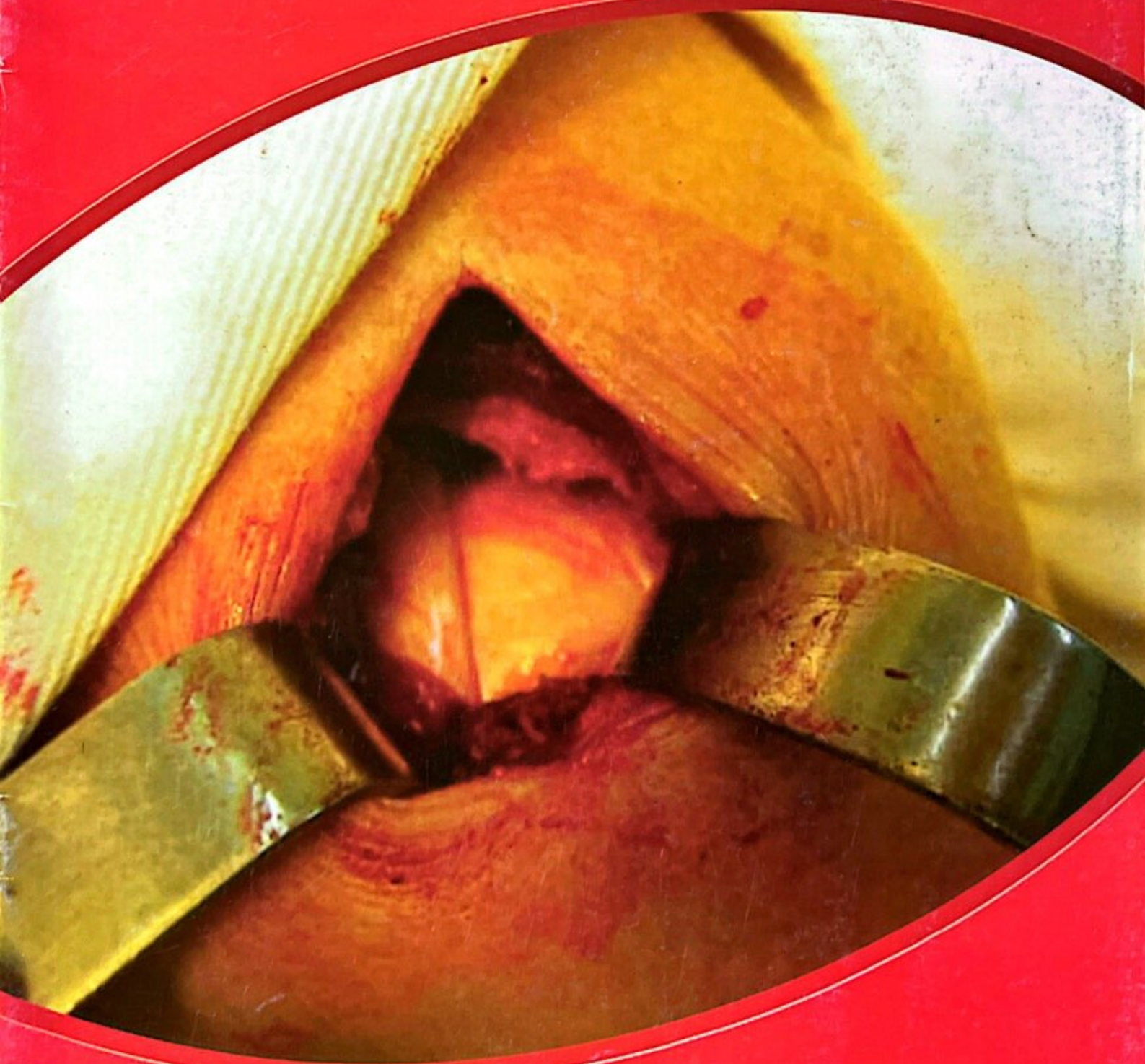


Revista da

# Santa Casa

Ano III - Nº 18 - Junho-2006

da Misericórdia de Fortaleza



**Ombro doloroso - bursites**



# RÁDIO TÁXI<sup>®</sup> FORTALEZA A PIONEIRA

www.radiotaxifortaleza.com.br  
cooprataf@radiotaxifortaleza.com.br

**3254.5744**

**0800.85.5744**

ADMINISTRAÇÃO FONE/FAX: 3253.1060  
Especial é você - 24 horas no Ar

Rua Solon Pinheiro, 760 - Fortaleza - Ceará

# SOLMAR

SOLMAR DISTRIBUIDORA DE ALIMENTOS LTDA.

