


Revista da
Santa Casa
da Misericórdia de Fortaleza

Ano I - Nº 05

**Um milhão de
brasileiros irão
contrair câncer
em 2002**



Dr. Wilson Meireles realiza procedimento minimamente invasivo, sob microscopia, para extração de câncer na laringe, pela boca.

HB SYSTEM

Bertolini

Neuma Designer



Projetos e orçamentos sem compromisso

• COZINHAS

• BANHEIROS

• ARMÁRIOS EMBUTIDOS

• MÓVEIS PLANEJADOS

Atendemos todo interior do estado

Revendedor Exclusivo

BELLMÓDULO

E-mail: bellmodulo@bellmodulo.com.br
www.bellmodulo.com.br

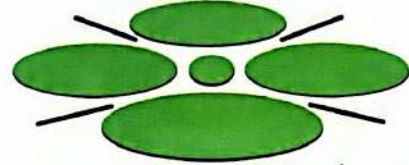


ALDEOTA: 261 9544 • 261 6089 • 261 7306

Av. Des. Moreira, 2005 Lj.: 4 e 5 - Fax: (85) 261 2965

AGUA FRIA 241 1061
Av. Washington Soares, 893

Cemitério



Parque da Saúde

Neuma Designer

Por que pagar mais?



▶ Melhores serviços

▶ Menor preço e prestação

▶ 100% arborizado e gramado

INFORMAÇÕES E VENDAS

Rua Coronel Manuel Jesuíno, 655

Fones: 267.6795 - 213.2137 - Fortaleza - Ceará



vida
respeito
doação
parceria
zelo
coração
sonhos
amor
união
paz

Abra as portas e janelas do seu coração para a solidariedade.

AGATEK
PERSIANAS E CORTINAS

FARMÁCIAS RedeMed®



Nós da ASSIMED-CE, Associação dos Integrantes da Redemed-Ce, estamos extremamente felizes por saber que você faz parte do nosso dileto grupo de clientes espalhados em todo o estado do Ceará.

Agora, criamos o Sistema Cooperativo de Cartões Redemed de Desconto, que visa ampliar nossa prestação de serviços a você, colocando à sua disposição uma grande rede de farmácias, profissionais de saúde, clínicas, hospitais e outras empresas que espontaneamente se uniram a nossa associação a fim de prestar serviços de qualidade por preço compatível com a nossa realidade.

O nosso Cartão Cooperativo Redemed não é um plano de saúde, e sim um veículo para você conseguir saúde com qualidade por preço justo, só pagando quando utilizar, não tendo mensalidades. Nossa equipe se encontra à sua disposição para tirar dúvidas, atendê-lo e fazê-lo feliz.

Você pode adquiri-lo através do telefone:

(85) 493.5330

Neuma Designer



Capa: Neuma Designer

Revista da Santa Casa

da Misericórdia de Fortaleza

Ano I - Nº 05

Editorial

Chega de crise, sim



Quando, em outubro de 2001, por ocasião da reunião da Mesa Administrativa, proclamamos, referindo as crônicas dificuldades da Santa Casa, em Basta de Crise!, não deixará de ter havido alguém a descrever de tal disposição.

Contamos, entretanto, com o respaldo de um projeto objetivo, factível, prático, para assertiva otimista, cujo lançamento se fez na mesma oportunidade: um programa de profissionalização participativa da gestão da Entidade, capaz de viabilizar sua auto-sustentação.

Com o trabalho de um administrador que nos foi cedido pelo Governo do Estado, vemo-nos, hoje, no caminho dessa conquista. Iniciado o processo de profissionalização projetado, buscamos, agora, o equilíbrio das contas, procurando colocar em dia as folhas salariais da Instituição, os encargos sociais e os débitos de fornecedores até 19 de março de 2001.

Mantemos a Santa Casa abastecida de medicamentos, material hospitalar e alimentos, ao mesmo tempo em que pagamos, todas as quintas-feiras, os fornecedores, relativamente aos pedidos entregues até aquela data.

Esperamos poder, sem delongas, acelerar o passo no rumo da meta de harmonização financeira. Para tanto, ultimamos com pauta de mobilização de doadores, via mala direta, para a qual deveremos ter um forte apoio da mídia.

Basicamente, a campanha buscará sensibilizar os consumidores de energia elétrica que são, potencialmente, colaboradores através das contas de consumo mensal expedidas pela Coelce. Estas somam cerca de 1.800.000 em todo o Estado, sendo, em números redondos, 700 mil na grande Fortaleza. No momento, apenas 18 mil consumidores aludidos 1% do total, portanto, contribuem para a Santa Casa, com um resultado aproximado de R\$ 35.000,00

Confiemos trazer dessa campanha o necessário para atualizar financeiramente a Instituição, daí partindo para, finalmente, com apoio dos seus funcionários, da sociedade a que serve e, principalmente, de Cristo, seu inspirador, dar-lhe a auto sustentabilidade que é a meta final do projeto apresentado em 2001.

Portanto, que se diga sim ao brado contra as crises. E que se repita sempre: basta delas.

Lívio Silva de França
Provedor

Sumário

04	Administração	14	Otorrino
	Lázaro implantará modelo de gestão		A cera de ouvido não é sujeira, mas proteção.
05	Assistência	17	Odontologia
	Um paciente especial		A Odontologia na Santa Casa.
06	Conjuntivites	17	Osteomielite
	As muitas inflamações que comprometem a conjuntiva.		Serviço inaugura melhorias para agilizar o atendimento.
08	Estágios	18	Oncologia
	Santa Casa: Um livro vivo da medicina		Um milhão de brasileiros irão contrair câncer em 2002.
11	Depoimentos	20	Mastologia
	Um ambiente diverso e propício ao aprendizado. Lapidando o ensino dos livros com a prática.		Câncer de Mama Masculino
12	Código de Ética	21	Voluntariado
	Carta aberta à Hipócrates		Associação Amigos e AFIC fazem convênio.
13	Laparoscopia	22	Infeção
	Técnica cirúrgica de múltiplas vantagens		Os níveis disparam por falta de cuidados.



Expediente

A Revista da Santa Casa é uma publicação da Santa Casa da Misericórdia de Fortaleza, com supervisão direta de seu Centro de Estudos. De periodicidade bimestral, tem circulação gratuita e dirigida, através de mala direta, a autoridades e diversos outros segmentos da 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. As matérias assinadas não representam, necessariamente, o pensamento da revista. É permitida a reprodução total ou parcial do seu conteúdo, entretanto solicita-se a citação da fonte e o envio de um exemplar da publicação com a transcrição para o Centro de Estudos.

Provedor:
Cel. Lívio Silva de França
Diretor Administrativo:
Dr. Lázaro Guimarães
1.º Vice-Provedor:
Sra. Maria Ambrosina Oliveira Estelita
2.º Vice-Provedor:
Dr. Evandro Salgado Studart da Fonseca
3.º Vice-Provedor:
Gen. Francisco Batista Torres de Melo
1.º Secretário:
Dra. Marli Crescência Pereira
2.º Secretário:
Sra. Maria Catharina Leão de Freitas

Mordomos:
Dr. Antonio Francisco de Albuquerque, Dr. Antonio Mota Pontes, Pe. Dr. Antonio Ramalho Neto, Cel. Flávio Luciano Costa Lima Gurgel do Amaral, Dr. Francisco das Chagas Mariano, Dr. Francisco Waldeney Rolim, Sr. Hamilton Nogueira, Dr. Hugo Frota de Magalhães Porto, Sra. Ítala Prouença Sucupira, Dr. João Arruda Teixeira de Alcântara, Dr. João de Deus Cavalcanti Filho, Sr. João Luiz Ramalho de Oliveira, Dr. João Paulo Simões Accioly de Carvalho, Dr. José Wilson Meireles da Trindade, Dr. Lúcio de Aragão Ponte, Dra. Maria Cristina Friúza Miranda, Dra. Maria Terezinha Oliveira Huland, Dr. Raimundo Eduardo Cartaxo Melo, Prof. Raimundo Elmo Vasconcelos, Dr. Raul Ribeiro de Sousa, Dr. Reinaldo Costa Moreira, Dr. Vinícius Antonius Barros Leal e Sr. Werther Magalhães Catunda.

Revista da Santa Casa:

Coordenação Executiva:
Roberto Benevides
Editor:
Luciano de Paiva (MTb 073)
Assistente de Edição:
Janne de Oliveira Andrade
Diretor Comercial:
Luís Marcelo B. de Paiva (85) 9946 2023

1.º Tesoureiro:
Cel. José Batista Pinheiro
2.º Tesoureiro:
Sr. Roberto Azevedo Moreira Filho
Mordomo do Hospital:
Des. José Ferreira de Assis
Mordomo do Cemitério:
Cap. Eyder Pinheiro
Mordomo da Funerária:
Dr. Antonio Moita Trindade
Mordomo do Patrimônio:
Sr. Carlos Fernando Furtado
Mordoma do Hosp. Psiquiátrico:
Dra. Tereza Barros Arrais Maia

Publicidade:
(85) 3081-3042 / 3082-0706
Fotografia:
Lucas Petrowsky
Arte e Edição:
Neuma Designer (85) 254.2389



Lázaro implantará modelo de gestão

Lázaro Guimarães

Colocar em dia os salários dos servidores, fazer remanejamentos de pessoal de modo a colocar a pessoa certa no lugar certo, gerir um rigoroso controle de gastos, desenvolver projetos para incrementar as doações e colaborar com a implantação de um novo modelo de gestão são as principais propostas do novo diretor-administrativo da Santa Casa, Dr. Francisco Lázaro Guimarães.

Administrador de empresas e funcionário concursado da Secretaria da Fazenda, 37 anos de idade, Lázaro conhece bem de perto as mazelas da Santa Casa. Faz dois anos que participou, como representante da Sefaz e da Universidade Federal, de uma auditoria na instituição, tarefa que demandou dez meses. A partir de então, compôs, em conjunto com mais três profissionais, uma equipe que foi responsável pela elaboração do novo projeto de gestão. Concluído o projeto, foi convidado pela provedoria para fazer parte da equipe dirigente da casa, fato que somente agora está se concretizando.

Isto significa dizer que, muito antes da posse, as recomendações da equipe já estavam sendo seguidas. Operando com um déficit crônico da ordem de R\$ 130 mil por mês, uma sugestão da equipe financeira foi seguida à risca pela provedoria e o resultado foi reunir os credores, discutir o congelamento das dívidas e passar a comprar somente à vista. Comprando e pagando no ato, pode-se conseguir bons descontos e ainda evita-se o efeito-risco, uma taxa embutida nas faturas das empresas que cobravam caro porque não tinham certeza de que viriam a cor do dinheiro. Os fornecedores

estão certos de que receberão amanhã o valor correspondente ao que venderam hoje.

No âmbito dos recursos humanos, a nova administração da Santa Casa desenvolverá gestões para pagar seu funcionalismo em dia. Atualmente, a folha só é quitada um mês depois de vencida. Paralelamente, cursos de reciclagem serão ministrados, de forma a melhor qualificar o pessoal. Está sendo instituído o ponto eletrônico, e remanejamentos de pessoas são previstos. E uma programação de férias está sendo posta em prática, de maneira que não sobrecarregue o financeiro e a qualidade da assistência ao doente seja mantida.

Administrador de empresas e funcionário concursado da Secretaria da Fazenda, 37 anos de idade, Lázaro conhece bem de perto as mazelas da Santa Casa. Faz dois anos que participou, como representante da Sefaz e da Universidade Federal, de uma auditoria na instituição, tarefa que demandou dez meses.

Mas, como colocar em dia uma folha numa casa que apresenta um déficit crônico?

Em se tratando de finanças, já existe um rigor absoluto no controle de todos os gastos. Lázaro quer justificativa para toda e qualquer despesa. Uma difícil mas não impossível redução dos custos operacionais, sem prejudicar em nada o atendimento e o tratamento dos enfermos.

