniana (cavernosa). Dentre as substâncias apropriadas para essa intervenção a mais utilizada é a prostaglandina (PGE1).

Quando a primeira e segunda linha falham resta para o paciente a colocação de prótese peniana. Elas podem ser maleável (semi rígida) ou inflável. Nessa situação o tecido erétil peniano será substituído por essas próteses. As maleáveis são as mais utilizadas pois são eficientes, baratas e a cirurgia é tecnicamente mais fácil porém o pênis fica permanentemente erétil podendo-se dobrá-lo. A inflável é mais cara, requer uma cirurgia mais elaborada porém funciona semelhante ao pênis normal.

Paciente com DE tipicamente psicogênica deve ser encaminhado para especialista em terapia de casal ou terapeuta sexual.

CONCLUSÃO

A DE afeta uma grande parcela da população masculina com mais de 40 anos interferindo em sua qualidade de vida. O advento da terapia oral permitiu que muitos pacientes restabelecessem sua vida sexual de forma satisfatória e menos traumática.

Apesar de óxido nítrico ser o principal vasodilatador e a via ON/GMP cíclico a mais estudada outros mecanismos envolvidos na ereção peniana estão sendo estudados.

Esses novos conhecimentos vão melhorar nosso entendimento sobre a fisiologia peniana e dar origens a alternativas de tratamento principalmente para paciente que não respondem à terapia oral.

Passeio Ciclístico Unimed Ceará

Já é tradição! Todas as quartas-feiras à noite, a **Unimed Ceará** realiza passeios ciclísticos pelas ruas de Fortaleza, com o objetivo de combater o sedentarismo e incentivar a prática esportiva. A atividade é gratuita e aberta ao público, e reúne ciclistas iniciantes e profissionais. Há também edições especiais, como do Outubro Rosa, Novembro Azul, Férias e Natal, promovendo campanhas solidárias. Com concentração a partir das 19h e saída às 20h, o Passeio Ciclístico Unimed Ceará oferece a mais completa estrutura da cidade, com batedores experientes, ambulância, carros de apoio, água, suco e aluguel de bicicletas, com percursos que variam entre 15 e 20 km. **Participe você também!**



Passeio Ciclístico Especial de Férias



Mais informações:

(85) 3453.7843 / 3453.7894
Rua Padre Luis Figueira, 52
www.unimedceara.com.br

CUIDAR DE VOCÊ. ESSE É O PLANO.

Unimed
Ceará

SORRISO SEMPRE JOVEM

VOCÊ JÁ REPAROU QUE SEU SORRISO PODE INFLUENCIAR NA IDADE EM QUE APARENTA?

Dentes escurecidos, quebrados, ausentes e desalinhados podem deixar com um aspecto envelhecido, pois refletem diretamente na estética facial. Um sorriso atraente e saudável pode tirar anos de sua expressão.



NOVIDADE:

Lentes de contato (Contact Blade) São películas de porcelana ultrafinas 0,2mm. O tratamento não exige o uso de anestesia ou desgaste dental e corrige dentes manchados, quebrados, espaço entre dentes, dentes amarelados e desalinhados.



Cláudia Paiva

TRANSFORME O SEU SORRISO:

- ▲ Reabilitação oral de casos complexos com o mais alto padrão de qualidade.
- ▲ Implantes com carga imediata.
- ▲ Enxertos ósseos
- ▲ Implante Zigmático (para casos sem colocação de enxerto).
- ▲ Facetas em porcelana



Dra. Cláudia Paiva

CRO: 15397

25 anos de experiência

Mestre em reabilitação oral - Especialista em implantes - Pós-graduada em estética

Rua Oswaldo Cruz, 2545 - Sala 05 - Tel.: 85 3091.0210 | www.claudiapaiva.com.br

Santa Casa em ritmo de bike

“minha vida estava sedentária. Após realizar exames médicos periódicos, a Dra. Inês de Figueiredo Correia declarou que as minhas taxas de colesterol estavam elevadas. A médica sugeriu, então, que eu retornasse às minhas atividades físicas, que antes era musculação, mas não me dava prazer.

Resolvi começar meus exercícios físicos com caminhadas, curtas e longas. Não demorou muito, apressei e o passo e, quando menos esperei, estava correndo. Soube da realização da I Corrida do BNB. Fiz minha inscrição e qual não foi minha felicidade quando conclui a prova, um percurso de cinco quilômetros cobertos em 48 minutos. Cheguei com dores nos pés e nas pernas, mas cheguei inteira.



Esta foi a minha primeira corrida de rua. E prometi a mim mesmo não faltar mais nenhuma. Diariamente estou praticando e espero, num futuro não muito distante, participar de novas maratonas com percursos maiores, agora sem complicações maiores de dores. O objetivo principal estou conquistando, que é ganhar em saúde e, de quebra, ainda perdendo alguns quilinhos indesejáveis.



A Dra. Ana Angélica é mãe e avó. Mas é também ciclista. A chefe do Serviço de Oncologia Clínica da Santa Casa assim se manifesta sobre as pedaladas que a cada dia mais a empolgam: “O interesse pela bike surgiu diante de uma necessidade de exercícios aeróbicos. Há seis anos fui despertada para o potencial de benefícios que o ciclismo pode proporcionar.

Iniciei com pequenos treinos na área de estacionamento do Iguaçu, a partir das cinco horas da manhã. O prazer e os resultados foram aumentando e, não demorou muito e comecei a participar de passeios noturnos com grupos de ciclistas. O que ganhei em termos de condicionamento físico nenhum medicamento pode proporcionar. Agora, além dos passeios noturnos durante a semana, participo de um grupo mais arrojado em desempenho físico (Heroes). Semanalmente fazemos passeios mais longos, entre 50 e 60 quilômetros. Isso nos traz mais saúde para exercermos bem melhor as nossas atividades.

O prazer pela bike foi contaminando a família e hoje, com muito prazer, reúno filhos e netos numa mesma maratona de pedaladas”.

Mas a opinião é geral: Praticar esportes, além de proporcionar uma excelente sensação de bem-estar, oferece a quem o pratica uma melhor produção de endorfina, a substância relacionada com o aumento do humor. A orientação é escolher um esporte com o qual a pessoa se identifique e começar o quanto antes. Redescubra-se e adote um esporte na sua vida.



O dia-a-dia do profissional de saúde não é nada fácil. Correria, atenção e esforço físico com jornadas de plantões semanais refletem diretamente no aspecto físico. A rotina entre casa e trabalho, além de ocasionar stress e com vida sedentária, impossibilita a inserção do bem-estar na vida das pessoas.

Hoje é possível escolher entre as diversas modalidades de esportes disponíveis aqueles que se encaixam facilmente na rotina diária. Com a orientação de profissionais é possível frequentar academias, clubes, escolas de dança entre outras atividades.

E para os que se sentem melhor em ambientes abertos, corridas, caminhadas, treinos funcionais na praia e a bicicleta permitem uma opção mais livre, mas também disciplina para que os treinos sejam feitos todos os dias.

A enfermeira Telma Cordeiro, há dez anos optou pela bicicleta. “Depois de uma ociosidade com a rotina entre a casa e o hospital – explica Telma Cordeiro – resolvi adotar um novo estilo de vida. Como não me identifico com academia e com outras práticas em ambientes fechados, optei por um esporte que pudesse me proporcionar, além de uma vida mais regulada, prazer também. Foi quando adotei a bicicleta na minha vida. Faz cinco anos que progredi nesse esporte, acrescentando a corrida. Praticarei ciclismo e corrida pelo resto de minha vida”.

Para Roberta Maciel, gerente de recursos humanos da Santa Casa,



Tamise Ellen da Cunha Holanda
Enfermeira Assistencial e Preceptora
da FANOR

Curativos e suas inovações para saúde

Atualmente são enumeradas as opções de curativos existentes no mercado. A escolha para o tratamento da ferida vai estar diretamente relacionada ao momento em que se encontra a evolução de cicatrização da pele de cada paciente. Afinal o processo é muito dinâmico.