- Carnes Nacionais e Importadas
- Frangos • Peixes • Carneiros
- Cereais Enlatados • Frios em Geral
- Batatas Pré-Fritas • Embalagens
- Descartáveis
- Serviço Sistemático de Entregas.
- Varejo e Atacado
- Aceitamos Tiket's
- Entregamos em Domicílio



Televendas **3131.1717**

Rua Vital Brasil, 2740..... 3131.1717

Rua Tereza Cristina, 1161..... 3131.1730

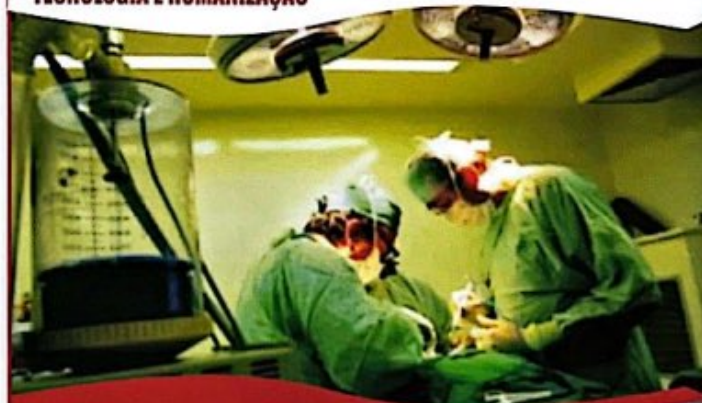
Rua General. Clarindo de Queiroz, 1566..... 3131.1735



TECNOLOGIA E HUMANIZAÇÃO

UTI  
Hemodinâmica  
Novo Centro Cirurgico  
Centro de Radiodiagnóstico  
Pronto Atendimento  
Clínico-Cardiológica  
Otorrino  
Tramato-Ortopedia

Neuma Designer



Av. Pontes Vieira, 2531  
Dionísio Torres  
Fortaleza - Ceará

Fone: (85) 4009 3333

info@hospitalsaocarlos.com.br

www.hospitalsaocarlos.com.br



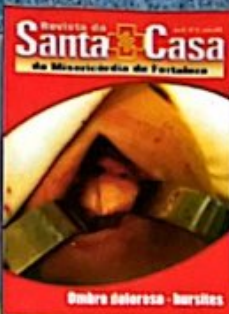
# NESSA CASA VOCÊ BOTA O CORAÇÃO.

Santa Casa de Misericórdia.



Rua Pedro Borges, 20 - Sobreloja-Centro - Fortaleza-Ce / Fone: (85) 3464.6200 - Fax: (85) 3464.6210 / E-mail: casapio@casapio.com

sa propataf



Capa: Neuma Designer

## Editorial

### Transpondo barreiras



**E**stamos iniciando as atividades relativas ao planejamento da próxima jornada científica, entidade maior da Santa Casa de Fortaleza, no que se refere às ações de cunho científico.

De maneira mais equilibrada e madura, este ano daremos mais evidência a temas relacionados com as especialidades da área de saúde desenvolvidas neste hospital, além daqueles na área médica e que preferentemente envolvam mais de uma especialidade, fazendo dessa forma interagir colegas de diferentes áreas de atuação. Estamos certos de que será mais uma jornada coroada de sucesso, a exemplo da que ocorreu em setembro último, XIII edição, agraciada com louros pela audiência presente naquela ocasião.

Todo o nosso esforço, marca registrada nos últimos anos pelos que fazem o Centro de Estudos Prof. Osvaldo Soares, se deve à importância de manter em evidência os trabalhos aqui realizados, estimular a produção científica, a divulgação de casos especiais, apresentados em sessão específica destinada aos temas livres.

Além disso trata-se de questão que julgamos fundamental na projeção do hospital como elemento formador, capaz de manter em seu seio estudantes de todas as áreas da saúde, com um corpo clínico de elevado nível, e com material humano vasto em patologias e sobretudo ávido por tratamento, ainda que este seja tão simplesmente alguém que possa lhe emprestar alguns minutos de atenção, alguém que possa simplesmente ouvi-lo.

Para manter viva esta idéia é necessário trabalho, dedicação, capacidade para conciliar conflitos, elidir situações que possam gerar distorções e dificuldades financeiras, estas, infelizmente, companheiras fieis.

Com esta disposição seguimos altivos rumo a mais um desafio, certos de encontrar dificuldades, mas antes de tudo, com criatividade, competência e agora com um pouco de experiência, encontraremos também os meios de transpor barreiras, saltar obstáculos e atingir a linha de chegada com a convicção do dever cumprido.

**Dr. Jeronimo Sá Jr**  
Presidente do CEPOS

## Sumário

<b>05</b> <b>Soro</b> Uso, verdades e mitos	<b>18</b> <b>Endoscopia</b> O exame
<b>06</b> <b>Bursites</b> Ombro doloroso	<b>19</b> <b>CRIO</b> EXPOGEST em Brasília
<b>08</b> <b>Comunicação</b> TV Assembléia	<b>20</b> <b>Informe Científico</b> Novos Tratamentos
<b>09</b> <b>Humanidade</b> Na Santa Casa aprendi	<b>23</b> <b>Tabagismo</b> Um desafio para a humanidade
<b>10</b> <b>Enfermagem</b> Guerreiros da vida	<b>24</b> <b>Informe COOPEN</b> Fazendo muito mais
<b>13</b> <b>Pacientes</b> Que são, de onde vem	<b>27</b> <b>SESI-CE</b> Saúde com responsabilidade Social
<b>14</b> <b>Hérnias Inguinais</b> Técnicas cirúrgicas	<b>28</b> <b>Depoimentos</b> Santa Casa, um mundo à parte
<b>16</b> <b>Fisioterapia</b> A importância nas cirurgias	<b>30</b> <b>Depoimentos</b> Aprendendo todos os dias



## 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. Esta revista não se responsabiliza pelas 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