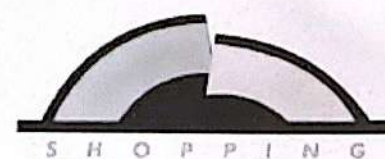
Para dar suporte às diretrizes do Diretor Administrativo, trabalha-se em quatro vertentes distintas:

- ▶ Maximizar as receitas provenientes da locação de consultórios na Casa de Saúde Eduardo Salgado, bem como aumentar a taxa de ocupação da mesma.
- ▶ Campanha será desenvolvida para levar o fortalezense a contribuir com a casa, através de doações feitas através da conta da Coelce (energia elétrica). Hoje, de um universo de aproximadamente 700 mil contas, a Santa Casa arrecada apenas R\$ 34 mil, o que equivale a 4,85%.
- ▶ Os permissionários do Cemitério São João Batista estão sendo chamados a colocar em dia as taxas de manutenção.
- ▶ Está sendo criado um programa de auto-gestão que já conta com o incondicional apoio de um grupo de empresários locais;
 - Dentro do princípio de que a missão da Santa Casa é salvar vidas, Lázaro Guimarães procura desenvolver um modelo de gestão prático e eficiente, que visa tirá-la, no longo prazo, de uma crise crônica de falta de recursos e de endividamentos. "Estou sedimentando hoje - afirma - um modelo de gestão duradouro que poderá, a partir de sua concretização, levar a casa a porto seguro, independentemente de quem a dirija amanhã".



Quem é de bem, resiste ao tempo.

A Santa Casa da Misericórdia dá essa lição de vida há 141 anos.



Shopping Benfica

Tão Econômico Quanto Você
Av. Carapinima, 2200 - 283 6000



Um paciente especial

Dra. Aurenir Pereira Barbosa

Assistente Social da Santa Casa

O surgimento do hospital como espaço privilegiado da tecnologia médica, cumprindo finalidades terapêuticas, é fato relativamente recente, datando do final do século XVIII. A idéia de que o hospital pode e deve ser um espaço destinado à cura aparece em torno de 1780, quando acontece na Europa uma série de pesquisas feitas através de visitas e de observações sistemáticas aos hospitais, prisões e lazaretos.

Pensava-se nesse momento em definir um programa de reforma dos hospitais, que deixava de ser uma simples figura arquitetônica e um abrigo de pessoas em desarranjo social. Passava-se nesse momento a estudar o seu interior, o número de doentes e de leitos, sua área útil, a extensão e altura das salas, a taxa de mortalidade e de cura, enfim, um novo olhar começava a ser lançado sobre o hospital que passava a ser considerado um instrumento capaz de curar.

As práticas hospitalares tinham um caráter religioso e caritativo, tanto que as primeiras vocações para o cuidado dos enfermos se situou no âmbito da religião e não da ciência, da técnica, do cuidado com a pessoa. Seu objetivo era disciplinar a pobreza e, simplesmente, dar abrigo aos doentes, ocorrendo muitas vezes surtos epidêmicos dizimadores no interior desses abrigos.

Na figura do pobre que necessitava de hospitalização, a doença aparecia apenas como um dos elementos de um conjunto de necessidades e enfermidades como a idade, a impossibilidade de encontrar trabalho, a fome, a miséria e a ausência de cuidados.

Indo da incumbência de abrigar os pobres e moribundos do meio social à nobre e

relevante função de salvar vidas, o hospital tem percorrido um longo caminho, sempre a buscar novas técnicas científicas que venham a responder às suas novas funções.

Avançamos muito no campo da ciência e da técnica, mas os traços que caracterizam o paciente que habitava o interior dos hospitais nos séculos XVI e XVII ainda estão muito presentes. Nós, assistentes sociais que trabalhamos na saúde, nos deparamos cotidianamente com esta clientela especial que chega às nossas instituições oriunda das ruas de Fortaleza. São idosos, crianças e adolescentes, pacientes com transtornos mentais, alcoolistas e/ou usuários de drogas.

As dificuldades a serem enfrentadas no atendimento a esse paciente são inúmeras e variadas. A primeira dificuldade é a falta ou inexistência de documentos de identificação e de endereço para o registro do atendimento. Quase sempre estão sem acompanhantes ou não verbalizam, dificultando com isto o atendimento médico, o esclarecimento do diagnóstico e a admissão, em caso de internação. Muitas vezes temos que fazer uma verdadeira investigação para obtermos alguma informação. Nem sempre temos êxito. Em alguns casos, o paciente tenta nos esconder sua origem e só nos solta alguma informação depois de muita conversa. Em outros casos, chegamos até as suas famílias e essas tentam de toda forma se eximir das suas responsabilidades e muitas vezes se negam a prestar qualquer tipo de ajuda.

Quando internados, surge um segundo problema: a necessidade de acompanhante, principalmente nos casos de pacientes idosos ou alcoolistas, que geralmente passam por

fases de desorientação. No caso dos idosos, o Serviço Social tem que buscar na comunidade um local que possa acolhe-lo após a alta hospitalar, tendo que fazê-lo rapidamente, pois as dificuldades para se conseguir uma vaga são grandes, principalmente nos casos de idosos dependentes. As instituições são poucas e estão sempre sem vagas.

Nós, assistentes sociais que trabalhamos na saúde, nos deparamos cotidianamente com esta clientela especial que chega às nossas instituições oriunda das ruas de Fortaleza.

Avançamos pouco no decorrer de dois séculos. A população de rua cresce a cada dia. As dificuldades vivenciadas por essas pessoas que se encontram em situação de extrema pobreza e exclusão social são muitas e decorrem de outros fatores, como a baixa qualidade de vida, gerada pela falta de emprego e renda, falta de moradias e empregos, dificuldade de acesso a serviços preventivos e curativos de qualidade.

Estas dificuldades interferem de forma decisiva na forma do homem ser e viver em sociedade, atingindo e modificando os mecanismos de solidariedade familiar, elemento básico de proteção dos indivíduos contra as agressões vindas do meio externo. ●



Centro Regional Integrado de Oncologia

Rua Francisco Calça, 1300 Álvaro Weyne

Telefax (085) 284 15 15

<http://www.crio.com.br> E-mail: crio@crio.com.br

- Acelerador Linear
- TeleCobalto
- Braquiterapia Alta Taxa de Dose
- Roentgenterapia
- Betaterapia
- Quimioterapia
- Ambulatório de Prevenção de Câncer
- Anatomia Patológica
- Laboratório

Radioterapia

Planejamento Computadorizado

Utilizando-se uma estação Silicon Graphics, com entrada de dados via:
Scanner Film
Mesa Digitalizadora



As muitas inflamações que comprometem a conjuntiva

Dr. Antonio Costa Filho

Chefe do Serviço de Oftalmologia da Santa Casa

Conjuntivite consiste em qualquer inflamação que comprometa a conjuntiva, membrana que recobre as pálpebras e a superfície exposta da esclera. É a causa mais comum de olho vermelho e apresenta inúmeras etiologias, dentre elas: Infeciosas, alérgicas, auto-imunes, químicas e outras.

Os principais dados que devem ser considerados no diagnóstico da conjuntiva são: tipo de secreção, tipo da reação conjuntival, presença de pseudo membrana ou membrana verdadeira e presença ou não de linfadenopatias.

As secreções comumente encontradas podem ser aquosa (típica das infecções virais), mucóide (conjuntivite vernal e ceratoconjuntivite seca), purulenta (bacteriana aguda) e mucopurulenta (bacteriana leve) e por clamídia.

A reação conjuntival pode ser folicular, que consiste na hiperplasia do tecido linfóide formando folículos, comumente vista nas infecções virais. A reação conjuntival papilar representa a hiperplasia do epitélio conjuntival, vista mais frequentemente nas conjuntivites bacterianas, uso de lentes de contato e ceratoconjuntivite límbica superior.

As pseudo membranas e membranas devem ser diferenciadas, pois as primeiras são exsudatos, coagulados aderidos ao epitélio conjuntival e facilmente removíveis sem trauma epitelial, isto é, não causam sangramento durante sua remoção. São decorrentes de infecções graves por adenovírus e gonococos. Já as membranas verdadeiras se formam quando o exsudado inflamatório permeia as camadas superficiais do

epitélio conjuntival e durante a tentativa de remoção causa danos ao epitélio e conseqüente sangramento. Geralmente resultam de infecções por estreptococos betahemolíticos e difteria.

O exame dos gânglios linfáticos submandibulares e pré-auriculares, para onde faz-se a drenagem da conjuntiva, deve ser realizado, pois linfadenopatias são encontradas nas infecções virais, gonocócica e por clamídia.

CONJUNTIVITES BACTERIANAS

As conjuntivites bacterianas podem ser agudas ou crônicas. As primeiras são muito comuns e de evolução limitada. Geralmente são causadas por Estafilococos Epidermides ou Aureus, pneumococos ou cocos gram negativos, como Haemophilus Influenzae e Moraxella Lacunata.

Os Estafilococos Aureus são os agentes mais comuns da conjuntivite bacteriana. São encontrados na superfície da pele e cavidades e podem acometer qualquer faixa etária.

O Haemophilus Influenzae é frequentemente isolado do trato respiratório superior de pessoas assintomáticas e causa conjuntivite mais em crianças do que em adultos. É um organismo toxigênico e pode resultar em hemorragias subconjuntivais durante uma infecção aguda. Se não for tratada, dura de nove a 12 dias, numa forma autolimitada. Ocasionalmente, pode evoluir com celulite orbitária associada com infecção respiratória, podendo levar à bacteremia nas crianças.

Aconjuntivites bacterianas agudas apresentam-se clinicamente com uma vermelhidão súbita nos olhos, prurido, ardência,

sensação de corpo estranho e secreção. Na maioria das vezes, os dois olhos são acometidos simultaneamente e a visão se mantém normal. Não é encontrada linfadenopatia.

O tratamento inicial é feito com orientações gerais como higiene local com soro fisiológico, remoção de crostas presentes nas pálpebras e uso de lenços descartáveis.

Na maioria das vezes, essas conjuntivites não complicadas se resolvem em 10 a 14 dias, mesmo sem tratamento. Como a princípio nos baseamos apenas no aspecto clínico do tratamento, devemos dar preferência aos antibióticos de largo espectro, seja na forma de colírios ou pomadas.

CONJUNTIVITES VIRAIS

Os adenovírus são a causa mais comum de conjuntivite epidêmica. Apresentam-se de forma variada, podendo ter sintomas muito discretos, ou assumir um caráter mais grave, representado por duas síndromes principais: a febre laringoconjuntival e a ceratoconjuntivite epidêmica, ambas muito contagiosas por até duas semanas após o início dos sintomas. Inicialmente, o paciente se queixa de lacrimejamento, vermelhidão, desconforto e fotofobia. Na maioria dos casos, o acometimento é bilateral.

Na história clínica pode ser relatado contato prévio com indivíduos portadores de conjuntivite ou exposição à piscina e ao mar. Pode haver associação com febrículas, mialgia e mal-estar generalizado. Ao exame oftalmológico, verificamos edema palpebral, adenopatia pré-auricular e, nos casos mais graves, hemorragia subconjuntival, quemose



A Itamaraty adverte: cuidado com as imitações baratas.

Exija sempre o Certificado de Origem e a Garantia de Qualidade das lentes dos seus óculos. Na Itamaraty, é sempre assim: todos os produtos já vêm com certificado de garantia e você ainda tem o melhor preço e prazo da cidade.



A primeira da cidade
ÓPTICAS, JÓIAS E RELÓGIOS

CENTRO • SHOPPING IGUATEMI • AVENIDA • ALDEOTA • DEL PASEO • NORTH SHOPPING

e pseudomembranas.