Infelizmente ainda não é tão acessível, pois os tratamentos cutâneos tem custos elevados bem como uma duração mais longa, às vezes com início nas unidades hospitalares com continuidade em seus domicílios e até mesmo a inclusão da avaliação de profissionais especializados no tratamento de feridas.

O processo cicatricial evolui constantemente e determinados curativos podem deixar de ser indicados para uso no mesmo paciente após alguns dias de tratamento. O acompanhamento do profissional capacitado faz toda a diferença.

A avaliação é uma parte fundamental do processo de tratamento das lesões da pele, pois só o diagnóstico preciso do tipo e estágio da lesão vão per-

mitir a correta tomada de decisão sobre as medidas a serem implementadas e os recursos que serão utilizados assim como a história e exame subjetivo do cliente.

A grande variedade de curativos industrializados possibilita um melhor manejo no tratamento das feridas, acelera o processo de cicatrização, bem como reduz os dias de internações em unidades hospitalares ou tratamentos residências. Facilita a vida do paciente e proporciona uma qualidade de vida superior.

Úlceras por pressão causam dano considerável aos pacientes, dificultando o processo de recuperação funcional, freqüentemente causando dor e levando ao desenvolvimento de infecções graves. Também têm sido associadas a internações prolongadas, sepse e mortalidade.

Cada vez mais profissionais estão se especializando nesta área principalmente em úlceras por pressão, popularmente conhecidas como escaras. E nada é por acaso. Baseado em estudos vemos que a população brasileira está com uma expectativa de vida em média de 72,2 anos, ou seja o número de idosos cresce cada vez mais. Cria-se a necessidade de profissionais qualificados no tratamento de comorbidades da terceira idade.

A prevenção e tratamento de feridas conta com colaboração e o auxílio não somente do enfermeiro mas de uma equipe multiprofissional bem como dos familiares que continuam com este apoio na evolução e continuidade diária das rotinas de prevenção e tratamento. Falamos bastante em novos métodos

mais não podemos esquecer que uma boa nutrição auxilia bastante na prevenção, recuperação e tratamentos de lesões na pele.

Idosos correspondem a um número de internações bastante relevante no SUS, e os hospitais também estão buscando profissionais capacitados e curativos que busquem o melhor tratamento das feridas. Alguns curativos têm um preço bastante relevante, porém deve ser considerado que a economia se faz justamente na diminuição do tempo de recuperação e dos gastos embutidos neste período. A freqüência de troca e facilidades de alguns deles é bem menor como placas de hidrocolóides que chegam a durar sete dias e podem ser molhadas sem necessidade de troca diária. E outros como curativos a vácuo têm resultados surpreendentes em ferimentos extensos, profundos e crônicos.

Os idosos são os pacientes mais acometidos por ferimentos, pois algumas das causas para o desenvolvimento dessas feridas são idade avançada, doenças vasculares, imobilização ou restrição ao leito, amputação e comorbidades principalmente como diabetes mellitus.

Jovens também podem ser afetados por ferimentos, porém com causas diferentes em sua maioria decorrentes de acidentes que geram ferimentos os quais necessitam de tratamentos específicos.

A Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza não se faz diferente e não mede esforços na busca em novos métodos para o tratamento de seus pacientes com o objetivo de proporcionar a melhor assistência aos seus pacientes.

SESI SEGURANÇA E SAÚDE DO TRABALHO



LAUDOS TÉCNICOS É NO SESI

Os laudos são documentos que consistem em um conjunto de análises e avaliações sobre as condições de trabalho de uma indústria. Devem estar sempre atualizados para evitar multas.

Proporcionar um ambiente de trabalho seguro é dever da sua empresa.

Laudos Técnicos realizados pelo SESI:

- LTCAT
- Insalubridade
- Periculosidade
- Entre outros

Entre em contato e
SOLICITE ORÇAMENTO

(85) 4009 6300



**TOME UMA ATITUDE
ECOLÓGICA E LÓGICA:
PRESERVE
A SUA UNIDADE.**

Greenlife 3
residence

Energia Solar e Eólica.

Lâmpadas LED nas áreas comuns.

Lixo orgânico Zero.

**3 suítes » 3 ou 4 vagas » 164,24m²
Nascente Total » Pronto para morar**

85 98890.4888 / 4012.1255



 **SOMARISCOS**

Nova Administração: F.S Rocha
Pescados Finos do Nordeste Ltda.

Pescados e Frutos do Mar



Tele Entrega 85 3244.2006

Av. Barão de Studart, 1900 - Aldeota

Fone: 85 3248.1185 - Fortaleza - Ceará

www.somariscos.com

Infecções na UTI, um caso de morte

Criada para prolongar a vida do paciente em estado crítico e oferecer maior suporte à sua doença, a unidade de terapia intensiva hospitalar vivencia um paradoxo no atendimento. Se por um lado recupera o paciente de sua doença, por outro lhe provoca infecções que não raro agravam o seu quadro clínico, podendo levá-lo à morte.

Protocolos foram criados e sempre aprimorados para reduzir os índices de infecção na área da UTI. Infelizmente, eles não conseguem conter os fantasmas que contaminam o doente. Os números de infecção em UTI no Brasil são realmente alarmantes: de 23,8 a 60,8 por cento, de acordo com levantamentos feitos pelo Nosocomial Infection Control Consortium.

Os números do Ministério da Saúde são basicamente os mesmos, com diferenças mínimas, e nem por isso menos preocupantes. Oferecendo um bom suporte às pessoas internadas com problemas cardiológicos, neurológicos, respiratórios e com pós-operatório difícil, a UTI vive o drama de tentar salvar e ao mesmo tempo tentar a todo custo evitar seja o paciente infeccionado.

Destacando-se dentre as demais unidades de um hospital por oferecer aos pacientes monitorização contínua, recursos mais avançados e equipe de médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, técnicos de enfermagem e outras, a UTI vive sendo aperfeiçoada. Na área de pessoal os profissionais estão mais habilitados para tratar pacientes de alto risco. O instrumental a disposição desses técnicos também se renova e se moderniza, mas a contaminação por infecção não reduz. Continua vencendo a batalha.

As conclusões não são minhas, mas da Anvisa: Os cateteres venosos e arteriais levam infecção a 20% dos pacientes; a ventilação mecânica 15% e os imunossuppressores 5%. Não é difícil concluir que esses instrumentais tão utilizados na UTI oferecem mais conforto e sobrevida ao paciente. Mas eles são, também, agentes infecciosos. Não se estará infeccionando o doente quando se promove a aspiração de patógenos da orofaringe ou quando instalamos a sonda vesical? A própria corrente sanguínea se adapta aos cateteres venosos e arteriais utilizados em procedimentos rotineiros?

Defendo uma ação de todos os profissionais de saúde que trabalham em UTIs a prevenção das doenças adquiridas pelos pacientes na própria unidade. Para que essa prevenção obtenha êxito será necessário o envolvimento permanente das equipes envolvidas. E que todos tenham conhecimento da importância de técnicas asséptica e monitoramento de dispositivos invasivos dentro dos padrões.



Alice Maria dos Santos Araújo
Graduada em Enfermagem pela Fatene

As infecções mais prevalentes – e esta é uma das conclusões do Ministério da Saúde – estão associadas ao manuseio, duração e controle dos profissionais de enfermagem quanto aos equipamentos de rotina dos pacientes em UTI.

É possível reverter o quadro atual? Difícil, muito difícil! Mas se não começarmos a tentar a partir de agora jamais saberemos aonde queremos chegar.

Este trabalho reflete trabalho científico apresentado pela autora durante a XXIII Jornada Científica promovida pela Santa Casa de Fortaleza e realizada entre os dias 26 e 29 de outubro de 2015.