**Provedor:**  
Cel. Lívio Silva de França  
**Diretor Administrativo:**  
Dr. Lázaro Guimarães  
**1º Vice-Provedor:**  
Dr. Evandro Salgado S. da Fonseca  
**2º Vice-Provedor:**  
Dr. Crisanto Ferreira de Almeida  
**3º Vice-Provedor:**  
Dr. João Paulo Simões A. de Carvalho  
**1ª Secretária:**  
Sra. Maria Esteves Maia  
**2ª Secretária:**  
Maria Ambrosina de Oliveira Estellita

**1º Tesoureiro:**  
Dr. Aduato Fernandes de Oliveira  
**2º Tesoureiro:**  
Dr. João de Deus Cavalcanti Filho  
**Mordomo da Santa Casa:**  
Cel. José Aduato Bezerra  
**Mordomo do Patrimônio:**  
Dr. Germano Francisco de Almeida  
**Mordomo do Cemitério:**  
Des. José Ferreira de Assis  
**Mordomo da Funerária:**  
Dr. Carlos Fernando Furtado

**Comissão de Contas:**  
Adriano Borges Martins, Jaime Tomaz de Aquino e Luiz de Sousa Sampaio (efetivos), Marana Martha Figlioulo, Maria Terezinha Oliveira Huland e Mariza Villar Kunz.

**Mesa Administrativa:**  
Antonio Francisco de Albuquerque, Célio Ferreira Fontenele, Doménico Gabrielle, Domingos José Rodrigues Aragão, Francisco das Chagas Magalhães, Francisco das Chagas Mariano, José Joaquim Neto Cisne, Leorne Menescal Belém Holanda, Luiz Cidrão Oliveira, Manuel Eduardo Pinheiro Campos, Marcos Silva Montenegro, Maria Catharina Leão de Freitas, Paulo Ferreira Studart, Paulo Rubens Fontenele Albuquerque, Raimundo Elmo de Paula Vasconcelos, Raul Ribeiro de Sousa, Reinaldo da Costa Moreira, Ricardo Rolim, Roberto de Azevedo Moreira Filho, Roberto Fiúza Maia, Roberto Sérgio Oliveira Ferreira, Rosildo Lima Verde, Vinícius Antonius Holanda de Barros Leal, Wherter Magalhães Catunda.

**Centro de Estudos**  
**Presidente:**  
Dr. Jerônimo de Azevedo Sá Júnior  
**Vice-Presidente:**  
Dr. Ivon Teixeira de Souza  
**1ª Secretária:**  
Maria Vanda Barbosa Vasconcelos  
**2ª Secretária:**  
Francisco das Chagas dos Santos  
**Tesoureiro:**  
Dr. Érico de Carvalho Holanda

**Revista da Santa Casa**  
e-mail: santacasa@secrel.com.br  
Idealização: Prof. Gonzaga Vale  
**Coordenação e Supervisão:**  
Vinícius Roberto Benevides  
**Editor:**  
Luciano de Paiva (MTb 073)  
**Assistente de Edição:**  
Janne de Oliveira Andrade  
**Diretor Comercial:**  
Luís Marcelo Benevides de Paiva (85) 8847.6151  
**Publicidade:**  
(85) 3081.3042  
**Fotografia:**  
Lucas Petrowsky  
**Arte e Editoração:**  
Neuma Designer (85) 3254.2389

**Você**  
feliz em ajudar.



**Santa Casa**  
de Fortaleza

**A Santa Casa**  
feliz em ser ajudada.



Uma parceria Mucuripe Club

Contato: (85) 3254.3020

## Uso do soro: verdades e mitos para o leigo

**Dra. Alexandra Rosa Boris,**  
Médica pneumologista e clínica da Santa Casa



O soro é essencial no atendimento hospitalar, podendo salvar vidas. Existem vários tipos de soros, cada um com sua finalidade. Eles podem se apresentar como: glicosado, fisiológico e frutose. Os soros contêm basicamente água e solutos (dependendo do soro será glicose, sódio, frutose, potássio, lactato), sendo a maior composição de água. Seu uso endovenoso permite uma ação mais rápida e eficaz. Sua principal finalidade, portanto, é hidratar ou repor eletrólitos (potássio, sódio).

Como relatei acima, o soro pode salvar vidas nos casos de pacientes desidratados ou chocados, sem pressão sanguínea, por perda de líquidos ou sangue). Nestas situações, utilizamos o soro Ringer lactado ou o fisiológico, que devido aos seus solutos (em especial o sódio) consegue aumentar mais efetivamente o volume intravascular. Os glicosados ou frutose não devem ser utilizados nesta finalidade. Eles são complementares numa fase de manutenção da hidratação, fornecendo algum aporte de carboidrato (por exemplo, em soro glicosado a 5% fornece 25g de glicose).

O soro glicosado nunca deverá ser administrado no paciente diabético. Entretanto, nos casos de queda da glicemia sanguínea (chamada hipoglicemia), muito comum nos diabéticos em uso de medicação hipoglicemiante, ele deve ser usado e

pode salvar também neste contexto uma vida.

Algumas peculiaridades e cuidados devem ser relatados em relação ao uso do soro em situações especiais. Por exemplo, um paciente idoso (geralmente terá alguma patologia cardiovascular) não deverá receber soro em excesso, pois poderá levar a uma sobrecarga de líquidos, com sobrecarga ao coração. Um paciente cardiopata, renal ou hepatopata deve receber soro com cautela pelos mesmos motivos e em situações especiais (desidratação, perda sanguínea), portanto num volume total menor e com uma velocidade mais lenta. Assim, a maioria dos pacientes "adora" um "sorinho", mas nem sempre poderá recebe-lo. Vemos, então, que às vezes, ele é contra-indicado.