A princípio, o tratamento é feito apenas com medidas gerais como uso de colírios lubrificantes, compressas geladas e óculos escuros se houver fotofobia. As drogas antivirais não são eficazes em limitar a gravidade ou o curso da doença. Os colírios antibióticos servem apenas para evitar a infecção bacteriana secundária, podendo ser evitado seu uso nos casos mais simples. Os anti-inflamatórios não esteróides na forma de colírios ou pomadas aliviam a irritação e hiperemia, porém os corticóides só devem ser usados nos casos mais graves.

CONJUNTIVITES POR CLAMÍDIA

A clamídia tracomatis tem basicamente três formas clínicas de apresentação, de acordo com seus diferentes sorotipos. São elas: de inclusão do adulto, neonatal e tracoma.

A conjuntivite de inclusão do adulto afeta tipicamente adultos sexualmente ativos, pois é uma doença de transmissão sexual causada pelos sorotipos D-K da clamídia tracomatis. As lesões oculares surgem cerca de uma semana após a relação sexual e podem estar associadas a uretrite ou a cervicite. A apresentação é com secreção mucopurulenta unilateral, reação folicular e ceratite, que podem se cronicar e levar à formação de opacidades corneanas.

O diagnóstico é clínico, porém há alguns exames laboratoriais que podem ser usados, como sorologias, cultura e estudos citológicos. Por ser uma doença venérea, deve-se fazer também teste para doenças,

como sífilis, gonorréia e SIDA.

O tratamento tópico é feito com tetraciclina 1% ou eritromicina 0,5% pomada, três vezes ao dia, por duas a três semanas. O tratamento sistêmico pode ser feito com tetraciclina 250 mg, quatro vezes ao dia, por duas a três semanas; doxiciclina 100mg/dia, por sete dias; ou eritromicina 250mg, quatro vezes ao dia, por sete dias, caso esteja contra-indicado o uso da tetraciclina.

O tracoma é uma infecção causada pelos sorotipos A, B, Ba e C da clamídia tracomatis. É a principal causa de cegueira evitável nos países em desenvolvimento. A transmissão é olho a olho, onde a convivência intra-familiar, em creches e escolas permite as constantes reinfecções.

Apresenta-se durante a infância com a inflamação, formação de folículos e cicatrizações do tecido conjuntivo subepitelial na conjuntiva tarsal e bulbar, cronicando-se e levando a ulcerações conjuntivais, complicações corneanas e cicatriciais.

O tratamento é feito com pomada de tetraciclina 1%, duas vezes ao dia, durante seis semanas, instituído a toda a população, à família ou individualmente, dependendo da prevalência de tracoma ativo na população de crianças de um a dez anos. Os casos de tracoma intenso deverão receber tratamento também com eritromicina oral.

CONJUNTIVITES ALÉRGICAS

As conjuntivites alérgicas também podem ser confundidas com as de origem

infecciosa devido à semelhança dos sintomas.

A clamídia tracomatis tem basicamente três formas clínicas de apresentação, de acordo com seus diferentes sorotipos. São elas: de inclusão do adulto, neonatal e tracoma.

Existem vários tipos de conjuntivites alérgicas descritos, tais como: conjuntivite alérgica sazonal e perene. Ambas ocorrem por reação de hipersensibilidade tipo I. A primeira está mais relacionada aos alérgenos do ar, como pólenes, fumaça, cigarro, mudanças bruscas de temperatura. A segunda pode ter como causa, os derivados da epiderme como suor, cabelos, pêlos, penas etc. O uso de roupas de lã, travesseiros pode exacerbar o quadro alérgico.

As pessoas em contato com o alérgeno têm imediatamente reação conjuntival, com olhos vermelhos, congestos, edema palpebral, prurido, queimação, desconforto e coriza. Os sintomas da conjuntivite perene são mais brandos, e nas sazonais ocorrem principalmente na primavera e início do verão.

O tratamento é feito principalmente evitando os alérgenos conhecidos, compressas frias, lubrificantes, antihistamínicos tópicos, estabilizadores de mastócitos, anti-inflamatórios não esteróides e dessensibilização.

Copenhague Comercial de Estivas Ltda.

Rua Governador Sampaio, 374 - Térreo
Centro - Fortaleza - Ceará

 (85) 252.3367 / 231.4905

FARMÁCIA DOSE CERTA, MAIS TRANQUILIDADE PARA VOCÊ E SUA FAMÍLIA



AMBULATÓRIO COMPLETO
TAMBÉM EM DOMICÍLIO

SAC
Serviço de Atendimento ao Cliente
☎ 474.2555

O MAIOR PRAZO DA CIDADE
Recabemos cheques pré-datados e todos os cartões de crédito.

ENTREGA SUPER RÁPIDA

Dose Certa
A FARMÁCIA DA SUA FAMÍLIA

CENTRAL DE ATENDIMENTO
0300.3139900 / 0800.859000

www.dosecerta.com.br



Santa Casa: um livro vivo da medicina

Dra. Alexandra Rosa Boris

Ressaltando a importância da Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza para a melhor formação dos estudantes de medicina, a médica Alexandra Rosa Boris diz que a instituição é um livro vivo da medicina. Estagiária da casa e agora, depois de graduada e especializada, atuando também como preceptora, Dra. Alexandra diz que cabe ao estudante tirar o máximo proveito de seu estágio nas enfermarias da Santa Casa. Relaciona problemas ainda existentes na casa, mas enaltece a qualidade do estágio remunerado com uma pequena bolsa. A seguir, no estilo pingue-pongue, a entrevista da Dra. Alexandra, graduada pela UFC, e com Residência Médica em Clínica Médica e Pneumologia.

Revista O que representa para o acadêmico um estágio não remunerado nos moldes do oferecido na Santa Casa?

Dra. Alexandra O estágio é remunerado, com uma pequena bolsa, mas se não o fosse teria o mesmo valor. Representa uma oportunidade de crescimento profissional, pois aqui aprendemos o dia-a-dia da medicina, numa diversidade grande de pacientes e de doenças, não apenas doenças raras como vemos na faculdade. A Santa Casa é uma grande escola.

Revista O impacto do acadêmico é muito grande, ao largar a sala de aula e ingressar numa enfermaria, com todos os problemas que envolvem a assistência ao doente?

Dra. Alexandra Com certeza. Aqui ele começa a ser um pouco médico, ao colher a história do paciente, examiná-lo, pensar no seu diagnóstico e na conduta que deve tomar (supervisionado pelos médicos). Aqui ele tem seu primeiro contato com o paciente grave, com uma parada cardíaco-respiratória. É o momento de enfrentar a realidade do que ele será no futuro: um médico.

Revista De que forma se dá a assistência do médico ao acadêmico no dia-a-dia na Santa Casa?

Dra. Alexandra A equipe consiste em um médico e dois acadêmicos. O acadêmico examina o paciente, colhe sua história e faz a prescrição, sob a supervisão do médico que lhe orienta nas dúvidas do exame físico e em relação ao diagnóstico provável e na conduta a ser tomada.

Revista Há interesse dos médicos em ajudar os acadêmicos no seu aprendizado, ou os profissionais simplesmente aturam os futuros colegas?

Dra. Alexandra Os médicos que dão plantão no hospital junto com os acadêmicos sabem que a finalidade principal do estágio é o aprendizado e gostam desse contato com os estudantes e a maioria já foi um dia acadêmico deste hospital e do estágio. O

estágio não teria sentido se tivessem que aturar uns aos outros. Nós fomos acadêmicos no passado e eles serão os médicos no futuro junto conosco.

Revista Com quais ramos da medicina mais se afinam os acadêmicos que aprendem e ajudam na Santa Casa?

Dra. Alexandra Todos os ramos da medicina. Hoje encontro acadêmicos que passaram por aqui, exercendo anestesia, cirurgia geral, clínica, radiologia.

Revista O que é liberado e o que é vedado aos acadêmicos durante seu aprendizado na Santa Casa, em termos de procedimentos médicos?

Dra. Alexandra É liberado colher a história da doença do paciente, examinar o paciente, escrever a história no prontuário e prescrever, sob orientação do médico. É vedado prescrever qualquer medicação, ou realizar qualquer procedimento médico sem a supervisão (com assinatura e carimbo) do médico plantonista.

Revista Somente os ensinamentos extracurriculares ministrados na Santa Casa podem levar o estudante de hoje a um grande desempenho amanhã, no seu exercício profissional?

Dra. Alexandra Seria muita arrogância restringir isso apenas àqueles que passam pela Santa Casa, já que há outros estágios excelentes (Hospital São José, Hospital de Messejana), mas com certeza a Santa Casa é peculiar, pela diversidade de pacientes e, portanto, de doenças, desde raras às mais comuns ao nosso cotidiano (asma, patologias cardíacas, pneumonia etc). Fui acadêmica deste hospital e devo muito a ele do que aprendi em relação ao que é enfrentar um plantão, ou seja, atender pacientes graves com risco de vida.

Revista Quais as diferenças de quando a senhora ingressou como estagiária na Santa Casa para as acadêmicas que agora chegam, também em termos de aprendizado?

Dra. Alexandra Entrei numa época muito boa, no auge deste estágio (início), quando havia pessoas de muito interesse pelo estágio. Era muito organizado e funcionava bem. O hospital, como um todo, melhorou um pouco (com uma UTI melhor), apesar de persistirem os problemas de falta de medicamentos mais caros. Em qualquer fase, o importante é o interesse. O interesse pelo paciente, o interesse de aprender.

Revista O que falta na Santa Casa para que os estudantes tenham um melhor aproveitamento?

Dra. Alexandra O grande problema da Santa Casa é que a demanda é muito grande. Um médico apenas e dois acadêmicos para um hospital enorme, com muitos pacientes graves, o que faz com que o plantão seja, algumas vezes, muito agitado, quando, então, temos que deixar um pouco o científico de lado (pouco tempo para ver com calma todos os casos). Como na maioria dos serviços de saúde pública, faltam mais profissionais. Seria importante ainda maiores condições técnicas de atendimento, ou seja, materiais de ressuscitação cardiopulmonar nas enfermarias, glicosímetros e antibióticos de maior espectro.

Revista Como ex-estagiária e agora como preceptora, que conselhos a senhora dá aos seus colegas médicos e aos próprios acadêmicos, e que levem esses últimos a um melhor aprendizado?

Dra. Alexandra A Santa Casa é uma grande escola. Cabe a cada um tirar o melhor deste lugar. A Santa Casa é um livro vivo da medicina. Ter interesse pelo paciente, ter compromisso e, como tudo na vida, ter amor seriam meus conselhos. Que o acadêmico tenha sempre em mente que ele será o futuro médico e que o médico não se esqueça que ele já foi acadêmico, dando o máximo de si para contribuir no aprendizado do estudante de hoje.

RADIUS

CLÍNICA RADIOLÓGICA

"A NOVA GERAÇÃO DA IMAGEM"

EXAMES DE RAIOS-X E ULTRA-SONOGRAFIA

Direção: Dr. Fco. José M. Pinto • Dr. Jesus Irajacy F. da Costa • Dr. Valdecy José de S. Filho

Rua Padre Valdevino, 317 - Joaquim Távora

E-mail: sac@radius.com.br

252.1188

Nauma Designer



ZENILSON

DISTRIBUIDORA DE ALIMENTOS LTDA.

ROD. BR 116 - KM 06 - 2679 - FONE: (85) 229.0440

E-mail: zenilsondist@secel.com.br

PAGUE & LEVE

DIRETO DO DISTRIBUIDOR
PARA O CONSUMIDOR

ZENILSON

DISTRIBUIDORA DE ALIMENTOS LTDA.

- A primeira Pague & Leve da cidade
- Alimentos, bebidas, enlatados, higiene pessoal, perfumaria e limpeza.
- Preços baixos, direto do distribuidor
- Conforto, rapidez e praticidade em suas compras.

Nauma Designer



FÊNIX SEGURANÇA

Sistema de rastreamento de

veículos por satélite

Vigilância armada

Segurança eletrônica

Transporte de valores



Ligue para sua segurança

491 1399

Rua Joaquim Pimenta, 291 - Fortaleza-Ce

www.fenixseguranca.com.br

ATENDIMENTO AO CLIENTE: 0800 280 0808



ERIKA HOSPITALAR LTDA.