FG

MECÂNICA AUTOMOTIVA

- Serviços Especiais para Frotas
- Mecânica em Geral
- Mecânico Treinado na Fábrica

Especialista  

Melhor preço em peças e serviços!

Rua Santa Teresinha, 43 - Bonsucesso

(85) 98936.7555 / 98603.7326 / 99714.3226



Dr. Otaviano Benevides Alencar Araripe. CRM: 1713 / RQE 6252
Neurocirurgião e Cirurgião de Coluna

Nuclagia e ansiedade – Uma opção terapêutica



A Cervicalgia [nucalgia] é uma queixa muito comum. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, é a segunda reclamação mais frequente das pessoas, perdendo apenas para a dor nas costas. Aproximadamente 30% da população mundial apresentará cervicalgia no decorrer da vida.

A coluna cervical é formada por sete vértebras [C1 a C7], sendo que C1 está fixada ao crânio e não há disco entre C1 e C2. A coluna cervical é a parte da coluna vertebral que tem maior mobilidade. Entre cada duas vértebras há o disco intervertebral, que é a articulação maior e principal da coluna. Também tem duas pequenas articulações posteriores que articulam a vértebra de cima com a vértebra de baixo [facetar]. Entre as vértebras saem duas raízes nervosas, uma de cada lado, que vão se juntar logo abaixo

na axila, formando o plexo braquial. Desse plexo é que se formam os nervos que vão para os braços.

A superposição das vértebras forma o canal onde está situada a medula, que é a continuação do cérebro. Tudo isso está cercado por ligamentos, músculos, artérias e veias. Na frente, temos a traqueia e o esôfago. É um lugar pequeno com uma concentração muito grande de estruturas que podem produzir dor. Muitas doenças podem afetar essa região, como traumas, tumores, deformidades, hérnias discais, infecções, artrite reumatoide,iringomielia e espondilite. Nesse artigo, vamos abordar apenas a doença discal degenerativa [DDD]. Tensão, má postura, bruxismo, má posição ao dormir, colchão muito mole, travesseiro muito baixo ou muito alto, posturas viciosas, ver TV deitado, ler na cama e utilizar compu-

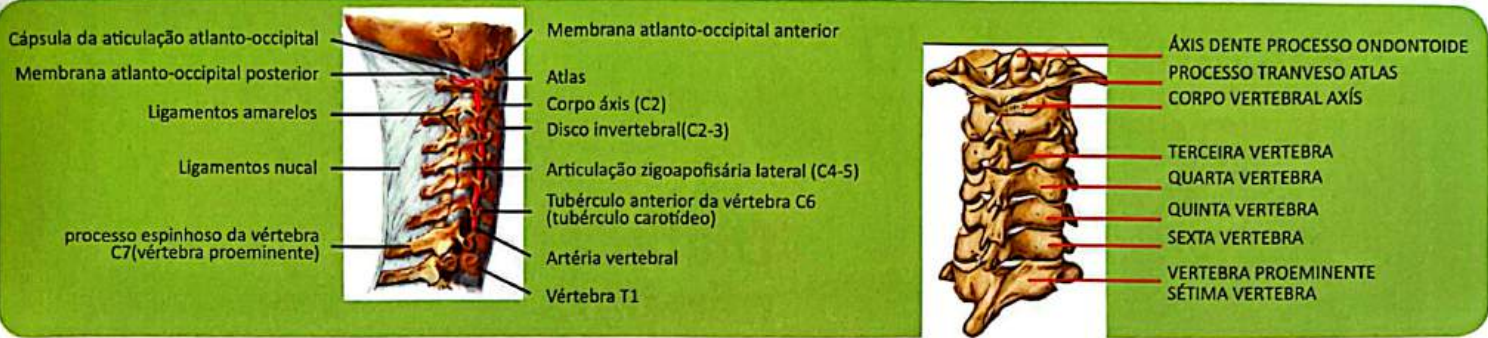
tadores em posições erradas, tudo isso pode produzir dor cervical e o tratamento deve ser a correção postural e fisioterapia.

O que vamos abordar nesse artigo é a doença discal degenerativa [DDD], que representa mais de 50% das cervicalgias, e o estresse em pessoas com transtorno de ansiedade generalizada [TAG] e depressão. A associação dessas duas causas [doença degenerativa discal + estresse] compõe um ciclo vicioso, muitas vezes difícil de romper. Anualmente, a cervicalgia afeta 50% da população geral e 20% têm cervicalgia crônica [>3 meses]. Sem esquecer que o estado de ansiedade, por si só, já produz dor e é uma doença crônica.

Com o envelhecimento, o disco sofre, lenta e progressivamente, um processo degenerativo. O disco se desidrata, fica preto, mas nem sempre causa dor. A doença discal degenerativa [DDD], de causas não bem esclarecidas, ocorre em pessoas de todas as idades. Isso leva ao amolecimento discal e à produção da hérnia discal. Significa dizer que o disco primeiro adoce e só depois poderá herniar. Disco normal não produz hérnia. Então, nós estamos diante de uma doença degenerativa discal [DDD] - ocorrem abaulamentos, protusões com compressão dural / foraminal. Também ocorre intensa inflamação infiltrando o corpo vertebral e as articulações posteriores [facetar]. Osteófitos [bicos de papagaio] crescem nos bordos vertebrais. Como a doença é pro-



Raio X marcado e RNM da coluna cervical mostram processo degenerativo difuso. Com osteófitos, "bico de papagaio", diminuição da altura discal e protusões do disco.



Coluna cervical com 7 vértebra

gressiva, vai chegar a um ponto em que será necessária a cirurgia convencional descompressiva com artrodese.

Várias causas psíquicas e psíqui-co-sociais levam a um estado exagerado de estresse. E nós sabemos que esse estresse constante provoca uma contratura muscular crônica que é dolorosa. Os músculos do pescoço são muito mais receptivos ao estresse do que outros grupos musculares.

Às vezes, a contratura é tão intensa que provoca isquemia muscular. Se já existe uma doença degenerativa discal [DDD], mesmo que seja de pequena intensidade, e se há um estado de estresse permanente, o círculo se fecha – tensão-dor e dor-tensão. Para melhorar a qualidade de vida desses pacientes, temos de quebrar esse círculo vicioso. Como isso é possível? Fazendo fisioterapia e usando anti-inflamatórios e analgésicos? A resposta é não. Dezenas e dezenas de pacientes fazem isso e obtêm melhoras fugazes.

O que propomos e vimos usando há muito tempo é a combinação de infiltração paravertebral com ozônio e o uso de antidepressivos [paroxetina ou fluoxetina] em dose máxima. Com esse esquema, podemos quebrar o círculo vicioso. Em seguida, vêm a educação postural e a fisioterapia. Esse é o seguimento correto.

É claro que existem outros procedimentos juntados, como terapia com psicóloga para aprender a administrar seus conflitos e emoções. Mas o carro-chefe é o esquema que descrevemos. Em alguns casos, outros medicamentos psicoterápicos poderão ser adicionados.

É a medicina baseada em evidências. Os pacientes referem intensa melhora e muitos deles ficam assintomáticos.

Ozônio

Ozônio é um anti-inflamatório potente. É produzido a partir do oxigênio [O₂>O₃]. Quando aplicado corretamente, não tem complicações ou efeitos colaterais. O efeito terapêutico é imediato. Além da ação anti-inflamatória e analgésica, induz à regeneração tecidual. A aplicação é feita no consultório, sem necessidade de afastamento de seus afazeres diários. Geralmente, a frequência da aplicação é semanal.

Paroxetina ou fluoxetina

São antidepressivos potentes, inibidores seletivos da recaptação de serotonina [ISRS]. O melhor resultado se obtém com a paroxetina.

Conclusão

Embora o mecanismo completo da DDD, cervical ou lombar, não seja totalmente entendido, dois fatos são claros – existe a doença degenerativa discal pro-

gressiva e o resultado é a dor.