É popular a fé que as pessoas leigas têm no soro e a fama de que ele engorda. Por sua composição, podemos entender que isso não é possível. O soro pode repor as necessidades hídricas, eletrolíticas e de carboidratos por algumas horas, como no pré e pós operatório, mas nunca poderá substituir ou fornecer as calorias dos alimentos. Nos casos em que é necessário um jejum mais prolongado, seria necessário usar o que se convencionou chamar de nutrição parenteral.

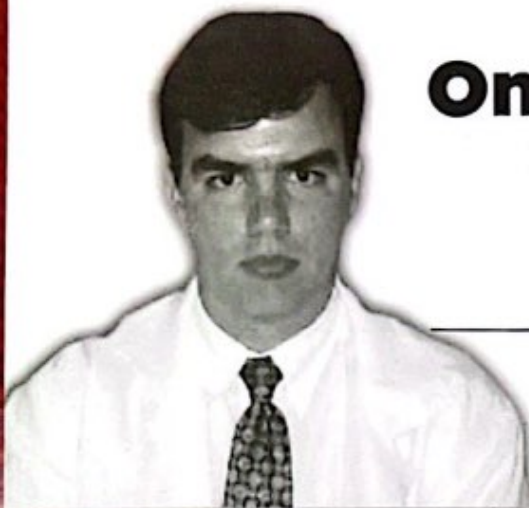
São elas soluções que contêm aminoácidos, proteínas, lipídios, carboidratos, vitaminas e oligoelementos, que então substituem por um período maior os alimentos. São dados também como o soro, mas exigem uma veia profunda para aplicação, preparo especial e acompanhamento por uma equipe especia-



lizada em nutrição parenteral. É usado nos casos, por exemplo, de pancreatite grave, fistulas entéricas em pós-operatórios, quadros de septicemia.

Podemos atribuir esta crença talvez, ao fato de ocorrer melhora do apetite pela melhora da doença de base que causava a falta de vontade de a pessoa se alimentar. Uma cirurgia, o tratamento de um quadro infeccioso, por exemplo, ou seja, situações todas em que as pessoas recebem soro. Assim, essa fama é apenas um mito, não devendo nunca ser considerado como substituto do alimento.

Concluindo, o soro pode salvar vidas, é indispensável num serviço de emergência e em nível hospitalar. Deve ser usado e indicado pelo médico, que deverá conhecer suas indicações, dependendo de cada situação em especial.



## Ombro doloroso - bursites

**Dr. Renato Fernandes Fontenele**

Ortopedista da Santa Casa de Fortaleza e Hospital das Clínicas (UFC); especialista em doenças do ombro e cotovelo, titular da Soc. Bras. De Ortopedia e Traumatologia e estágio em cirurgia do ombro e cotovelo no Hospital Ortopédico da Universidade de Columbia - EUA.

**N**a verdade, o termo bursite, apesar de ser usado popularmente para descrever a dor no ombro, significa apenas a fase inicial da síndrome do impacto. A demora na procura de tratamento adequado pode levar a lesões mais graves.

A síndrome do impacto é composta de três fases cumulativas, de acordo com o acometimento do tendão do manguito rotador (principalmente o supraespal):

- Fase 1 - Edema e hemorragia - bursite
- Fase 2 - Tendinite/tendinose e fibrose
- Fase 3 - Lesão do manguito rotador

Caracteriza-se por dor no ombro, desencadeada por movimentos de elevação do braço acima da linha da cintura escapular devido ao impacto do complexo bursa/tendão/grande tuberosidade contra a face antero-inferior do acrômio (ou seja, uma parte da cabeça do úmero chamada grande tuberosidade, a qual é recoberta pelo manguito rotador e pela bursa, colide contra outro osso chamado acrômio), o que dificulta a realização de atividades cotidianas, desde pentear os cabelos ou vestir uma camisa, até atividades esportivas.

Com a evolução do quadro, ocorre a fibrose e, por fim, a rotura do manguito rotador, seguindo dor em repouso e perda da força de elevação e também dor noturna, que pode tanto dificultar o adormecer como acordar o paciente uma ou mais vezes durante a noite.

Além da história clínica, o diagnóstico é feito pelo exame físico, onde se observa o tônus muscular, cicatrizes, deformidades e são feitos os testes de

impacto subacromial (Neer, Hawkins, Yokun) e os testes de força para o manguito rotador (Patte, Jobe, Gerber).

Também pela anamnese e exame físico, deve-se destacar outras patologias que entram no diagnóstico diferencial ou estão por vezes associadas, como as artroses e hérnias discais cervicais, fibromialgia, lesões neurológicas e as LER - lesões de esforço repetitivo.

Os exames complementares incluem:

- Raios-x simples, que mostram imagens sugestivas de impacto subacromial (imagens em espelho e formato do acrômio), o "esporão" subacromial, até alterações graves como elevação da cabeça umeral e artrose glenoumeral secundária (artropia do manguito rotador) que acontecem quando a cirurgia é postergada em demasia.

- Ultrasson e Ressonância Nuclear Magnética mostram e dimensionam a lesão do manguito rotador, bem como lesões associadas e/ou secundárias.