Neuma Designer

MATERIAL HOSPITALAR, ORTOPÉDICO, FISIOTERÁPICO
E EQUIPAMENTOS MÉDICOS EM GERAL.

- ▶ **Cadeiras de Rodas**
- ▶ **Material Cirúrgico**
- ▶ **Fios para Sutura**
- ▶ **Estetoscópio**
- ▶ **APARELHO DE PRESSÃO**
- ▶ **Instrumentais**
- ▶ **Material de Consumo**
- ▶ **Muletas**
- ▶ **Balança**



**Tudo para
Hospitais e
Clínicas**

Aceitamos:



Rua Alexandre Baraúna, 1128 - Loja 01 - Rodolfo Teófilo

(85) 214.6638 / 223.6570

Depois da Maternidade Escola, em frente a Faculdade de Enfermagem

SOLMAR

FRANGOS • CARNES NACIONAIS E IMPORTADAS
PEIXES • CARNEIRO • CEREAIS ENLATADOS
BATATA PRÉ-FRITA • FRIOS EM GERAL
ACEITAMOS TICKETS • ENTREGAS EM DOMICÍLIO

22 Anos de
tradição em menores
preços e maior
variedade

**VAREJO
E ATACADO**

Tele vendas **294 1499**

solmar@secrel.com.br

Rua Vital Brasil, 2740..... 294 1499
 Rua Teresa Cristina, 1161..... 226 1760
 Rua Gen. Clarindo de Queiroz, 1566... 231 1909/252 3320

Restabeleça Seu Equilíbrio Energético

Photon Dome

Raios infravermelhos longos com Platina Photon

Tecnologia
japonesa
com sucesso
na Ásia
e na
Europa



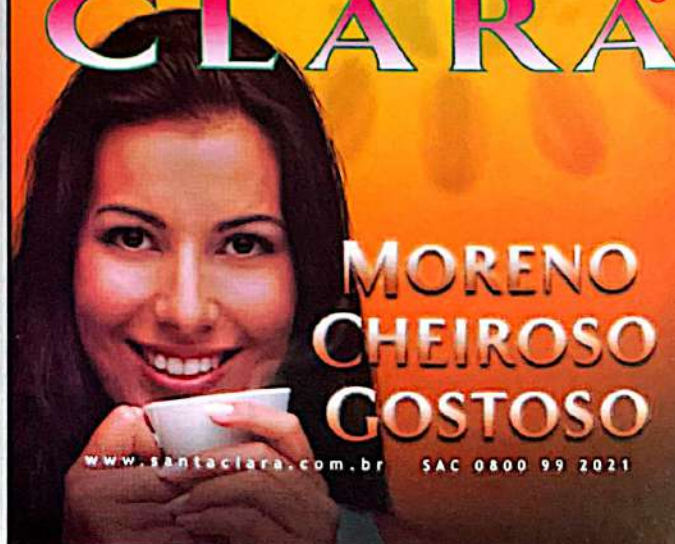
- Ativa a circulação sanguínea
- Estimula e equilibra o metabolismo
- Alívio do cansaço, stress e indisposição
- Ação analgésica anti-inflamatória e anti-bactericida
- Melhora a capacidade da auto-cura
- Melhora a imunidade natural do organismo
- Auxilia na eliminação de toxinas e metais pesados
- Reduz peso e medida diminuindo a gordura localizada, a celulite e a flacidez.

SEU ENCONTRO
COM A QUALIDADE
DE VIDA.

Paulo César

491.1343 / 9982.1879

CAFÉ SANTA CLARA®



MORENO
CHEIROSO
GOSTOSO

www.santaciara.com.br SAC 0800 99 2021



Um ambiente diverso e propício ao aprendizado

Maria Neide Antero Pinheiro

Acadêmica da Faculdade de Medicina Internato (X Semestre, plantonista desde setembro de 2001, com estágio de seis meses na Clínica Oncológica, quando do V/VI semestres.

A Santa Casa da Misericórdia se destaca por ser um hospital que sempre mantém suas portas abertas para acolher a todos. Não me refiro apenas à acolhida dos pacientes (alguns até já conhecidos!), mas também àqueles que, de uma forma ou de outra, chegam a esta instituição de saúde, tornando-a também uma instituição de ensino.

Como acadêmica de Medicina plantonista da Santa Casa, sinto-me feliz por aqui estar. Primeiramente, ao estagiar neste hospital, tem-se a oportunidade de entrar em contato com diversos tipos de pacientes,

começando a estabelecer com os mesmos a relação médico-paciente que estará presente durante todo o exercício da Medicina.

Além disso, proporciona-se ao acadêmico a oportunidade do desenvolvimento de um pensamento clínico inicial, como também o aprendizado da prescrição de medicações sintomáticas, antibióticas, cardiológicas etc., mais comumente utilizadas e que estarão presentes no cotidiano médico, mas que, para um estudante e até mesmo um médico recém-formado, ainda causam algum "embaraço".

Infelizmente, a "Santinha" (como

alguns funcionários chamam-na e ela realmente o é) não dispõe de uma infraestrutura adequada e, por conseguinte, muitas vezes aprende-se a realizar apenas o possível, em detrimento do ideal. Cabe então ao acadêmico/estagiário desenvolver um senso crítico diante das condutas tomadas para que, através de suas observações e conclusões, aprenda o que se deveria fazer responsabilmente diante de algumas situações, tendo na Santa Casa da Misericórdia um ambiente diverso e propício ao aprendizado.

Lapidando o ensino dos livros com a prática

Andréa Martins Pessoa

Acadêmica de Enfermagem, 8º semestre da UECe.



Profissional de enorme e crescente importância para a sociedade, a enfermeira atua junto às pessoas, famílias, grupos e comunidades na promoção da saúde e prevenção das doenças, além de seu tratamento e recuperação.

Devido a isso, seu mercado de trabalho é bastante promissor, porém está cada vez mais competitivo e exigente. O cenário atual, marcado por constantes mudanças, provoca a necessidade de uma formação dinâmica e atualizada dos profissionais da área da saúde.

O estágio extracurricular vem atender exatamente essas exigências. Por permitir o contato contínuo com o que se está estudando

e com o conhecimento que já foi construído, possibilita o aprimoramento profissional com qualificação e competência.

Em janeiro de 2002, através da enfermeira Esmeralúcia, tive a oportunidade de começar a estagiar voluntariamente na Santa Casa. O estágio está me dando a oportunidade de manter contato com os diferentes setores de um hospital, propiciando assim a aquisição de uma maior bagagem de conhecimentos, que estão contribuindo para meu desenvolvimento profissional e pessoal.

Outro ponto bastante positivo que devo destacar é o desenvolvimento da capacidade

de comunicação e relacionamento que o estágio está possibilitando. O sucesso das intervenções que a enfermagem faz depende, em grande parte, da empatia que se consegue criar com o paciente que recebe nossos cuidados. É muito importante saber ouvir e identificar aquilo que não está sendo dito explicitamente.

Considero de fundamental importância para minha formação como pessoa e enfermeira essa oportunidade que estou tendo, assim posso lapidar o conhecimento científico adquirido na universidade através da prática profissional exercida aqui na Santa Casa.

 1 AVESTRUZ 01-02-03-04	 2 AGUIA 05-06-07-08	 3 BURRO 09-10-11-12	 4 BORBOLETA 13-14-15-16	 5 CACHORRO 17-18-19-20	 6 CABRA 21-22-23-24	 7 CARNEIRO 25-26-27-28	 8 CAMELO 29-30-31-32	 9 COBRA 33-34-35-36	 10 COELHO 37-38-39-40
 11 CAVALO 41-42-43-44	 12 ELEFANTE 45-46-47-48	 13 GALO 49-50-51-52	 14 GATO 53-54-55-56	 15 JACARE 57-58-59-60	 16 LEÃO 61-62-63-64	 17 MACACO 65-66-67-68	 18 PORCO 69-70-71-72	 19 PAVAO 73-74-75-76	 20 PERU 77-78-79-80
 21 TOURO 81-82-83-84	 22 TIGRE 85-86-87-88	 23 URSO 89-90-91-92	 24 VEADO 93-94-95-96	 25 VACA 97-98-99-00	<h1>A SORTE É PARATODOS</h1>				



Carta aberta à Hipócrates

Dr. Antonio Martins de Oliveira

Meu caro Hipócrates:

Lá se vão alguns séculos. Para ser quase exato, duas dúzias deles. Mesmo assim, ainda hoje mantemos o mesmo juramento que fizestes. E fizemos, em cima dele, o nosso código de ética médica. Talvez por isso, a medicina continue a ser a mais bela e sagrada de todas as profissões.

Mas, como não poderia deixar de ser, muita coisa mudou do teu tempo para cá. Tu, que combatias com veemência a eutanásia e o aborto, é capaz de ter um troço ao saber que em muitos países, ditos do primeiro mundo, existem leis que tornam esses dois crimes uma prática muito normal.

E o conforto dos médicos? Tu tinhas dois tipos distintos de clientela: uma próspera, que te pagava e te mantinha com um certo conforto; e outra, miserável, onde empregavas toda a tua sapiência para salvá-la da morte. Lembras?

Agora, meu caro Hipócrates, os teus colegas de hoje praticamente empobreceram e aquela clientela particular que tinhas e de que tanto te orgulhavas, foram levadas pelos planos de saúde. Quem pode corre para os planos, e quem não pode, entrega a alma à Deus e ao SUS.

Falando nisso, tu jamais poderias conceber que um dia o governo pudesse dizer, no papel e na prática, quem deve continuar vivendo e quem deve morrer. Através do Sistema Único de Saúde, o presidente do Brasil e seus pupilos chegaram à conclusão de que essa é a melhor maneira de desarticular todas as ações até aqui levadas a efeito.

Mas, quem disse que apenas o paciente

sofre nas mãos do governo? Os médicos recebem idêntico tratamento. Até alguns anos atrás, uma consulta paga pelo poder público custava dois reais e pouco. Passaram-se sete anos para que o governo desse um aumento de pouco mais de cinco reais. E sete reais e pouco, só para refrescar tua memória, é pouco mais que dois dólares americanos, três sorvetes de baunilha na casquinha.

E, lutando para sobreviver, o médico agora tem três, quatro empregos. É como que obrigado a correr a cidade inteira, dividindo a maior parte do seu dia entre consultórios, hospitais e clínicas. Por causa desse corre-corre, o tempo que lhe sobra para estudos e participações em eventos científicos é mínimo ou quase nenhum. Talvez seja por isso que a profissão vai descambando e perdendo o seu prestígio.

Se você, Hipócrates, viajasse no tempo e desse uma olhadela na estrutura do SUS certamente teria um troço. Tudo é tabelado. Por baixo, é claro. Os tecnocratas de Brasília avaliam até a intensidade da dor do paciente. E determinam o tempo de permanência do paciente no hospital. E outras aberrações que só vendo...

Indiferentes a tudo e, não sem sacrifícios de toda ordem, prosseguimos na caminhada pela cura dos doentes. O caminho é árduo e a tarefa inglória. Mas, fazer o quê? Somos vocacionados para isso. Com SUS ou sem ele, estamos aí na luta.

Continuamos vestindo a túnica branca como se fora uma veste sacerdotal. Nós somos como aquele cirineu, que ajudou Cristo a carregar a cruz até o calvário. Assim somos nós com os nossos doentes, nos

ambulatórios, nas enfermarias, nos centros cirúrgicos, curando-os, amenizando suas dores e às vezes até enxugando suas lágrimas.

Afinal, amamos a profissão que abraçamos.

Um dia, grande mestre, quando tiver DDD para o céu, ligarei pra ti num final de semana, que é mais barato e conversaremos mais. Um cordial e afetuoso abraço deste teu discípulo e grande admirador.