Já é sabido que TAG é causador de grande sofrimento mental e leva a um enrijecimento da musculatura nucal, com consequente isquemia e dor.

O uso do ozônio paravertebral [10 SS], associado ao uso da paroxetina, leva a um alívio quase completo da sintomatologia.

O uso da paroxetina é por tempo indeterminado. Também é aconselhado o tratamento concomitante com Pilates.

Referências Bibliográficas

1. FESSLER, R.G.; SAMARTZIS, D.; SHEN, F.H. Textbook of the Cervical Spine. US: Elsevier 2015
2. PARADISO, R. & ALEXANDRE, A. The different outcomes of patients with disc herniation treated either by microdiscectomy, or by intradiscal ozone injection. In: ALEXANDRE, A.; BRICOLO, A.; MILLESI, H. (Eds) *Advanced Peripheral Nerve Surgery and Minimal Invasive Spinal Surgery*. Austria. SpringerWienNewYork. 2005. p.137-142
3. BORRELLI, E. Mechanism of Action of Oxygen Ozone Therapy in the Treatment of Disc Herniation and Low Back Pain. In: ALEXANDRE, A.; MASINI, M.; MENCHETTI, P.M. (Eds). *Advances in Minimally Invasive Surgery and Therapy for Spine and Nerves*. Germany. SpringerWienNewYork. 2011. p.123-125.
4. BONETTI, M et al. Oxygen-Ozone Therapy for Degenerative Spine Disease in the Elderly: A Prospective Study. In: ALEXANDRE, A.; MASINI, M.; MENCHETTI, P.M. (Eds). *Advances in Minimally Invasive Surgery and Therapy for Spine and Nerves*. Germany. SpringerWienNewYork. 2011. p.137-142.
5. ALBERTO, O.P. Ozone the One Only Drug. In: ALEXANDRE, A.; MASINI, M.; MENCHETTI, P.M. (Eds). *Advances in Minimally Invasive Surgery and Therapy for Spine and Nerves*. Germany. SpringerWienNewYork. 2011. p.143-146

(*) Dr. Otaviano Araripe

Membro da Academia Brasileira de Neurologia, da Sociedade Bras. de Neurologia, da Sociedade Brasileira para o Estudo da dor, da Sociedade Bras. de Estimulação Magnética, do Departamento da Coluna da SBN, da Sociedade Bras. de Coluna, do AOS-pine Latin América e da North American Spine Society.



FIG A

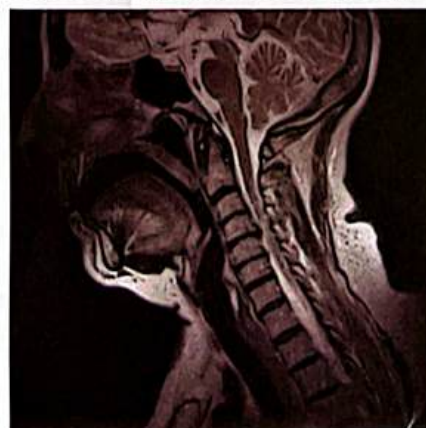


FIG B

Fig.A: Mostra DDD com uma hérnia discal em C5- C6 e C6-C7.

Fig.B: Mostra DDD com múltiplas protrusões



Diabetes, a doença não para de crescer

Juliana Landim Viana
Acadêmica de Medicina da Unichristus

O Diabetes Mellitus tipo 2 representa em nosso contexto médico, uma das principais doenças crônicas que atinge a população brasileira. Acomete 7,6% da população adulta e leva o Brasil a posição de 6º país com mais portadores de diabéticos do mundo. Sua prevalência vem aumentando devido a mudança no estilo de vida ocorrida após a segunda guerra mundial, período no qual o Brasil entrou no processo industrialização. Foi quando a população tornou-se mais sedentária e com dieta inadequada.

Essa condição possui como fatores predisponentes os ambientais, como o sedentarismo, a alimentação desequilibrada rica em carboidratos e gorduras, o sobrepeso e o tabagismo. Sem contar com fatores genéticos que atuam como herança autossômica e corresponde a 5 a 10% dos casos de diabetes. Esses fatores levam a um quadro de hiperglicemia crônica pela ausência e/ou incapacidade da insulina exercer sua ação.

Um dos fatores predisponentes em nosso meio, muitas vezes banalizado por seu caráter transitório, é o diabetes mellitus gestacional, que

possui como fatores de risco a obesidade e a síndrome dos ovários policísticos. Esse estado de hiperglicemia quando não tratada pode levar a eventos adversos para o feto, como a macrosomia, que eleva o risco de obesidade infantil, e o atraso na maturidade pulmonar fetal, e para a mãe, como a pré-eclâmpsia, as doenças cardiovasculares e a própria DM 2. Em função dessas inúmeras comorbidades, a triagem é recomendada em todas as gestantes com 24 a 28 semanas de gestação pela glicemia de jejum e pelo teste oral de tolerância à glicose (TOTG).

Em virtude desses fatores multidimensionais, a prevenção e o seu tratamento vão em direção às diversas faces do processo saúde que inclui a educação, a igualdade social, o ambiente, o lazer e o psicológico, faz-se necessário uma maior exposição da sua prevenção. Está comprovado que o custo do tratamento do diabetes é 167 vezes superior ao custo de ações educativas, evidenciado pelo alto gasto financeiro com medicações, procedimentos de alto custo como amputações, revascularização, diálises dentre outras e estada hospitalar. Não esqueçamos a realização de cirurgias

e consultas multidisciplinares, e indiretas, já que essa doença pode tornar a pessoa em idade produtiva incapaz de contribuir social e economicamente no seu contexto familiar e de trabalhador.

Dentre essas medidas preventivas, temos como componente principal a mudança do estilo de vida, como hábitos alimentares saudáveis, com diminuição da ingestão de gorduras, colesterol e sódio e aumento do consumo de fibras. É indispensável a prática de exercícios físicos regulares, totalizando um mínimo de 150 minutos por semana, e perda de peso, em torno de 5 a 7% do peso inicial, as quais são evidenciadas como redutoras do risco relativo de Diabetes tipo 2 em 58% dos casos em um período de 2,8 anos.

Ademais, esse quadro de hiperglicemia quando não tratado pode levar ao infarto agudo do miocárdio, ao acidente vascular cerebral, ao pé diabético, à retinopatia diabética, à nefropatia diabética entre outras, que elevam a morbimortalidade dessa doença crônica passível de prevenção, de fácil diagnóstico e possível controle.



Clínica Radiológica Dr. Ronaldo Barreira



HORÁRIO DE ATENDIMENTO

De 2ª a 6ª Feira
das 07:30 às 17h
Aos sábados
de 07:30 às 12h

- ⊗ Radiologia Digital
- ⊗ Audiometria
- ⊗ Ultrassonografia
- ⊗ MAMOGRAFIA DIGITAL
- ⊗ Eletroencefalograma
- ⊗ Ginecologia (prevenção)
- ⊗ Eletrocardiograma
- ⊗ Espirometria
- ⊗ Exames Laboratoriais
- ⊗ Laudo RX Tórax Padrão OIT
- ⊗ BREVE: Fisioterapia



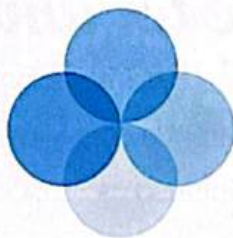
LAUDO ENTREGUE NO MESMO DIA

Atendemos Particulares (preços populares) e Convênios:
CORREIOS | FAMED | FUSMA (MARINHA)
IPM | GAMEC | HAP VIDA
(Pleno - Rede Credenciada)
ISSEC | UNIMED | Planos Funerários.