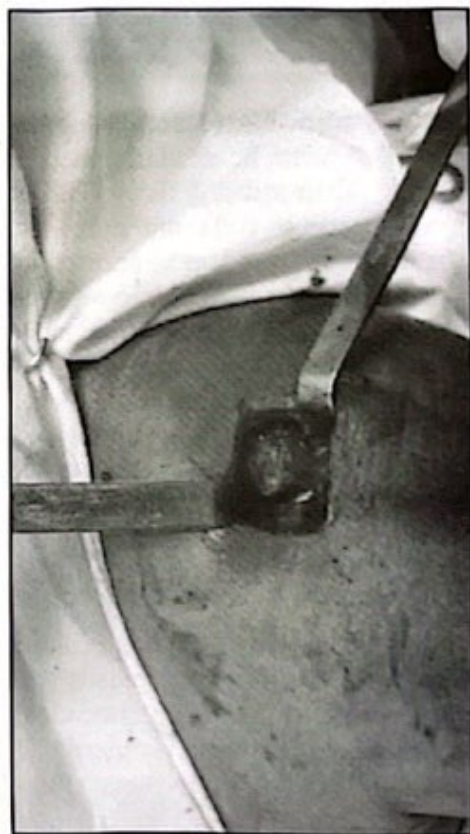
O tratamento, com exceção das roturas traumáticas do supraespal é inicialmente conservador (não cirúrgico), com fisioterapia, anti-inflamatórios não esteroidais e infiltração com corticóides em alguns casos selecionados.

O tratamento cirúrgico é indicado nas lesões traumáticas agudas e após três a seis meses de tratamento conservador sem melhora dos sintomas, o que, na nossa casuística (141 casos operados) correspondeu a 40% dos casos.

O tratamento cirúrgico consiste na bursectomia (retirada da bursa), ressecção da face antero-inferior do acrômio (descompressão subacromial feita para retirar o "esporão subacromial"), e reparo da lesão do manguito rotador com parafuso ancora ou desbridamento da lesão nas lesões extensas/irreparáveis ("cabeça careca").

Pode ser feita tanto por via artroscópica, que é o método "moderno", com pequenas incisões ou por via

convencional "aberta". Dentre 141 paciente operados (96 por via artroscópica



e 45 casos pela via convencional), obtivemos 95% de resultados satisfatórios.

É sempre bom lembrar do papel fundamental do fisioterapeuta, pois a fisioterapia é parte integrante do tratamento cirúrgico, com duração de até seis meses e é essencial para a recuperação pós-operatória dos pacientes.

Na nossa amostragem, a cirurgia artroscópica mostrou os melhores resultados a curto prazo, com menor dor no pós-operatório e reabilitação mais precoce, pois nesse método não há desinserção de deltóide, necessária na via convencional. Já a médio e longo prazos, os resultados entre a cirurgia convencional "aberta" e a artroscópica foram semelhantes, o que vai de acordo com a literatura mundial.



Sandálias e Palmilhas para Diabéticos



Prótese para Amputação acima do Joelho



Colete Milwaukee

Mais de 34 modelos para atender às mais variadas exigências do consumidor



**ORTOFOR**  
PRODUTOS ORTOPÉDICOS

**38 anos de Pioneirismo**  
**e Liderança em Produtos Ortopédicos.**

Av. da Universidade, 2118 - Fone: 3252.3090  
Av. Antonio Sales, 1357 - Loja: 17 - Fone: 3246.4102

FFB - Faculdade Farias Brito

Arquivo Editar Exibir Favoritos Ferramentas Ajuda

Endereço: <http://www.ffb.edu.br/>

**www.ffb.edu.br**

Conecte-se no mundo do ensino de qualidade.

**FFB**  
FACULDADE FARIAS BRITO

A faculdade da qualidade.

**DIREITO ADMINISTRAÇÃO COMPUTAÇÃO**

<http://www.ffb.edu.br/>

Nos melhores pontos de venda do seu bairro

Beba

**Santa Sophia**  
Água Purificada  
Adicionada de Sais

Pura até no nome

**Televendas - 3276-1037**



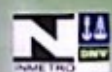
Trabalhar com qualidade, presteza e ética, melhorando continuamente seus processos.

Direção Médica:  
Dra. Maria Zélia Petrola Jorge Bezerra  
Dr. Yuri Vieira Cunha Picanço

AV. BARÃO DE STUDART, 730 - FONE: 3261.2166  
[www.emilioribas.com.br](http://www.emilioribas.com.br)

Postos de Coleta

- Av. João Pessoa, 4408 - Fone: 3494.5271
- Rua Padre Valdevino, 800 - Fone: 3252.1909
- Rua Frei Mansueto, 1200 - Fone: 3267.9231
- Av. Treze de Maio, 1654 - Fone: 3281.3377
- Av. Bezerra de Menezes, 970 - Fone: 3261.5484
- Av. Oliveira Paiva, 2909 - Fone: 3278.7161
- Av. Padre Antônio Tomás, 2067 - Fone: 3261.9332
- Av. Barão de Studart, 722 - Fone: 3261.2166 (Posto Pediátrico)



# Tv Assembléia: O Canal da Cidadania



Na solenidade de inauguração da TV Assembleia, a Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos (Correios) lançou selo e carimbo comemorativos.

Um antigo sonho transformado em realidade. Foi essa a frase que resumiu a cerimônia da inauguração da TV Assembleia - Canal 30. Depois de dois anos de entraves técnicos e burocráticos, a Assembleia do Ceará inaugurou no dia 7 de abril o primeiro canal de TV do Poder Legislativo do Brasil a operar em sistema UHF (canal aberto). Além da TV, a data marcou os 171 anos de instalação da Assembleia Provincial e o Dia do Jornalista.