Antonio

O Juramento

Por Apolo, o médico, e por Asclépio, por Hígia e Panacea e por todos os Deuses e Deusas, a quem conclamo como minhas testemunhas, juro cumprir o meu dever e manter este juramento com todas as minhas forças e com todo o meu discernimento. Tributarei ao meu mestre de medicina igual respeito que a meus progenitores, repartindo com ele meus meios de vida e socorrendo-o em caso de necessidade, tratarei seus filhos como se fossem meus irmãos e, se for sua vontade aprender esta ciência, eu lhes ensinarei desinteressadamente e sem exigir recompensa de qualquer espécie, instruirei com preceitos lições orais e demais métodos de ensino os meus próprios filhos e os filhos de meu mestre e, além deles, somente os discípulos que me seguirem sob empenho de suas palavras e sob juramento, como determina a praxe médica. Aviarei minhas receitas de modo que sejam do melhor proveito para os enfermos, livrando-os de todo mal e da injustiça, para o que dedicarei todas as minhas faculdades e conhecimentos. Não administrarei a pessoa alguma, ainda que isto me seja pedido, qualquer tipo de veneno, nem darei qualquer conselho nesse sentido. Da mesma forma, não administrarei a mulheres grávidas qualquer meio abortivo. Guardarei sigilo e considerarei segredo tudo o que vir ou ouvir sobre a vida das pessoas durante o tratamento ou fora dele.

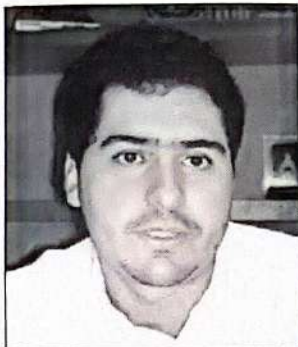
Hipócrates 460 a. C.

Construindo com responsabilidade social



Rua Tomás Acioly, 840
8º andar - Aldeota - Fortaleza
Ceará - 60135-180
Fones: (85) 246.1477 - 246.1328
Fax: (85) 246.7397
www.sinduscon-ce.com.br
sinduscon@sinduscon-ce.com.br





Técnica cirúrgica de múltiplas vantagens

Dr. Paulo Everton

A colecistectomia por laparoscopia foi empregada pela primeira vez há pouco mais de dez anos na França e, posteriormente, nos Estados Unidos da América, de onde rapidamente foi difundida pelo mundo, firmando-se como procedimento de ponta para o tratamento da litíase biliar. Posteriormente, outras patologias foram incluídas como parte de seu arsenal terapêutico.

Acredita-se que hoje a grande maioria das cirurgias para retirada da vesícula (colecistectomia) emprega a laparoscopia, técnica na qual a abertura do abdômen do paciente foi substituída por pequenas incisões pelas quais são introduzidos tubos ou trocarteres, por onde passarão os instrumentos cirúrgicos e uma câmera que possibilita a visualização de todo o campo operatório, através de um monitor ou tela de TV.

Como princípio básico, emprega-se o gás carbônico (CO₂) para inflar o abdômen do paciente que está sendo submetido à intervenção cirúrgica. Esta medida visa aumentar o espaço interior do corpo, a fim de que todo o instrumental necessário ao ato operatório tenha amplas condições de mobilidade. O paciente deverá, impreterivelmente, ser submetido à anestesia geral, sendo este procedimento extremamente indolor.

Os grandes centros hospitalares e os seus clientes estão satisfeitos com essa modalidade de intervenção cirúrgica. Afinal, ela proporciona uma recuperação mais rápida do paciente, que tem alta geralmente na manhã seguinte da realização do procedimento. E mais: diminui o tempo do ato cirúrgico, reduz quase a zero os níveis de infecção, oferece menos desconforto durante

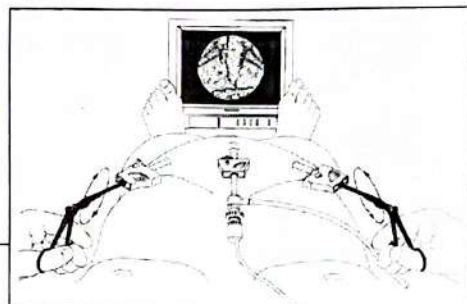
o período pós-operatório e ainda propicia condições a que o doente retorne às suas atividades normais em muito menos tempo.

De acordo com o cirurgião geral e vídeolaparoscopista Paulo Everton Garcia Costa, 32 anos de idade e formado há dez anos pela UFC, essa técnica lhe foi repassada ainda durante o período de Residência Médica no Instituto Dr. José Frota. Depois de cumprido esse estágio, ele participou de outros cursos de aperfeiçoamento noutras unidades do Sul do país. Na sua opinião, o paciente só tem a ganhar com a introdução desse método. E o hospital também, já que fornece alta precoce ao doente e disponibiliza seu leito para outro enfermo.

O Dr. Paulo Everton explica que basicamente são feitas entre três e cinco incisões mínimas no abdômen do doente. Por esses orifícios, são introduzidos tubos que, por sua vez, servem de guias à instrumentação e à micro-câmera. Pode-se, inclusive, realizar suturas com fios ou até com clips, produzidos com titânio, de durabilidade ilimitada e que deverá permanecer no corpo do doente pela vida inteira, sem causar o menor dano.

Segundo o Dr. Paulo, há necessidade do perfeito domínio da técnica de vídeolaparoscopia, a fim de que se possa concretizar o procedimento cirúrgico. Um mínimo descuido do cirurgião pode comprometer o ato, através de hemorragias, lesões de órgãos que não os trabalhados, além de complicações de origem respiratória.

Paulo Everton chama ainda a atenção para um aspecto importante: O procedimento somente deverá ser feito por profissional muito qualificado e usando-se invariavel-



mente anestesia geral. E ainda deve-se ter o cuidado para ter sempre à mão oxímetro de pulso e capnógrafo, aparelho que mede a taxa de CO₂ no corpo do paciente.

Criada na França há pouco mais de dez anos, a cirurgia laparoscópica logo chegou ao Brasil e, enquanto os antigos cirurgiões eram céticos e até relutavam diante da revolucionária técnica cirúrgica, os mais novos, que ainda freqüentavam as residências médicas, passaram a utilizar esse procedimento no cotidiano. Para se adequar à modernidade, os cirurgiões mais antigos tiveram que ser submetidos a treinamentos específicos em centros especializados.

Mas, desde novembro do ano passado, as cirurgias laparoscópicas estão suspensas na Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza. O equipamento apresentou problemas e está fora da garantia do fabricante. A equipe de cirurgiões da Santa Casa necessita agora de pouco mais de R\$ 3 mil para corrigir os problemas surgidos no sistema de vídeolaparoscopia, para que ele possa voltar a funcionar.

Infelizmente, não se dispõe de verbas para fazer um check-up no aparelho, que, em boas condições de uso, poderá proporcionar aos menos favorecidos uma cirurgia com técnicas de última geração. Aliás, três mil reais é muito pouco, se levarmos em conta a utilidade do equipamento. Só para exemplificar: uma cirurgia de vesícula custa em hospitais particulares qualquer coisa em torno de R\$ 4 mil, mais do que um conserto que beneficiará centenas de pessoas, principalmente os mais carentes.

ARB MED

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

ASSISTÊNCIA TÉCNICA ESPECIALIZADA

INDÚSTRIA E COMÉRCIO

- ▶ ULTRASON (FUKUDA) ▶ MONITOR FETAL (TOITU) ▶ COLPOSCÓPIO (MGM E DF VASCONCELOS)
- ▶ FOCO CLÍNICO ▶ FILME PARA VÍDEO PRINTER (SONY) ▶ FARDO LENÇOL DE PAPEL (SAÚDE)
- ▶ PRESERVATIVO SEM LUBRIFICAÇÃO (MICROTEx) ▶ DIU T DE COBRE (CEPEÓ) ▶ LUVAS
- ▶ FABRICAÇÃO DE MESAS GINECOLÓGICAS E MOCHOS

Praça Visconde de Pelotas, 09 - Centro - Fones: (85) 226.5988 / 231.3928 - Fortaleza - Ceará - arbimed17@uol.com.br



Neuma Design



A cera de ouvido não é sujeira, mas proteção

Luciana Azevedo de Queiroz

graduada em Fonoaudiologia na Unifor, pós-graduada em Educação Especial na UFC e fonoaudióloga na Santa Casa

A cera ou cerume do ouvido é produzida por glândulas especiais existentes no terço mais externo do canal auditivo. Produzida e expelida em condições normais, a cera constitui um elemento de proteção do ouvido. Recobrando a fina e frágil pele do canal, a cera atua como repelente da água, que pode, muitas vezes, conter microorganismos e/ou detritos nocivos. Outra função de proteção é através da retenção de poeira e partículas de areia, impedindo que esses elementos provoquem danos ao tímpano (membrana timpânica).

Normalmente, existe um pequeno acúmulo de cera no canal do ouvido, que seca e se desprende com o pó e areia nela retidos.

Devemos limpar os ouvidos? A cera não é formada na parte profunda do canal do ouvido, próxima ao tímpano, mas somente na parte mais externa. Quando um paciente está com cera em cima da membrana timpânica, quase sempre é porque ela foi empurrada com cotonete, grampos ou palitos, para o fundo do canal, na tentativa de "limpar" o ouvido. Além do mais, a pele do canal e do tímpano é muito fina e frágil, conseqüentemente, fácil

de ser lesada.

Normalmente, existe um pequeno acúmulo de cera no canal do ouvido, que seca e se desprende com o pó e areia nela retidos. Portanto, o ouvido na maioria das vezes, passa por um processo de auto-limpeza. Pode haver também migração (deslocamento) e acúmulo para a parte mais externa do canal. Neste caso, deve ser feita a remoção da cera, mas somente na entrada do canal.

Em certas circunstâncias, pode haver um acúmulo anormal de cera, formando um verdadeiro tampão, ocasionando surdez. Isto ocorre especialmente em condutos auditivos mais estreitos e tortuosos ou nas alterações da pele de revestimento. Quando a cera acumula em excesso ela deve ser removida por um médico, através de lavagens, aspirações ou com instrumentos especiais. Às vezes, torna-se necessário usar, previamente, produtos especiais para amolecer, soltar a cera, antes das manobras de remoção.

Remoções de cera com lavagens não devem ser feitas se houver perfuração no tímpano. A entrada de água de lavagem através de uma perfuração timpânica irá provocar uma infecção, a otite média. O médico irá se certificar das condições de cera, do canal e da membrana timpânica antes de decidir pelo método de remoção.

Agora, alguns pontos importantes e que todos devem tomar conhecimento:

1 Remédios de ouvido só deverão ser usados com receita médica. Nunca pingue remédios ou óleos sem o conhecimento do seu médico.

2 As lavagens de ouvido só devem ser indicadas e realizadas por médicos, nunca em farmácias. Podem causar infecções e acidentes quando não forem tomados os cuidados adequados.

3 E se algum objeto ou inseto entrar no ouvido? Calma! No caso de um inseto, tente imobilizá-lo com álcool. Não tente removê-lo. Procure um médico. E em se tratando de qualquer outro corpo estranho, você só deve procurar o médico. Nunca tente usar pinças ou grampos.

É muito importante procurar um profissional especializado se você ou alguém próximo a você

- ▶ Não entender direito o que as pessoas falam
- ▶ Usar rádio ou TV com volume acima do normal
- ▶ Pedir para repetir o que as pessoas falam
- ▶ Um ouvido escutar mais do que o outro
- ▶ Tiver que fazer esforço para ouvir.

Afinal, audição é o sentido responsável por captar as informações sonoras que nos rodeiam, sejam elas sons de palavra ou não. ●

BING FOR

08 220214 Quem foi o primeiro será sempre o melhor!!! 04 20

Rua General Bezerril, 706 - Centro - Fone: (85) 254.5099



Constructor

Fone: (85) 273.2700

- Coleta de Lixo Industrial, Comercial, Hospitalar e Ambulatorial.
- Higienização de Lixeiras
- Coleta / Remoção de Entulho

Nossos veículos são específicos para cada tipo de coleta

CONSTRUCTOR TRANSPORTE LTDA.