DIRETOR TÉCNICO: Dr. Afrânio Pereira - CRM: 1349

MATRIZ: Rua 24 de Maio, 961 - Centro
Fone: (85) 3226.9536
e-mail: ronaldobarreira@bol.com.br

FILIAL: Rua Clarindo de Queiroz, 583
Fone: (85) 3023.7555
www.clinicaronaldobarreira.com.br



medicinô
REPRODUTIVA
DR. FÁBIO EUGÊNIO

Excelência em Reprodução Humana com o médico especialista,
Dr. Fábio Eugênio Rodrigues (CREMEC 5676).



**FERTILIZAÇÃO IN-VITRO
INSEMINAÇÃO INTRA-UTERINA
VITRIFICAÇÃO DE ÓVULOS E EMBRIÕES
DIAGNÓSTICO GENÉTICO EMBRIONÁRIO**

www.medicinareprodutiva.com.br
medicareprodutiva@gmail.com

Novo Endereço: Rua Henriqueta Galeno, 749 - Dionísio Torres
(85) 3047.8080 / 99909.0227

Aproveite ao máximo suas férias e finais de semana, com todo conforto que você merece.

Pacotes especiais de final de semana, confraternizações, cerimônias e eventos.

Restaurante aberto ao público com day-use da área de lazer.

Reveillon Noite Italiana com Banda, reserve já sua mesa.



Hotel
Laguna Blu
www.lagunablu.com.br

85 3361.5543 - reservas@lagunablu.com.br
Av. Damilão Tavares 902, Prainha • Aquiraz • Ceará

Sua oportunidade de ter uma vista do paraíso.

Apartamentos com 72,83m² e 88m² • 2 Suítes

Sala/Cozinha • Ampla Varanda com Vista para o Mar da Prainha

Recepção • Restaurante • Salão Multiuso • Piscina Adulto e Infantil • Bar Molhado



laguna Verde
Residence

Prainha • Aquiraz • Ceará • Brasil

Vendas Iniciadas - Visite Apartamento Modelo

85 988026140 - 85 999823953

daudio@cearaservice.com.br

Melhor ainda que a casa da gente



Ivna Silva Gonçalves

Aluna do Internato da Clínica Médica da Unichristus

Desde que iniciei o Curso de Medicina, sabia que os melhores e os piores dias da graduação aconteceriam no internato. Melhores, pois é nessa etapa que colocamos em prática o conhecimento adquirido ao longo dos anos e crescemos exponencialmente a cada dia, não só como profissionais, mas como seres humanos, junto aos nossos pacientes. E piores, porque também é nesse período que levamos um choque de realidade e vivenciamos a rotina sacrificante e estressante de um médico.

Quando o ambiente é acolhedor, fraterno e torna-se nosso lar mais do que nossa própria casa, os piores momentos passam a ser vistos de maneira diferente. "Trabalhe com o que gosta e não terá

que trabalhar um dia sequer na vida". Tal afirmação, de Confúcio, é natural quando se trata do estágio em Clínica Médica na Santa Casa. Diante do dia-a-dia atarefado e corrido, no qual passamos a maior parte do tempo em ambiente hospitalar, poder contar com os melhores especialistas como preceptores realizando visitas excepcionais, residentes preparados e interessados, uma equipe de apoio acessível e prestativa e com amigos como colegas de trabalho faz toda a diferença.

E assim podemos fazer a diferença também na vida de nossos pacientes, verdadeiras fontes de conhecimento e a quem devemos nosso obrigado e apreço pela saúde e bem-estar. O clima de amizade e ajuda mútua, sempre em prol de

quem precisa, é característica singular da Santinha, assim apelidada como maneira da demonstrar o carinho que nutrimos pelo hospital.

Sem dúvidas, os meses na Clínica Médica me surpreenderam positivamente, de maneira que a saudade é inevitável e a admiração por quem faz esse serviço é imensa. Pude aprender não só sobre a arte da medicina, mas também os ensinamentos que apenas grandes mestres podem nos passar. Daqui, levo comigo o que é essencial a todo médico, como diz nosso querido e admirado Dr. Otho Leal, "Humildade, Humor e Humanidade" e muito aprendizado, além de um caderno com anotações de valor incalculável!



Tem o maior número de produtos para carros da América Latina (+ de 100 mil itens)

MATRIZ: (85) 3499.9000/FAX: 3491.6676
AV. PROF. GOMES DE MATOS, 1368

FILIAL 06: (85) 3433.5577/FAX: 3491.6240
AV. PROF. GOMES DE MATOS, 1349

FILIAL 11: (85) 3194.4800/FAX: 3194.4809
AV. MONS. SALAZAR, 1155

FILIAL 16: (86) 3194.8500
AV. MIGUEL ROSA, 4477

FILIAL 14: (85) 3499.3300/FAX: 3499.3308
AV. PROF. GOMES DE MATOS, 1516

FILIAL 01: (85) 3214.8989/FAX: 3214.8976
AV. BEZERRA DE MENEZES, 1476

FILIAL 07: (85) 3499.9595/FAX: 3491.3868
AV. PROF. GOMES DE MATOS, 1620

FILIAL 12: (86) 3194.7200/FAX: 3194.7218
RUA VEREADOR DIONÍSIO SANTOS, 1221

ATACADO: 4009.5088/FAX: 4009.5098
AV. PROF. GOMES DE MATOS, 1337

FILIAL 10: (85) 3270.3600/FAX: 3270.3626
AV. OLIVEIRA PAIVA, 2960

FILIAL 02: (85) 3474.7300/FAX: 3252.4570
AV. ANTÔNIO SALES, 16

FILIAL 08: (85) 3194.9393/FAX: 3194.9375
AV. SEN. FERNANDES TAVORA, 1306

FILIAL 13: (85) 3215.8000
ROD. DR. MENDEL STEINBRUCH, 10365

ACESSE NOSSO SITE
WWW.PECICERO.COM.BR

FILIAL 05: (85) 3251.4466/FAX: 3251.4481
RUA TEN. JURANDIR ALENCAR, 182

Parabenizamos a Santa Casa pelo seus 155 anos de existência



Camila Maciel Holanda
Estudante do 7º semestre do Curso de Farmácia da Faculdade Maurício de Nassau

Mucunã no tratamento da doença de Parkinson

A Doença de Parkinson (DP) é uma das doenças neurodegenerativas mais comuns entre a população acima de 60 anos, onde no Brasil acomete 3,4% das pessoas nessa faixa etária. É uma doença progressiva que afeta o sistema nervoso central, cuja principal característica é a perda de neurônios que produzem dopamina em regiões responsáveis pela coordenação de movimento, como substância negra e corpo estriado.

A deficiência de dopamina é a causa dos sintomas motores mais frequentes como rigidez muscular, tremor de repouso, bradicinesia (lentidão anormal dos movimentos voluntários) e alteração postural. Além desses, há também sintomas não-motores como distúrbios mentais, demência e depressão e os distúrbios autonômicos como obstipação intestinal, seborréia e tendência à hipotensão. Por não existir um exame específico que possa detectar a doença o diagnóstico é feito com base na história clínica do paciente e na avaliação dos sintomas e de exames neurológicos. Ainda não há cura, mas o tratamento farmacológico é necessário para combater os sintomas e retardar a progressão da doença, sendo a Levodopa considerada tratamento de primeira linha, podendo ser associada a outras drogas.

Há anos as plantas medicinais vêm sendo estudadas como fontes de constituintes bioativos para fins de desenvolvimento de novos medicamentos e a partir delas obtiveram-se fármacos de variadas classes como analgésicos, cardiotônicos e quimioterápicos.

Atualmente, a mucunã pruriens tem sido estudada em alguns países como nova opção de tratamento para a Doença de Parkinson e possui dentre os seus principais constituintes químicos a levodopa. É uma espécie típica de climas tropicais, pertence à família Fabaceae, conhecida popularmente como feijão-mucunã (uma alusão ao formato de suas sementes). Suas sementes são muito utilizadas como alimentos em diversos países, pois possui uma boa capacidade nutricional.