Durante a solenidade, o presidente da Assembleia Legislativa, deputado Marcos Cals (PSDB), destacou o empenho de toda a Mesa Diretora em viabilizar a criação da TV Assembleia, presidente da Assembleia Legislativa. O parlamentar ressaltou ainda que a televisão é um instrumento importante para a democratização da informação e da cultura, aproximando ainda mais a sociedade e o parlamento. Segundo Cals, o veículo proporciona a integração de pessoas de diferentes idades, culturas, níveis econômicos e sociais e. "De todos os meios de comunicação, a televisão é o único que tem a capacidade de apresentar, com imagem e som, o relato do real enquanto ocorre. A emissora incorpora, ao mesmo tempo, as artes do jornalismo, do rádio e da imagem televisiva", disse.

A TV Assembleia, em sua etapa inicial, alcançará a Região Metropolitana de Fortaleza, o que corresponde, aproximadamente, três milhões de pessoas. A segunda etapa, que já em fase de viabilidade técnica, cobrirá as demais regiões do Ceará. A grade de programação terá como prioridade o dia a dia do Legislativo Cearense e os aspectos históricos e socioculturais do Estado. A TV também já assinou um convênio de cooperação com a TV Câmara Federal e ainda neste semestre firmará um acordo com a TV Senado.

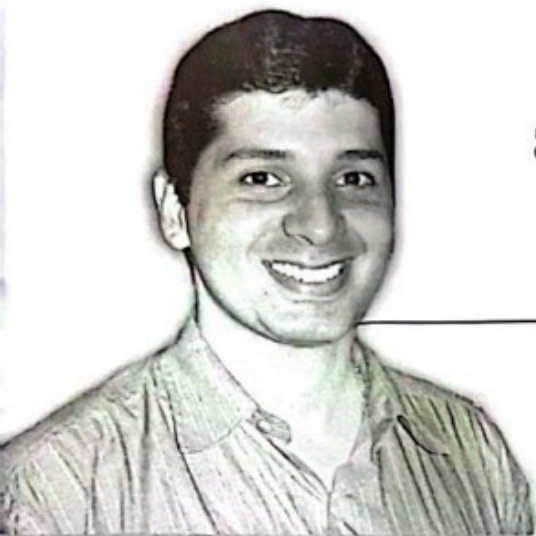
Para o governador Lúcio Alcântara, que esteve presente à inauguração da TV Assembleia, o novo canal será um

"importante instrumento do aprimoramento do processo democrático, porque as informações que vão sair da Assembleia, sobretudo relacionadas ao desempenho dos deputados no plenário e nas comissões, serão de grande importância para a população cearense".

Lúcio afirmou que se empenhou pessoalmente em ajudar o presidente da Assembleia, deputado Marcos Cals, no processo de instalação "desse antigo sonho do Parlamento cearense", exatamente porque considera que a TV Assembleia é um marco para a democracia cearense. Ele elogiou ainda a determinação e a força de vontade do presidente. "A determinação e a vontade de Marcos Cals foram fundamentais para que a TV Assembleia", disse Alcântara.

O ex-ministro das Comunicações e deputado federal Eunício Oliveira (PMDB), que esteve à cerimônia representando o ministro das Comunicações, Hélio Costa, disse que o canal de TV será um meio de interlocução entre o Poder Legislativo e a comunidade cearense. O parlamentar lembrou que o Ceará, por meio do Legislativo Estadual, mais uma vez, demonstra o seu pioneirismo ao ser primeiro Estado da Federação a conquistar a primeira TV legislativa aberta do Brasil. "A partir do seu funcionamento os cearenses, as comunidades poderão acompanhar, ao vivo, o desempenho dos seus representantes, tanto no plenário como nas comissões técnicas", disse.

Eunício contribuiu, quando ministro das Comunicações, para a conquista da emissora de TV para a Assembleia, ao assinar a autorização da concessão do canal para o Estado do Ceará, a ser explorado pelo Poder Legislativo. "Sinto-me feliz por ter contribuído, como ministro das Comunicações, com esse empreendimento", ressaltou.



## Na Santa Casa aprendi a ser muito mais humano

**Dr. André Pires Cortez**  
médico, ex-residente em Cirurgia Geral

Senti-me lisonjeado pelo convite feito pelo Dr. Ribeiro para escrever algumas palavras sobre a minha experiência enquanto residente da Santa Casa da Misericórdia de Fortaleza. Orgulhoso e temeroso de não conseguir exprimir minha gratidão tão bem quanto o fez Dr. Érico Holanda, meu colega de residência e amigo, no último número deste periódico. Mas, vamos tentar...

Falar em Santa Casa é falar um pouco sobre nós mesmos. Ela fez parte da nossa vida antes mesmo da nossa formatura. Ainda acadêmico entre o 4º e o 5º semestres já nos aventurávamos na Clínica Oncológica, na ânsia pelo conhecimento: era o primeiro contato com o doente e não havia lugar que traduzisse melhor o sofrimento humano até o seu limite. Em nove meses pude aprender a cuidar daqueles pacientes ora baseado no conhecimento médico, ora apenas em palavras de incentivo e compaixão.

O tempo passou, nos afastamos um pouco mas nunca esqueci a Santa Casa.