Rua Arnaldo Osório, 900 - Jardim das Oliveiras - Fax: (85) 273.2882

CEP: 60821-190 - Fortaleza - Ceará

E-mail: construc@fortalnet.com.br



Neuma Designer

FRIGORÍFICO

NOVILHO DE OURO LTDA.

ATENDEMOS: **Hospitais, Clínicas, Escolas, Secretarias e Demais Empresas**
AVES, BOVINOS, SUINOS E MUITO MAIS.

Rua Guilherme Rocha, 400 - Centro - Fortaleza - Ceará - Fone: (85) 252.4188

Neuma Designer

CARIRI MEDICAMENTOS LTDA



10 Anos
Distribuimos qualidade

ATENDEMOS:

Hospitais / Clínicas / Farmácias / Drogarias

MATRIZ: Rua Geralda Feitosa, 46 - Juazeiro do Norte

Fone: (88) 571.2022

FILIAL: Rua Solon Pinheiro, 1810 - CEP: 60.050-041 - Bairro de Fátima - Fortaleza - Ceará

Fone: (85) 253.0330

Neuma Designer

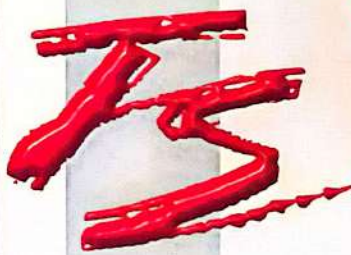


24 HORAS NO AR

**RÁDIO TÁXI
FORTALEZA**

254.5744 - Fax: 253.1597
Rua Solon Pinheiro, 760 - Fortaleza - Ceará

Neuma Designer



ROUPAS E UNIFORMES HOSPITALARES

UNIFORMES

Rua Capitão Melo, 4376 - São João do Tauape
Fone: **(85) 247.4141**
Fortaleza - Ceará

Neuma Designer



DISTRIBUIDOR

UNIVERSAL ÁGUAS

SAC. 281.5994

LANÇAMENTO

GARRAÃO 20LTS P. P + ÁGUA

**MAIS BONITO
MAIS RESISTENTE**

**MAIS DURÁVEL
E MUITO MAIS BARATO...**



R\$ 6,95

Neuma Designer



FORTALEZA
★★★★★ **TINTAS**

**TINTAS EM GERAL
ESTACIONAMENTO PRÓPRIO
CENTRO - ALDEOTA**

252.2611 - 267.5833

Neuma Designer



A odontologia na Santa Casa

Dra. Mozarny de Vasconcelos Araújo

formada pela UFC, com especialização em dentística restauradora.

Dra. Simone Attem de Sousa

formada pela UFC e chefia o setor de odontologia da Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza.

A Santa Casa existe há quase um século e meio, oferecendo serviços de várias especialidades, entre eles a odontologia, há mais de quinze anos.

Até o ano passado, o Serviço Odontológico Ambulatorial funcionou com a ajuda do Sistema Único de Saúde. Hoje é mantido por meio do esforço da entidade e de nós, profissionais do setor, através do sistema SAC.

Atualmente a nossa equipe é composta pelas dentistas Dra. Maria Dilza Guerra, Dra. Eliezita Nepomuceno, Dra. Mozarny Araújo e Dra. Simone Attem, que agem de modo cuidadoso para que as pessoas que buscam soluções para problemas de saúde bucal não deixem de ser atendidas.

Somos conscientes dos enormes desafios, mas é de extrema necessidade a promoção da saúde bucal, pois a boca é porta de entrada para muitas doenças.

O setor prioriza a conscientização dos pacientes para a prevenção desses males. O atendimento é feito diariamente, na sala 17, das 7 às 19 horas.

Dicas da odontologia:

1. Como proceder nos casos de acidentes ou traumas em que o dente é avulsionado (sacado fora)?

▶ Lava-se e armazena-se o dente em leite frio. Você tem até seis horas para chegar ao dentista e reimplantá-lo com sucesso.

▶ Na falta de leite use soro fisiológico ou saliva. Neste caso, você tem apenas duas horas para o reimplante.

▶ Alerta também seus filhos, babás, professores e treinadores esportivos, pois esses podem ser também os responsáveis pelo sucesso do tratamento.

2. Para pacientes que usam prótese removível (dentes artificiais com grampos)

▶ Os grampos da prótese parcial removível não estragam os dentes naturais se feitos com técnica correta e o portador higienizá-los corretamente.

▶ A prótese deve ser retirada para ser limpa sempre quando for escovar os dentes.

▶ Não há necessidade de retirar a prótese para dormir, desde que ela apresente condições de retenção, suporte, estabilidade e não esteja causando nenhum desconforto aos dentes ou à gengiva.

3. Em relação aos diversos métodos de prevenção, não esqueça;

▶ Higienize a língua, utilizando a escova ou o limpador de língua, pois esta abriga muitas bactérias, provocando halitose (mau hálito).



Osteomielite

Serviço inaugura melhorias para agilizar o atendimento

Já está funcionando em melhores condições o Serviço de Osteomielite. Foram concretizadas reformas em sua estrutura física, com vistas a garantir um melhor atendimento aos doentes que o procuram para exames ambulatoriais ou para internamento e tratamento.

Referida célula foi fundada há mais de 35 anos. Trata-se de uma unidade destinada ao atendimento de uma patologia infecciosa do tecido ósseo e de maior incidência na

população subnutrida. A maior frequência da patologia é na Região Nordeste, onde predomina a carência alimentar.

Atualmente, o serviço conta com 14 leitos, sendo nove masculinos e cinco femininos. Recebe pacientes de todo o Estado do Ceará. Por se tratar de uma enfermidade que necessita de longa permanência de internação, há uma resistência da rede hospitalar de não aceitar pacientes portadores de osteomielite, por acarretar grandes

prejuízos para o hospital.

O protocolo de tratamento necessita de um período de mais ou menos dez dias de internamento, devido a instalação de drenagem contínua no paciente. Aqui cabe solicitar das autoridades que lidam com o Sistema Único de Saúde uma melhor recompensa financeira nos procedimentos hospitalares, quando for o caso do tratamento da referida patologia.

Produtos e equipamentos médicos nas áreas:

● Hospitalar e laboratorial - Completa linha *Pacient Care*

Representante
exclusivo das marcas

● Imagem - Ultra-som do pequeno ao grande porte

Berger
ALOKA

● Vendas e assistência técnica

Roche
Diagnostics NPT

ESSE-ENE

Rua Alfeu Aboim, 738 • Fortaleza - CE • Fone 0300 313 11 77 • Fax 234 11 49 • E-mail: esse-ene@.com.br

Comércio e Serviços Ltda



Um milhão de brasileiros irão contrair câncer em 2002

Dr. Wilson Meireles

Somente este ano pelo menos um milhão de brasileiros deverão contrair câncer e quase a metade - cerca de 400 mil certamente vão morrer, porque contraíram uma forma agressiva da doença ou porque não procuraram serviços médicos especializados em tempo hábil. A afirmação é do médico José Wilson Meireles da Trindade, chefe do Serviço de Oncologia da Santa Casa de Fortaleza, ao ressaltar a importância da detecção precoce e da conscientização da população no reconhecimento dos fatores de risco de câncer, providência que fatalmente reduzirá tão elevado número de mortes pelas neoplasias malignas.

Os índices oficiais do Ministério da Saúde para o ano de 2002 são em torno de 337 mil novos casos. No entanto, sabe-se que a subnotificação desses casos é flagrante na rede de saúde do país, e que o número de pessoas que contraem a doença, é, no mínimo, três vezes maior e esses são os dados que a Organização Mundial de Saúde estima para países com a população do Brasil.

Na sua concepção, a expectativa de sobrevida já apresenta melhoras significativas em determinados tipos de câncer, como o de mama e colo de útero. Com o surgimento de campanhas desenvolvidas pelo governo federal com o objetivo de levar pessoas a procurar serviços médicos especializados para detecção desses tumores, a comunidade passou a se conscientizar da importância da sua prevenção. O resultado tem sido uma significativa redução da chegada aos hospitais de pacientes portadores de tumores malignos avançados ou em estágio terminal. Hoje, eles estão procurando as clínicas quando a doença ainda está nos estágios iniciais, o que facilita em muito todo um processo de cura.

E justifica: Dos últimos trinta anos para cá, houve como que uma verdadeira inversão do perfil do paciente com câncer de mama, tanto no Ceará como em todo o Brasil. Se antes, 70 por cento dos portadores da doença apenas procuravam tratamento quando estavam em estágio avançado, agora eles percorrem o mesmo caminho no instante em que o tumor é detectado bem cedo, ainda na sua fase primária. Exatamente sete em cada grupo de dez pacientes são assistidos e

tratados em tempo hábil, aumentando as chances de cura.

De acordo com o Dr. Wilson, o câncer está aos poucos deixando de ser o vilão por todos temido. E essa mudança se dá por dois motivos bem distintos: as campanhas maciças desenvolvidas pelo governo federal para conscientizar a população de risco a realizar exames preventivos periódicos, e à introdução no mercado farmacológico de novas drogas que, se bem administradas, têm efeitos excelentes no tratamento e na cura do doente.

E na ótica do Dr. Wilson Meireles, quando precocemente diagnosticado e convenientemente tratado, o portador de um tumor maligno tem aumentadas significativamente as suas chances de cura absoluta. "E veja - argui o especialista - que tudo depende da precocidade com que o tumor é descoberto e do modo como é feito o tratamento inicial".

O oncologista mostra, também, que com a descoberta de tumores cada vez menores em alguns casos de câncer, como os de mama, onde, com a disseminação da mamografia que pode detectar tumores de milímetros de diâmetro e dá maior facilidade de acesso ao exame nos dias atuais, os procedimentos cirúrgicos também passaram por um processo de modernização.

"Permitiu-se - disse - realizar cirurgias menos mutilantes e com a mesma segurança oncológica. Há três décadas, a mastectomia radical era procedimento mínimo permitido nos casos de tumores malignos da mama, independente do seu estágio. Assim, como a laringectomia toral era indicada nos casos de câncer da laringe, também independente do seu estágio.

"Hoje, - prossegue - as cirurgias podem ser parciais, de maneira a permitir aos cirurgiões melhores técnicas de reconstruções e reabilitações necessárias, como forma de garantir aos pacientes um melhor convívio com o meio social, diminuindo os fatores psico-emocionais que até então decorriam desses procedimentos cirúrgicos.

O Dr. Wilson chama a atenção, também, para o vilão do câncer masculino, o da próstata. Ocupa o quinto lugar no mundo inteiro entre as neoplasias que mais matam e, no Brasil, para o ano de 2002, estima-se que,

entre os tumores que afetam o sexo masculino, o câncer de próstata terá a segunda mais elevada taxa de mortalidade e a segunda mais alta em incidência, superada apenas pelo câncer de pele. No passado, havia somente o toque retal, que deixava de detectar cerca de 30 por cento dos tumores. Hoje, com o exame que detecta a quantidade de PSA (Antígeno Prostático Específico) no sangue, a certeza de se diagnosticar tumores precoces é quase completa.

Um hospital de porte dentro de outro maior ainda. É assim que se define o Serviço de Oncologia da Santa Casa da Misericórdia de Fortaleza. Dotado de sessenta leitos exclusivamente destinados ao tratamento de pacientes portadores de tumores malignos, essa unidade existe desde 1950. De lá para cá não parou de funcionar um dia sequer, até porque não pode parar. Pelo menos mil e trezentos pacientes passam por seus ambulatórios a cada mês. E as trezentas cirurgias, a grande maioria de alta complexidade, registradas a cada trinta dias, dizem muito bem do desempenho de toda uma equipe que dia após dia não mede esforços para atingir seus objetivos: buscar a cura da doença e diminuir o sofrimento daqueles que procuram seus ambulatórios e enfermarias.