É utilizada no tratamento de várias enfermidades como a depressão, desordens nervosas mentais e, além disso, tem ação anti-helmíntica, afrodisíaca, adstringente e carminativa. Também é utilizada no tratamento de disfunção sexual por alguns de seus suplementos aumentarem a libido entre homens e mulheres, e pode atuar como anabólico e androgênico, fortalecendo os músculos e ajudando a estimular o hormônio do crescimento.

As principais evidências científicas do uso da mucunã pruriens no tratamento da DP são: um potente efeito antioxidante quando comparado a outras substâncias, como o ácido ascórbico; é capaz de restabelecer os níveis de noradrenalina, serotonina e dopamina na substância negra, (devido a presença de NADH e da coenzima Q-10), contribuindo para restauração dos neurônios nessa região; melhora nos sintomas motores; redução do risco de discinesia, que é um efeito colateral causado pelo uso prolongado do tratamento padrão.

Estudos sugerem que a mucunã pruriens pode ser uma opção promissora no tratamento dos sintomas da Doença de Parkinson, no entanto há necessidade de mais estudos para que sejam comprovados outros benefícios ou danos que o seu consumo pode causar.

Este artigo reflete trabalho de cunho científico desenvolvido pela autora e apresentado durante a XXIII Jornada Científica da Santa Casa de Fortaleza, realizada no período compreendido entre os dias 26 e 29 de outubro de 2015

Caminhando mais rápido

Raniere Gurgel Furtado de Aquino
Aluno do 9º semestre do Curso de Medicina da Unifor



A vivência como acadêmico neste estágio está valendo a pena. Experimentar o ambiente hospitalar e conviver com os demais colegas tem nos possibilitado exercitar o senso de responsabilidade e de profissionalismo bem antes da formatura. É algo difícil de se estabelecer, pois é construído pouco a pouco, mas a Santa Casa contribui bastante para isso.

Além do conhecimento científico, que é algo trabalhado nas reu-

niões mensais e durante as discussões de casos durante os plantões, outro aspecto importante deve ser destacado: o amadurecimento emocional que o estágio proporciona. Diante de tantas dificuldades e demandas pessoais dos pacientes, está sendo difícil não sensibilizar em determinados momentos. Considero esse tipo de vivência importante para exercitar a empatia e para nos ajudar a sempre encontrar o posicionamento adequando enquanto

médico diante da dor do próximo.

Quem passa por este estágio durante a graduação com certeza caminha mais rápido na direção de uma formação mais completa. É só aproveitar o que a instituição tem a oferecer!

F.S. ROCHA

Pescados e Mariscos

SECRETARIA DA PESCA E AQUICULTURA
CEARA
INSPECIONADO
615
S.I.E.
COREC/SPA

TELE ENTREGA: (85) 3257.6916 - 3247.2924
Rua Antônio Furtado, 1010 - Dionísio Torres
www.fsrochapescados.com.br

Varejo e Atacado
Aceitamos todos os cartões:

MasterCard VISA REDE SHOP VISA Electron
Hipercard

VAMOS ALÉM DO CONTATO, LIGAMOS HISTÓRIAS

85 3255.4336 | 11 3682.2388
WWW.CALLDESKSOLUCOES.COM.BR
FB.COM/CALLDESKSOLUCOES

É TEMPO DE TRANSFORMAR O RELACIONAMENTO EM EXPERIÊNCIAS, O SERVIÇO EM SOLUÇÃO E AS RELAÇÕES EM PROXIMIDADE. NÃO SOMOS MAIS DO MESMO. SOMOS O ATENDIMENTO PERSONALIZADO O OLHAR COM O OUTRO.

A CALLDESK TRILHA O SUCESSO BUSCANDO A INOVAÇÃO, APROXIMANDO RELACIONAMENTOS E ACREDITANDO NAS PARCERIAS QUE FAZ.

CallDesk
CONTACT CENTER

Pizzaria Doro

UMA É POUCO
DUAS, TRÊS
QUATRO...
É BOM DEMAIS!

Promoção!
de segunda à quinta
exceto feriado

PIZZA Grande
R\$ 23,00
* Consulte sabores

Promoção Esfirra!
de segunda à quinta
exceto feriado

Sabores:
Carne - Queijo - Frango c/ Catupiry
Frango c/ Bacon - Frango c/ Mussarela
Peito de Peru c/ Catupiry - Milho - Catupiry
Bacon - Calabresa c/ Catupiry
Palmito c/ Mussarela
Palmito c/ Catupiry

O VERDADEIRO SABOR DA PIZZA PAULISTA!

Delivery: 3093.0567 / 98558.5755
3039.3192 / 99846.0806 Rua. Ten. Benévolo, 1442 - Meireles

doropizzariaeesfirraria.com.br

Novos Rumos: odontologia inserida no atendimento hospitalar e domiciliar



Dr. Artur Forte(*)
Dra. Clarissa Fernandes(*)
Dr. Diego Peres(*)
Dr. Breno Benevides(*)

Pessoas com Necessidades Especiais (PNE) caracterizam-se por indivíduos com alguma perda ou anormalidade, permanente ou transitória, de uma estrutura e/ou função do corpo. Constituem pessoas com restrição física, motora ou sensorial, causada, principalmente, por doenças crônicas não transmissíveis e traumas provenientes de violência ou acidentes de trânsito. O envelhecimento da população vem aumentando de maneira significativa o número de PNE, o que tem levado a um aumento das internações, por vezes prolongadas, de pacientes crônicos e idosos que necessitam de cuidados e suporte especial.

Esses pacientes, que até pouco tempo eram tratados basicamente nos hospitais, são agora transferidos o mais breve possível para seus domicílios, onde continuarão seus tratamentos, com programas de reabilitação, de recuperação ou de cuidados paliativos, que incluem uma equipe multidisciplinar formada por diversas especialidades de saúde.

Um dos pontos fortes da atuação da odontologia nesse contexto é o trabalho junto à equipe multidisciplinar, contribuindo integralmente para a recuperação dos pacientes. A ausência de atenção com a higiene bucal, a diminuição do fluxo salivar, o comprometimento do selamento labial e as modificações na administração da dieta resulta no aumento da quantidade e complexidade da placa bacteriana dental, favorecendo o aparecimento de

doenças e traumas. Uma das áreas de colaboração importante da odontologia hospitalar é a prevenção de Pneumonias. Entre as condutas aplicáveis à equipe de odontologia, a responsabilidade pelo controle da microbiota bacteriana bucal apresenta um impacto bastante significativo na redução das taxas dessas infecções.

Quanto à assistência odontológica a pacientes restritos ao domicílio, o cirurgião-dentista apresenta papel fundamental no tratamento desses pacientes, desenvolvendo atividades de promoção em saúde por meio de orientações de higiene bucal e tratamento clínico de doenças.

Certamente, a presença de cirurgiões-dentistas junto às equipes multidisciplinares que prestam assistência a pacientes em hospitais ou domicílio constitui uma quebra de paradigma, uma vez que estes, até pouco tempo, possuíam uma atuação direcionada a pacientes saudáveis, eletivos e em consultórios. Todavia, torna-se crescente a formação adequada de profissionais que se inserem em um contexto que leva saúde muito além do ambiente ambulatorial.

Sugestão de Leitura:

1. GOMES, S.F.; ESTEVES, M.C.L., Atuação do cirurgião-dentista na UTI: um novo paradigma, Rev. bras. odontol., v. 69, n. 1, p. 67-70, jan./jun. 2012.

2. BIZERRIL, Davi Oliveira et al. Papel do cirurgião-dentista nas visitas domiciliares: atenção em saúde bucal. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, [S.l.], v. 10, n. 37, p. 1-8, dez. 2015.

(*) Dr. Artur Forte: Especialista em Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais e Mestre em Odontologia pela Universidade Federal do Ceará. Atualmente, é integrante do corpo clínico da ODE, Professor do curso de Odontologia da UNICHRISTUS e Cirurgião-dentista do Hospital Geral Dr. Waldemar de Alcântara (HGWA).