No ano de 2003, agora médico, resolvi abandonar o trabalho no interior do estado do Ceará para tentar a sorte na capital. E a melhor maneira para isso seria tentando especialização na área cirúrgica, minha paixão desde os tempos de faculdade.

Fiquei sabendo que a Santa Casa agora mantinha programa de Residência Médica em Cirurgia Geral credenciado pelo MEC. Passei a me dedicar com muito afinco. Foi um ano conturbado, com inúmeras dificuldades nos âmbitos pessoal e profissional. Mas a recompensa veio e não podia ser em melhor hora.

Durante dois anos então pude reencontrar esta casa santa que um dia me acolheu. Agora estava melhorada, reformada, pintada, mas com o mesmo material humano de antes: pacientes extremamente humildes, de todos os lugares do estado, ansiosos por um pouco de nossa atenção.

Quantas vezes não esqueci totalmente dos meus problemas em função de alguém doente necessitando de ajuda. Este engrandecimento pessoal me serve de inspiração para onde vou.

Hoje estou residente de Oncologia Cirúrgica do Hospital do Câncer do Ceará e percebo que os ensinamentos da Santa Casa estão cada vez mais vivos na minha memória, sendo revigorados todos os dias. Tenho orgulho de dizer que fui residente da Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza, lugar onde a gente aprende acima de tudo a ser mais humano.

Não podia deixar de agradecer àquelas pessoas que de alguma forma contribuíram para que a nossa caminhada fosse mais proveitosa; em especial à Dra. Ivelise, nossa coordenadora, o meu sincero abraço de agradecimento por ter mostrado à sua maneira como dedicar-se com empenho aos doentes; ao Dr. Hermes, nosso preceptor homenageado, que segurou nossas trêmulas mãos nos momentos difíceis e nos fez ver a importância do cuidar acima de qualquer coisa.

Ao Dr. Ribeiro, nosso chefe e por que não dizer nosso pai e amigo, a quem dedico especialmente estas palavras. O senhor venceu as dificuldades com sua saúde, foi exemplo de superação e soube mostrar que quando abraçamos uma causa com amor conseguimos ultrapassar qualquer barreira.

Hoje me sinto mais tranquilo para exercer minha profissão. E esta segurança atribuo em parte à Santa Casa, verdadeira mãe acolhedora, que soube nos preparar para a vida. ●

***Fiquei sabendo que a Santa Casa agora mantinha programa de Residência Médica em Cirurgia Geral credenciado pelo MEC. Passei a me dedicar com muito afinco. Foi um ano conturbado, com inúmeras dificuldades nos âmbitos pessoal e profissional.***



# Enfermagem: guerreiros da vida

**Kelly Barros Marques**

enfermeira da Assessoria  
da Provedoria para Projetos Especiais

O 12 de maio é mundialmente comemorado o Dia do Enfermeiro, escolhido em homenagem ao dia de nascimento de Florence Nightingale, responsável por tornar a enfermagem uma ciência.

No Brasil, além de ressaltar essa data, realiza-se a Semana Brasileira de Enfermagem, no período de 12 a 20 de maio. As datas foram instituídas pelo decreto 48.202, de 12 de maio de 1960, do presidente Juscelino Kubitschek, em homenagem a duas grandes personagens da enfermagem mundial: Florence Nightingale e Ana Néri, primeira enfermeira brasileira a alistar-se voluntariamente em combates militares. Sua morte, em 20 de maio, é lembrada como o dia do técnico/auxiliar de enfermagem e encerra a Semana Brasileira de Enfermagem.

Desde os tempos mais remotos das práticas de saúde, a figura do enfermeiro já era reconhecida como aqueles que cuidavam e protegiam pessoas doentes, crianças e idosos. Tais atitudes garantiam ao homem a manutenção de sua sobrevivência. Geovanni (1995) diz que a enfermagem nasceu de uma característica humana inevitável, o "instinto de cuidar do outro", como exemplo cita o cuidado materno à suas crias.

Com o passar do tempo, as atividades de saúde evoluíram, porém a enfermagem ainda era considerada uma prática empírica e leiga. Somente em meados do século XVI, a enfermagem começou a ser vista como profissão institucionalizada. No século XIX, através da reforma de conceitos realizada por Florence Nightingale a profissão foi considerada moderna e científica, pois a partir daí foram sendo catalogados

definições e padrão para o desenvolvimento das atividades profissionais.

"As ciências médicas incluem os fatos conhecidos sobre doenças e a maneira de tratá-las. Na enfermagem, o profissional aplica seu conhecimento científico no modo de cuidar os doentes e os sãos." (McLAIN).

**É neste contexto que a Santa Casa da Misericórdia de Fortaleza realiza sua Semana de Enfermagem, evento que possibilita a atualização das ações de enfermagem, proporcionando a integração das categorias de enfermagem e a interdisciplinaridade das ações em benefício do cliente assistido.**

Sendo assim, o objeto de trabalho da enfermagem é cuidar de problemas reais ou potenciais de saúde por meio de ações interdependentes com suporte técnico-científico, bem como ter habilidades em prever doenças, o cuidado individual e único do paciente.

No Brasil, com a chegada dos colonizadores europeus e do negro-africano, as doenças infecto-contagiosas como tuberculose, febre-amarela e venéreas impulsionaram a necessidade de se desenvolver as práticas de saúde no país. Uma das primeiras formas de assistência a doentes após a colonização foi realizada por padres jesuítas.