Disponibiliza em sua estrutura funcional uma equipe multidisciplinar formada por profissionais das áreas de Cirurgia Oncológica, Oncologia Clínica, Radioterapia, Patologia, Odontologia, Endoscopia, Enfermagem, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Serviço Social.

Mesmo sem suspender o atendimento, o Serviço de Oncologia está sempre passando por reformas, que se destinam a propiciar mais conforto para os pacientes e melhor funcionalidade para os médicos e demais profissionais que fazem parte da unidade. Em 1993, o Banco do Nordeste do Brasil e a Construtora Ego foram sensíveis aos apelos da Santa Casa e bancaram uma boa reforma no setor, adequando metade da sua estrutura física às normas da OMS. Em 1994, o empresário Jaime Aquino, da Cione-Companhia de Óleos do Nordeste, também atendeu aos reclamos da instituição e injetou recursos financeiros para realizar o restante da reforma, ficando todo o setor com uma

estrutura moderna e um auditório para reuniões científicas com trinta lugares. O projeto arquitetônico das enfermarias foi do Dr. Neudson Braga e o do auditório da arquiteta Rosalinda Pinheiro.

E não é sem razão que a Santa Casa de Fortaleza, através do seu Serviço de Oncologia, é a maior formadora de especialistas nessa área. Calcula-se que 99% dos oncologistas do Ceará já passaram pela Santa Casa, quer como estudantes de medicina ou, se já formados, como membro de seu corpo clínico. Referência no Estado, esta célula tem em sua estrutura atual profissionais formados pelas principais escolas de câncer do país: Instituto Nacional do Câncer (Rio de Janeiro) e Hospital A. C. Camargo (São Paulo), dentre outros.

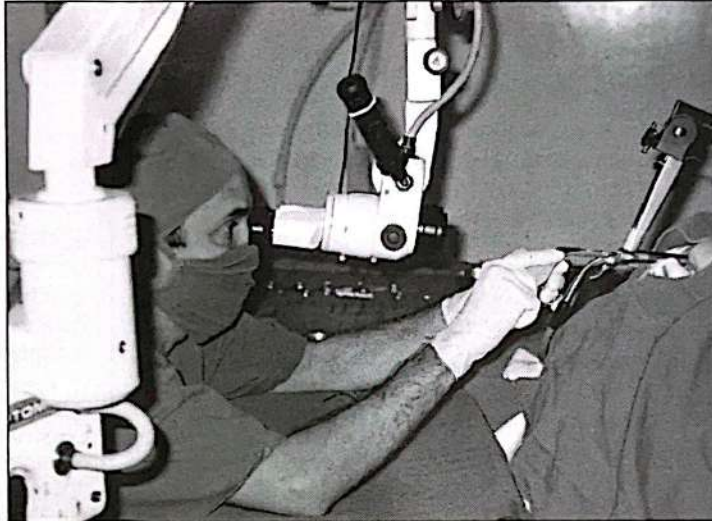
O Serviço de Oncologia da Santa Casa tem uma história que já dura meio século de avaliação, diagnóstico e tratamento do câncer. Fundado em 1950, esse núcleo já foi chefiado por grandes nomes da nossa medicina como os doutores Haroldo G. Juaçaba, Roberto Cabral Ferreira, José de Aguiar Ramos, Cândido Pinheiro Lima, Paulo Ernesto Montenegro Cavalcante, Manoel Albano Amora e atualmente o serviço tem a chefia do Dr. Wilson Meireles.

Outros grandes nomes da oncologia já prestaram serviços relevantes nesse centro especializado da Santa Casa, e muito se destacaram, quer no campo técnico-científico, quer na área humanitária, levando também conforto e palavras de carinho a tantos que por eles foram tratados. São Eles: Drs. Francisco Monteiro de Castro Júnior, Francisco Airton Araújo Júnior, Sálvio Pinto, Paulo Roberto Coelho, Cássio Cortez, Jorge Ferreira de Azevedo, Ricardo Juaçaba, Luciano Aguiar, Marnewton Tadeu de Oliveira, Marcos Vieira Fernandes, Mário Barreto e Ricardo Lincoln.

Atualmente, integram o Serviço de Oncologia os Drs. Francisco Álvaro Andrade Neto, José Wilson Meireles da Trindade, José Wilson Mourão de Farias, Márcio Studart,

Fernando Carrero Porto, Wladimir Pinheiro, Marcus Aurélio, Ricardo Araújo, Paulo Henrique de Aguiar, Ana Angélica da Luz, Vera Emiliano, Kelly Cristine Pinheiro e Mima Monteiro.

O setor de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, uma das células do Serviço de Oncologia, é o maior do Estado e uma das referências nacionais na especialidade. São



24 leitos destinados essencialmente às cirurgias de alta complexidade e dentre as patologias mais frequentes estão os tumores malignos da pele, boca, laringe, oro e hipofaringe. Nestes segmentos, os pacientes nos procuram, na grande maioria das vezes, com doença mais avançada, necessitando geralmente de cirurgias de grande porte, com reconstruções complexas, face à mutilação que secundariamente acompanha a cirurgia neste segmento, originado pela retirada do câncer.

O motivo desses pacientes normalmente procurarem o Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço com tumores significativamente avançados resulta da falta de ações de prevenção e detecção precoce nas áreas de cabeça e pescoço, apesar da sua grande incidência e do estigma que normalmente acompanha as cirurgias realizadas.

Sabe-se que a redução da incidência é fator intimamente relacionado às campanhas de prevenção e orientação da população sobre os fatores de risco e só se conseguirá

reduzir os altos índices de mortalidade ainda existentes em determinados tipos de câncer, quando se ampliar a capacidade de detectá-los o mais precoce possível e tratá-los de forma adequada.

No segmento da cabeça e pescoço, o câncer da laringe tem sido detectado em estágios precoces. Tal se deve ao fato de ter surgido nos últimos três anos uma campanha realizada pelas Sociedades de Otorrinolaringologia, Laringologia e Voz e Fonoaudiologia, alertando sobre os sintomas mais frequentes, onde procurar assistência médica e sobre os fatores de risco, onde o maior é o tabagismo, responsável por 98 por cento dos casos.

Nos casos de detecção de lesões iniciais e lesões pré-malignas e do câncer inicial da laringe, o tratamento pode ser realizado com procedimento cirúrgico minimamente invasivo, sob microscopia, preservando completamente a voz e mantendo a respiração pelas vias naturais. Neste estágio, o

controle e sobrevida é em torno de 100 por cento. Quando não detectados nesta fase, geralmente submetem-se a cirurgias mutilantes, com perda completa da voz e respirando através de uma traqueostomia (abertura da traquéia na região anterior do pescoço). Se não tratados, quase todos morrem um ano após o seu aparecimento.

Por este motivo, o Serviço de Oncologia da Santa Casa de Fortaleza vem progressivamente superando suas metas de atendimento, tanto no segmento ambulatorial como nas internações hospitalares, objetivando oferecer à população carente do Ceará orientações sobre a prevenção e conduzindo o tratamento de todos aqueles que a procuram e são portadores de doença maligna.

Este é o perfil de um serviço especializado no tratamento do câncer, que tem como principal meta de sua equipe médica e de auxiliares trabalhar em busca do controle, da cura e da minimização do sofrimento daqueles que padecem de uma das doenças mais complexas que a humanidade já viu. ●

Cursos para
crianças,
jovens e adultos



252.4999

Promoções
Especiais

Teste Internacional Trinity
Curso no Exterior - Intercâmbio Cultural

INGLÊS E ESPANHOL

Aldeota - Parquelândia - Meireles - Sobral
Direção Geral: Catarina Maria Marino



Câncer de mama masculino

Dr. Francisco Jorge Matos Jales

tem título Especialista em Mastologia (ABM - SBM)
e é lotado no Ambulatório de Mastologia da Santa Casa

Mário Sampaio Jales

acadêmico no IX semestre de Medicina da UFC

O carcinoma da mama no homem, na população ocidental, representa menos de 1% dos correspondentes tumores femininos, se considerados na sua totalidade. Existe uma frequência maior em alguns países africanos (8 a 15%), provavelmente devido a um hiperestrogenismo oriundo de lesões hepáticas causadas por "bilharzioses" e má nutrição.

Atinge pessoas mais idosas (média 64 anos) do que nas mulheres (dez anos a mais). A incidência é variável segundo a região geográfica, sendo maior nos Estados Unidos e na Grã Bretanha, onde é também mais elevado no sexo feminino e mais baixo no Japão, onde as mulheres são menos afetadas.

As situações em que há aumento dos estrogênios são consideradas como fatores de risco para o câncer de mama no homem, como: Síndrome de Klinefelter, Orquite Bilateral Progressiva, exposição crônica a altas temperaturas no trabalho, disfunções hepáticas graves (alcoolismo, hepatite), utilização de estrogênio no tratamento de câncer prostático ou nos transexuais e obesidade antes dos trinta anos. Também são citados como fatores de risco o hipertireoidismo, irritações e trauma da parede torácica.

Aspecto clínico:

Raramente é diagnosticado nas fases assintomáticas ou na ausência de sinais clínicos, pelo fato de o homem não se submeter ao Screening para tumores da mama e também de oferecerem resistência à procura de auxílio médico. O nódulo está presente em 80 a 90% dos casos.

Sua localização é quase sempre central, retro areolar, de consistência firme, irregular, indolor, pouco móvel e de limites imprecisos.

Comumente se fixa na pele e frequentemente ocorre relato de derrame papilar (seroso ou serossanguinolento). Existe um certo predomínio pela mama esquerda.

Pelo fato do tecido mamário do homem ser bastante ductal, quase sempre ocorre envolvimento do músculo grande peitoral, precocemente, e de gânglios axilares.

Diagnóstico

Na anamnese, procura-se valorizar a história de antecedentes familiares de câncer de mama. Uso de bebida alcoólica, medicações hormonais ou para o sistema nervoso central, história de doenças pregressas (já citadas anteriormente) e a presença de sinais como derrame papilar, retrações e nódulos.

Na presença de um nódulo, realiza-se a PAAF (punção aspirativa com agulha fina) ou "core biopsy" (punção aspirativa com agulha grossa). Nos casos de dúvida clínica com citopatologia negativa, faz-se biópsia incisional. A mamografia nem sempre é necessária, embora a bilateralidade esteja em torno de 2,5%. O exame físico costuma ser fácil e definitivo.

Diagnóstico diferencial

O diagnóstico diferencial deve compreender situações em que pode surgir tumefações na mama masculina, como a que ocorre a partir da puberdade e apresenta-se como uma massa em forma de disco abaixo da aréola da hipertrofia benigna da mama do adolescente. A ginecomastia, que pode aparecer no final da segunda e início da terceira décadas de vida, apresenta-se como um inchaço da glândula que assume uma consistência com características semelhantes a da mama feminina e de pequenas dimensões. Pelo fato da raridade do

carcinoma da mama antes dos trinta anos, não se faz rotineiramente biópsias de tais neoformações clinicamente benignas.

Nos pacientes com mais de 50 anos, o carcinoma deve ser distinto de uma série de hipertrofias senis da glândula correlacionadas a patologias concomitantes ou, mais frequentemente, pelo uso de medicamentos que interagem no metabolismo hormonal.

O aumento benigno da mama é quase sempre caracterizado por uma massa de consistência elástica, lisa, de contornos regulares, móvel e de localização retro areolar.

Anatomia patológica

Os tipos histológicos, em sua maioria, são carcinomas (96%), enquanto os restantes (4%) são sarcomas. A maior parte dos carcinomas é do tipo ductal infiltrante. Entre os sarcomas foram descritos casos de tumores filóides, fibrossarcomas e leiomiomas.