(*) Dra. Clarissa Pessoa: Especialista em Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais e Mestre em Odontologia pela Universidade Federal do Ceará. Atualmente, é integrante do corpo clínico da ODE e Professora do curso de Odontologia da UNICHRISTUS.

(*) Dr. Diego Peres: Especialista em Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais e Mestre em Odontologia pela Universidade Federal do Ceará. Atualmente, é integrante do corpo clínico da ODE e professor do curso de Especialização em Odontologia para Pacientes Especiais da ABO-CE.

(*) Dr. Breno Benevides: Especialista em Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial e Mestrando em Odontologia pela Universidade Federal do Ceará. Atualmente, é integrante do corpo clínico da ODE e Preceptor no Serviço de Residência em CTBMF do Hospital Batista Memorial de Fortaleza.



ode

ODONTOLOGIA ESPECIAL

O Cuidado que
você merece
onde quer que
você precise.

Atendimento em
Centro Cirúrgico



Atendimento Domiciliar
Unidade Hospitalar



Consultoria e palestras



85 9 9756.0071

Rua Silva Paulet,
nº2821, sl 06, Dionísio Torres
www.odeodontologia.com.br

Dr. Breno Benevides
CRO-CE 4870

Dr. Artur Forte
CRO-CE 5893

Dra. Clarissa Fernandes
CRO-CE 5789

Dr. Diego Peres
CRO-CE 5068

AMIMED

PRODUTOS MÉDICOS

Produtos e Equipamentos para:
Neurocirurgia | Cabeça e Pescoço
Bucocomaxilofacial | Otorrinolaringologia

Serviços:

Planejamento Virtual 3D
para Cirurgia Ortognática
+ Confecção de Guia
Cirúrgico em Impressora 3D

Planejamento Virtual e Impressão
para Cirurgia de Modelos 3D
e Traumatologia Bucocomaxilofacial,
Implantodontia e Neurocirurgia.

Av. Dom Luis, 1200 | Pátio Dom Luis
Torre I Sl. 1704 | Aldeota | Fortaleza | CE
(85) 9 8881.8333 | 9 9697.3838
Fax: (85) 3459.8322
amimedpm@hotmail.com



Duas coisas que ela
não tira mais do rosto:
os óculos e o sorriso.

Cuidar do futuro.

#esseéoplano

Facebook: www.facebook.com/unimedfortaleza
Twitter: [www.twitter.com/unimedfortaleza](https://twitter.com/unimedfortaleza)
YouTube: www.youtube.com/unimedfortaleza
Plus.google: [www.plus.google.com/unimedfortaleza](https://plus.google.com/unimedfortaleza)

No Ceará, milhares de alunos abandonam a escola devido a problemas de visão. Chegou a hora de mudar esse quadro. Através do projeto Cuidar do Futuro, a Unimed Fortaleza está realizando exames de vista gratuitos em escolas municipais e incentivando a doação de óculos, uma iniciativa que já beneficiou milhares de crianças. Os primeiros pares já foram entregues na Escola Maria Viviane Benevides, mas você ainda pode ajudar muitas outras. Acesse unimedfortaleza.com.br/cuidardofuturo e continue doando. Juntos, podemos mudar o futuro das nossas crianças.

CUIDAR DE VOCÊ, ESSE É O PLANO.



www.unimedfortaleza.com.br



Há 30 anos sendo referência em qualidade e bom preço!

**PUXADORES - ARAMADOS
DOBRADIÇAS - FECHADURAS
PORTAS - JANELAS
MDF'S - COMPENSADOS**

**MADEIRAS EM GERAL
FÓRMICAS - FITAS DE BORDA
FERRAGENS - FERRAMENTAS
MÁQUINAS - COMPRESSORES**

Temos planos de cortes e colagem de bordas!

RUA GERMANO FRANCK, 935 | PARANGABA

(85) 4006.0400  madeireiraitaipu

(85) 99755.9461  @madeireiraitaipu

A Madeireira Pau para Toda Obra

Nossos painéis e quadros elétricos promovem as melhores energias em seus empreendimentos.

Há 50 anos a INELSA, através de seus quadros e painéis elétricos, garante a segurança, controle e distribuição de energia para que você viva grandes momentos.



Cubículo EVOTECH de Média Tensão
Empresa homologada pela Schneider Electric

Av. Parque Leste, 555,
D. Industrial - Maracanaú / CE

(85) 3371.9600



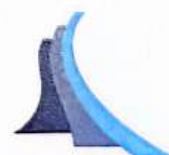
TRABALHANDO COM ENERGIA

www.inelsa.com.br

SINDUSCON PARA TODOS

Não somos apenas um sindicato, somos um grupo de pessoas que pensam e trabalham para construir uma sociedade mais desenvolvida e justa socialmente. Oferecemos diversos programas e ações voltados para as empresas, trabalhadores do setor e toda a sociedade.

Conheça tudo o que o Sinduscon-CE tem a oferecer e venha erguer o progresso conosco.



Sinduscon CE
Sindicato das Construtoras

Joelma se dedicará aos Recursos Humanos



Joelma Gomes de Holanda

Há seis anos trabalhando na Santa Casa, iniciou seu trabalho no setor de marcação de consultas, como recepcionista, depois como auxiliar administrativo, responsável pela saída e entrada de Prontuários dos pacientes. Joelma Gomes de Holanda descobriu a sua verdadeira vocação: trabalhar com pessoas.

Trabalha atualmente no setor de manutenção da Santa Casa, soli-

citando serviços internos e externos. Uma atividade que requer conhecimentos de uma porção de peças e utensílios outros. À noite, contudo, está matriculada no curso superior de Recursos Humanos. Na verdade foi talhada para isso e o seu bom relacionamento com todos quanto a cercam mostra que, ao contrário de muitos, ela prefere trabalhar com pessoas. Acredita poder contribuir, de muitas

formas, para o crescimento de empresas.

Sua casa é o seu mundo, o cantinho dos seus sonhos e das previsões futuras. Joelma compartilha com a mãe Helma os muitos sucessos e as poucas quedas. Acredita, contudo que possa ser uma excelente executiva da área dos Recursos Humanos a partir de sua graduação



Renato, do interior para a Faculdade

Francisco Renato Maia Guimarães

Estar a serviço do próximo, tentar amenizar seu sofrimento, aliviar suas dores, vê-lo feliz. Foi esta a razão pela qual Francisco Renato Maia Guimarães largou o campo, foi para a cidade e começou a estudar. Ir para a escola também foi uma maneira de rever um triste filme do qual foi o ator principal: Durante meses, ainda menino, lutou contra o fantasma da morte com problemas cardíacos, hoje superados.

O último de três filhos de Rai-

munda e Raimundo deixou o lugar Pedra Branca e passou a morar na cidade de Limoeiro do Norte, na região do baixo Jaguaribe. Estudou com denodo e, mal deixou de usar calças curtas, passou a trabalhar na diocese local, como secretário da paróquia.

A ideia de servir, de ajudar o doente, de ser útil não lhe saiu da cabeça. Por isso não teve dúvida de enfrentar o vestibular para ingressar no curso superior de enfermagem. No início, foi rotulado de louco, de sonhador e de outros qualificativos do gênero. Afinal, como poderia uma pessoa, sobrevivendo no interior do interior de um lugar pobre sonhar em subir na vida?

- "Estudei e passei. E continuei estudando. Foram cinco anos de aulas práticas e teóricas, que agora estão acabando. Graduado em Enfermagem estarei tornando real um sonho de menino. Tenho convicção de que serei um bom profissional. Pelo menos tenho sido extremamente dedicado e assim continuarei, como um amante apaixonado das coisas da saúde".

Se duvidarem de como a área de saúde está impregnada nesse jovem se preparem para sua surpresa. Depois de se estabelecer como enfermeiro Renato poderá retornar aos bancos da faculdade e, quem sabe, lutar também por uma graduação em medicina!



Brenna Valdevino Melo
Acadêmica de Enfermagem da Faculdade Maurício de Nassau

Prevenindo o câncer de colo de útero e de mama

O câncer é o aumento desordenado das células, de rápida divisão que tendem a ser muito agressivas levando a formação de neoplasias ou tumores malignos.

Os cânceres de colo de útero e de mama são o segundo tipo de câncer mais freqüente na população feminina, perdendo somente para o câncer de pele, preocupando bastante a saúde pública devido à sua alta taxa de incidência e mortalidade.

O câncer de colo de útero demora muito tempo para se desenvolver e sua principal causa é a infecção pelo vírus HPV (Papiloma Vírus Humano), uma doença sexualmente transmissível. As lesões que precedem o câncer são assintomáticas, por isso a melhor maneira de preveni-lo é realizando o exame preventivo, o Papanicolau.

Durante o exame é coletada secreção do colo uterino através de uma espátula de Aire e uma escova cervical. O material coletado vai para uma lâmina que posteriormente será avaliada por um especialista em um microscópio, objetivando identificar possíveis células alteradas.

Já no câncer de mama, os principais fatores são a predisposição genética, idade, menstruação precoce, menopausa tardia, reposição hormonal, e ausência de gravidez. Deve-se ficar atento a qualquer tipo de sinal nas mamas como vermelhidão, alterações nos mamilos e presença de secreções, pele enrugada como casca de laranja e presença de nódulos, inclusive nas axilas.

A melhor maneira de se prevenir é fazendo o autoexame que consiste na própria mulher palpar e inspecio-

nar suas mamas mensalmente, sempre uma semana depois do período menstrual. Vale ressaltar que o autoexame não substitui a mamografia, uma espécie de raios x, que é considerada padrão ouro para diagnóstico precoce do câncer de mama, que não só pode, como deve ser feito a partir de 35 a 40 anos.

É importante saber que o câncer de colo de útero e o de mama se diagnosticados precocemente, têm um ótimo prognóstico, ou seja, altas chances de cura. E infelizmente nossas mulheres estão perecendo por falta de conhecimento.

Diante disso, os serviços de saúde necessitam fornecer novas formas de acolhimento melhorando a assistência. A população deve ser informada sobre os comportamentos de riscos, os sinais de alerta e a frequência de prevenção.

A sala de espera vem se mostrando um forte instrumento, pois enquanto os pacientes aguardam para seu atendimento, a equipe de enfermagem aproveita para realizar educação em saúde. Garante assim um melhor atendimento ao usuário e promove o autocuidado, prevenindo doenças que podem ser fatais como o câncer de colo uterino e de mama.

Podemos considerar as salas de espera um meio de promoção, proteção e recuperação da saúde, além de alcançar um estreitamento significativo na relação entre os usuários e os serviços de saúde. Como já diz um velho ditado popular: é melhor prevenir do que remediar.

Este artigo reflete trabalho de cunho científico desenvolvido pela autora e apresentado durante a XXIII Jornada Científica da Santa Casa de Fortaleza, realizada no período compreendido entre os dias 26 e 29 de outubro de 2015



**POR QUE SEGURAR
O RISO QUANDO
SE TEM UNIODONTO?**

UNIODONTO
Fortaleza
ANO 1
Contagiar de Alegria

85 4009.5433 | www.uniodonto-ce.com.br

Edlene quer ser Assistente Social

Edlene santiago Almeida
Técnica de Enfermagem da Santa Casa



Atuando como técnica em enfermagem na Santa Casa na clínica ortopedia, Edlene Santiago Almeida espera conquistar novos espaços, futuramente como Assistente Social. Está realizando esse curso superior com muito apreço pela profissão e após graduada, sonha em exercer com dedicação e competência.

Retornar aos bancos escolares não foi uma decisão fácil, pois isso

exigiria muito esforço já que tem que se dedicar ao trabalho, filhos e a casa. Mas a vontade de crescer profissionalmente e adquirir novos conhecimentos a incentivaram a não desistir. Confessa que foi criticada pela escolha do curso, familiares e amigos à princípio não entenderam como é estar numa profissão e pensar começar outra. Mesmo assim ela manteve firme sua escolha.

Edlene trabalha na Santa Casa

no período noturno e durante o dia corre para a Faculdade Maurício de Nassau, estuda bastante e assume a sua paixão pelo Serviço Social. Mas acredita que todo o seu esforço será recompensado quando obtiver a realização de seu sonho, ser uma "Assistente Social".

Em sua opinião nunca é tarde demais para realizar seus sonhos! Basta ter força, fé e foco.

BENEFÍCIOS PARA VOCÊ!



SPC

A segurança que você precisa para vender e receber mais.

CHEQUE GARANTIDO

Ferramenta de proteção às transações com cheques. Se devolvidos, os cheques aprovados pelo sistema são ressarcidos pela CDL.



COBRANÇA CDL

Com um moderno sistema on line, auxilia na recuperação de títulos inadimplentes, com eficiência e agilidade.



FACULDADE CDL

Berço de excelentes profissionais de negócios. Qualifique seus colaboradores com descontos exclusivos!



BALCÃO DE EMPREGO

Em parceria com o Sine/IDT, facilita o encontro de profissionais capacitados com vagas disponíveis nas empresas cadastradas.



PLANO DE SAÚDE

Garanta mais saúde para você e seus colaboradores usufruindo da parceria entre a CDL de Fortaleza e a Unimed Fortaleza.



PLANO DE TELEFONIA

Fale com seus clientes, de qualquer parte do País, com taxas especiais e reduzidas. Oi para Oi, em todo Brasil, sem custos.



CENTRO DE EVENTOS

Espaços amplos, climatizados e bem equipados para que sua empresa organize convenções, palestras e eventos em geral.



SEMINÁRIOS E PALESTRAS

Mais conhecimento e informação por meio de eventos gratuitos disponibilizados pela CDL.

Atendimento: (85) 3464.5506
Email: faleconosco@cdlfor.com.br



Você Sabia?

A Santa Casa é uma instituição privada filantrópica e **não pública.**

Privado de direito, o setor filantrópico pode ser considerado um dos que mais sofrem para subsidiar seus atendimentos. A Santa Casa utiliza mais de 90% da capacidade no atendimento para o SUS, embora a legislação exija apenas 60%.

Para continuar com suas atividades e atender quem necessita, a Santa Casa precisa da sua Colaboração. Seja responsável por salvar vidas.

DOE através:

DA CONTA
DE ENERGIA

coelce

Companhia Energética do Ceará

85 **3392.0301**

DAS CONTAS DA
SANTA CASA

 **BANCO DO BRASIL**

AGÊNCIA.: 1369-2
CONTA.....: 9494-3

 **Santander**

AGÊNCIA.: 4526
CONTA.....: 13000431-7

CENTRAL
DE DOAÇÕES

85 **3455.9112**



doacao@santacasace.org.br
www.santacasace.org.br/faca-sua-doacao

LONGE DA CIDADE E PERTO DA NATUREZA



A Indaiá é a única do Brasil com 41 fontes de água mineral natural, protegidas em uma área com mais de 1.300.000 m² de reservas ambientais, que ficam bem longe da cidade e perto da natureza. É antes de chegar até você, a água passa por um rigoroso controle de qualidade sem nenhum contato manual. É por isso que a Indaiá é considerada uma fonte de saúde.

indaiá
Fonte de Saúde



Chegaram as **TORRADAS FORTALEZA**



O café da manhã da sua família acaba de ficar ainda mais completo com a nova linha de Torradas Fortaleza. Crocante, levinha, dourada e feita numa das fábricas mais modernas do mundo. Afinal, quem faz o melhor cracker tinha mesmo que fazer a melhor torrada.