Tratamento

As neoplasias da mama masculina podem ser consideradas e tratadas de maneira semelhante às das mulheres após a menopausa. O tratamento inicial depende do estadiamento clínico, e do manejo terapêutico posterior ao laudo anátomo-patológico. O tratamento local consiste de mastectomia radical modificada ou não.

Por se tratar quase sempre de um tumor de localização central, pode-se iniciar a radioterapia para a cadeia ganglionar da mama interna e fossa supraclavicular. O tratamento sistêmico inclui hormonioterapia aditiva (Tamoxifeno, análogo LHRH; Flutamida), ablativa (orquiectomia) e a quimioterapia antitumoral.



SAVANAH BINGO

TRAVESSA PARÁ, 20 - CENTRO - PRAÇA DO FERREIRA
FORTALEZA - CEARÁ

(0**85) 226.1178



Associação Amigos e a Faculdade Integrada do Ceará fazem convênio

Fundada em 1861, a Santa Casa da Misericórdia de Fortaleza é um hospital filantrópico inaugurado inicialmente com 80 leitos e com capacidade para atender uma população com até 160 mil habitantes. Hoje, com 446 leitos, a Santa Casa atende diversas especialidades e pacientes oriundos de todo o Ceará e de Estados vizinhos e ainda conta com avançados recursos tecnológicos para realizar cirurgias complexas e uma equipe médica capacitada para tratar patologias como câncer e osteomielite, por exemplo.

Nessa nobre tarefa, os Amigos da Santa Casa agora podem também contar com a participação dos estudantes da Faculdade Integrada do Ceará (FIC).

Há oito anos, o hospital vem recebendo o apoio do grupo Amigos Voluntários da Santa Casa (AMISC). Formado na maioria por pessoas motivadas pelo espírito cristão, o grupo de voluntários presta ajuda moral e assistência espiritual aos pacientes que recorrem à Santa Casa, em sua maioria constituída por pessoas carentes que se encontram internadas em avançado estágio da doença. Nessa nobre tarefa, os Amigos da

Santa Casa agora podem também contar com a participação dos estudantes da Faculdade Integrada do Ceará (FIC).

Por meio do Programa de Treinamento Profissional (PTP) cujo objetivo mais amplo é o de possibilitar aos jovens estudantes um contato direto com a realidade social e econômica do nosso país, a fim de prepará-los para uma atuação profissional competente e responsável, a FIC celebrou um convênio de compromisso e solidariedade com os pacientes carentes da Santa Casa ao convidar seus alunos a se engajarem nos trabalhos de voluntariado dos AMISC.

Preocupada com a formação integral dos seus estudantes, a Faculdade já levou 19 alunos para trabalhar em parceria com o grupo de voluntários Amigos da Santa Casa. São estudantes dos diversos cursos da FIC, como de Fisioterapia, de Educação Física e de Jornalismo que estão desenvolvendo trabalhos no hospital baseados nos objetivos do PTP.

Inês Cristina é um desses estudantes voluntários. Ela é aluna do terceiro semestre do Curso de Fisioterapia. Há três meses começou a atuar como voluntária e não tem dúvidas quanto ao impacto que essa experiência está tendo na sua formação profissional: "Vamos de leito em leito dar um conforto, uma palavra amiga. Com as doações que os voluntários recebem, são realizadas feirinhas a fim de arrecadar fundos para suprir algumas das necessidades dos

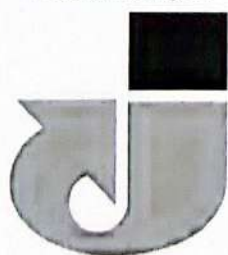
pacientes, tais como compra de medicamentos, pagamentos de alguns exames, compra de roupas e até mesmo recursos para sua higiene pessoal".

Preocupada com a formação integral dos seus estudantes, a Faculdade já levou 19 alunos para trabalhar em parceria com o grupo de voluntários Amigos da Santa Casa.

"O contato com essa realidade prossegue Inês Cristina faz com que nós, estudantes, aumentemos a nossa visão da vida, que muitas vezes não é possível obter nos bancos da faculdade. Além disso, no meu caso, que sou aluna do Curso de Fisioterapia, onde o Conselho não permite o estágio, o trabalho de voluntário me permite observar de perto muitas patologias e ver o trabalho dos profissionais que atendem aos pacientes".

A certeza do sucesso dessa parceria entre a Santa Casa e a Faculdade Integrada do Ceará pode ser resumida, segundo Inês Cristina Lima Pereira "pelo carinho com que os pacientes nos retribuem, com seu sorriso e as várias expressões acolhedoras".

Comercialização:



JOTUJÉ
DISTRIBUIDORA LTDA.

A fralda de gente grande
Natural Master



Rua José Olímpio, 191 B - Messejana - Fortaleza - Ceará - CEP: 60.873-250
Fone: (0xx85) 277.2200 - Fax: (0xx85) 274.3421 jotujevendass@secrel.com.br



Os níveis disparam por falta de cuidados

Dra. Geusa Lélis

Aluta é contínua, todavia os resultados não são bons. A Santa Casa convive com uma taxa de infecção hospitalar que beira a marca dos seis por cento, isso por ser feita vigilância apenas nas clínicas cirúrgicas. E campanhas estão sempre sendo levadas a efeito na casa, mas os resultados obtidos são irrelevantes. De cada 100 pacientes cirúrgicos que chegam para tratar de seus males, pelo menos seis são infectados.

Geusa aponta de princípio a não utilização pela maioria das pessoas que lidam de alguma forma com os doentes, de equipamentos de proteção individual, os EPI.

De acordo com levantamentos da enfermeira Geusa Maria Dantas Lélis, da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, os erros e as falhas responsáveis pela manutenção desse preocupante quadro são detectados pela CCIH e levados à direção da casa, mas muito pouco se tem conseguido.

Numa análise rápida, conclui-se que as duas partes contribuem decisivamente para

não alterar esses números: os profissionais, que na sua maioria não se preocupam com o problema, e a direção da instituição, que muitas vezes segue as orientações da CCIH a cumprir normas e procedimentos que, se levados mais à sério, poderão até reduzir os atuais índices.

Geusa aponta de princípio a não utilização pela maioria das pessoas que lidam de alguma forma com os doentes, de equipamentos de proteção individual, os EPI. Se não existem esses instrumentos para todos, há também a relutância das pessoas em fazer uso deles, sob a alegação de que são incômodos ou de certa forma atrapalham os seus movimentos, o que pode ser considerado como falta de hábito para usá-los.

A enfermeira Geusa vai mais longe: "Não há a preocupação da maioria dos profissionais da saúde e demais funcionários, de todos os níveis, em lavar as mãos, antes e depois de cada procedimento. Água e sabão líquido embora algumas vezes o sabão esteja em falta não fazem mal a ninguém". E ela acrescenta o que todos sabem, mas que nem todos lembram: "lavando-se constantemente as mãos, se reduz bastante a possibilidade de tanto o profissional ser infectado como de infectar outros doentes".

A dificuldade das culturas constantes, a fim de detectar as bactérias é apontada por Geusa como um problema crônico. Culturas

são feitas, mas elas não conseguem atingir todos os pacientes da casa. Isso devido à relutância de alguns médicos em solicitar as mesmas, como também o seu alto custo. São feitas visitas periódicas aos leitos e buscas ativas nos prontuários. Mas nessa guerra, a infecção continua ganhando.

“lavando-se constantemente as mãos, se reduz bastante a possibilidade de tanto o profissional ser infectado como de infectar outros doentes”.

Cita um caso onde abordou um cirurgião expondo a necessidade da cultura e o mesmo informou que não tinha sentido, uma vez que não mudaria a sua conduta em relação ao antibiótico prescrito.

E existe ainda uma outra agravante. A maioria dos pacientes já é portadora de infecção comunitária, desnutrição, diabetes, neoplasias, etc., aumentando o risco de contrair uma infecção hospitalar. Outros contraem a infecção, resultado de uma série de fatores, entre eles: técnica cirúrgica incorreta, procedimentos invasivos, falta de material para atender à demanda etc.

MIRW-TUR

Transportes e Turismo Ltda.

Transporte de Fretamento de funcionários e Turismo

226.8989

Rua Helvecio Monte, 180
Vila-União - Fortaleza-CE
Fone(s): 227.7561 / 254.1458



Nossa meta é a sua satisfação

Santa Casa da Misericórdia

Serviço de Ultrasonografia
Dr. Marigelbio Lucena
Dr. João Carlos Nogueira



Cardão umbilical com power Doppler

ULTRASONOGRAFIA

- ▶ Abdominal
- ▶ Obstétrica
- ▶ Pelvica (Masculino e Feminino)
- ▶ Transvaginal
- ▶ Tireoide
- ▶ Cervical
- ▶ Saco Escrotal
- ▶ Próstata Transretal
- ▶ Próstata Transabdominal
- ▶ Mamas
- ▶ Vias Urinárias
- ▶ Renal
- ▶ Morfológico Fetal
- ▶ Parótidas
- ▶ Glândulas Sub-Mandibulares
- ▶ Glândulas Sub-linguais
- ▶ Controle de Ovulação
- ▶ Tórax (Extra-Cardíaco)
- ▶ Partes Moles
- ▶ DOPPLER COLORIDO (OBSTÉTRICO, ABDOMINAL E GINECOLÓGICO)

Rua Barão do Rio Branco, 20
Fone: (85) 211.1911 - Ramal 209
Fortaleza - Ceará

Neuma Designer

Caju, aurora do terceiro milênio

Companhia Industrial de Óleos do Nordeste

Criar oportunidade, esta é a filosofia da CIONE, tradicional empresa produtora e exportadora de castanha de caju, agora viabilizando o melhor aproveitamento industrial da fruta com o desenvolvimento de pratos 100% à base de fibra de caju. Contribua para a economia nacional, plante mais cajueiros. Orientação e colaboração CIONE.



ESCRITÓRIO: Av. Mister Hull, 4261
CEP: 60356-000 - Fortaleza - CE - Brasil
PABX: (085) 235.6022 - Fax: (085) 235-2406
E-mail: cione@ivia.com.br

Fortaleza
Capital do caju
Onde existe caju não há fome

Ceará
Terra de sua excelência
O caju

Brasil
Pátria de sua majestade
O cajueiro

Caju é alimento e fonte de saúde!

Brilh



JACAUNA
DECORAÇÕES

- Av. Santos Dumont, 1937 - Aldeota - Fone: (85) 452.8844 - Fax: (85) 452.8843
- Av. Washington Soares, 6553 - Cambéa - Fone (85) 452.5660 - Fax: (85) 452.5669
- Av. Washington Soares, 909 - Lojas 66 à 73 e 83 à 87 - Shopping Salinas
Fone: (85) 452.5676 - Fax: (85) 452.5677 - Edson Queiroz
- Escritório Central: Rua Fulgêncio Cruz, 6899 - Cambéa - Fone: (85) 452.5666
Fax: (85) 452.5669 - Fortaleza - Ceará.

www.jacauna.com.br

e-mail: jacauna@jacauna.com.br

Neuma Designer

Como anda seu apetite?



Blogan

UNIFOR de tantos alunos, tantos professores, tantos funcionários, tantos sonhos, tantas questões, tantas mudanças, tantas histórias, tantas dúvidas, tantos personagens, tantas emoções, tantas alegrias, tantas experiências, tantas informações, tantas amizades, tantas idéias, tantos caminhos, tanto esforço, tanto verde, tanta gente, tanto tempo, tanto orgulho.

UMA UNIVERSIDADE E TANTO



FUNDAÇÃO EDSON QUEIROZ
UNIVERSIDADE DE FORTALEZA
ENSINANDO E APRENDENDO



Amor e dedicação

fazem parte do cotidiano desta Casa



O BEC parabeniza o excelente trabalho que a Santa Casa de Misericórdia vem realizando junto aos mais necessitados.

FALE COM O BEC

Fortaleza: 216-3500 - Outras Localidades: 0800 85-3500
www.bec.com.br