A assistência aos doentes era

prestada pelos religiosos em enfermarias construídas próximas a colégios e conventos. Daí nasceram as Santas Casas que, precariamente, atendiam doentes pobres e aos soldados. Elas eram mantidas pela iniciativa privada e pela filantropia. As primeiras Santas Casas do país foram fundadas em 1543 nas principais capitâneas.

A idéia da construção da Santa Casa em Fortaleza surgiu devido a uma epidemia de malária em 1839. Ao passar dos anos o espaço foi sendo cedido para criar enfermarias destinadas ao atendimento aos doentes carentes. Mas a inauguração formal da Santa Casa da Misericórdia de Fortaleza, com oitenta leitos, ocorreu somente em 1861.

Durante os 145 anos de sua existência o hospital sempre serviu aos que mais necessitavam de cuidado durante as enfermidades, merecendo assim, destaque especial ao serviço de enfermagem que disponibiliza ao doente mais do que o simples "remédio para o corpo", mas dispensa atenção às necessidades humanas do doente, talvez porque esses profissionais que aqui trabalham deixam seu instinto humano de "Cuidar do Outro" aflora beneficiando aos que muitas vezes nunca receberam tal atenção na vida.

É neste contexto que a Santa Casa da Misericórdia de Fortaleza realiza sua Semana de Enfermagem, evento que possibilita a atualização das ações de enfermagem, proporcionando a integração das categorias de enfermagem e a interdisciplinaridade das ações em benefício do cliente assistido.

Em sua sétima edição, objetiva-se oferecer informações sobre o serviço de enfermagem no âmbito hospitalar; estimular a prática de um cuidado de enfermagem humanizado e valorizar os recursos humanos do cuidado, sem, no entanto, desmerecer os recursos técnicos e científicos empregados no processo de cura.



# DIGA NÃO AO FALSO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM

Exija a Carteira do COREN

A vítima pode  
ser VOCÊ.

**DISK COREN :  
0800-856699**

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO CEARÁ



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](http://www.remansohoteldeserra.com.br)  
E-mail: [rhs.rhs@terra.com.br](mailto: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



**COMECE**

"O MELHOR COMEÇO PARA UM BOM NEGÓCIO"

COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.

Distribuidora Exclusiva

*Johnson & Johnson*

Solidariedade para salvar vidas, a Santa Casa  
só precisa que você **COMECE**.

FORTALEZA-CE - Rua Licurgo Montenegro, 581 - Ant. Bezerra - Fone: (85) 3478.0000 - Telefax: (85) 3478.0385  
[comece@fortalnet.com.br](mailto:comece@fortalnet.com.br)



# NUTRINE

**BOM GOSTO EM ALIMENTOS**

- FORNECEDOR DE GÊNEROS ALIMENTÍCIOS DA LISTA DA MERENDA ESCOLAR PARA TODO ESTADO DO CEARÁ.
- REPRESENTANTE EXCLUSIVO, LIOTÉCNICA.
- ATENDEMOS COZINHAS INDUSTRIAIS, HOSPITAIS, PREFEITURAS E ÓRGÃOS PÚBLICOS EM GERAL.

Neuma Designer

## NUTRINE - NUTRIMENTOS NORDESTE LTDA.

Rua Fênix, 789 - Bairro Luciano Cavalcante - CEP: 60.811-000 - Fortaleza - Ceará  
Fone: (85) 3273.1590 - Fax: (85) 3273.3607 - E-mail: [nutriner@secrel.com.br](mailto:nutriner@secrel.com.br)

MEU BRASIL BRASILEIRO<sup>®</sup>  
UM RÉVEILLON 100% VOCÊ.



CHICLETE  
COM  
BANANA

VENHA  
(85) 3254.4886  
6x  
PARCELAS  
SEM JUROS

Outras atrações

- ESCOLA DE SAMBA IMPERATRIZ LEOPOLDINENSE
- BANDA A ZORRA • BANDA ACAIACA



O que era bom,  
ficou melhor!



+crocante!  
+gostoso!

Nova embalagem!  
Novo sabor!

Tenha sempre estrelas em sua casa

Experimente também as variedades Maris e Marisina



# queiroz galvão



## Pacientes da Santa Casa: quem são, de onde vem

**Terezinha Maria Américo Cordeiro**

Assistente Social da Santa Casa de Fortaleza  
Chefe do Serviço Social do Frotinha de Parangaba

**A** Santa Casa de Fortaleza é reconhecidamente o hospital que mais serviços tem prestado ao povo cearense. Sua grandeza não se traduz só pela imensidão de suas instalações físicas, mas também pela contribuição ao nosso Estado.

Sua origem data de 1861, são portanto 145 anos de existência. Surgiu embasada por uma filosofia religiosa que movia o espírito da época, de misericórdia e piedade, de inspiração cristã. É portanto um hospital, que traz em seu bojo, os preceitos religiosos da caridade e filantropia.

Ao iniciar o século XX a Santa Casa de Fortaleza, apesar das dificuldades financeiras, prosseguiu empenhada em solucionar os problemas de saúde do povo cearense.

No início a Santa Casa contava com 80 leitos, hoje tem 407. Presta serviço aos usuários do SUS ( Sistema Único de Saúde ) através de atendimento ambulatorial e emergencial, oferecendo serviços em várias especialidades clínicas e cirúrgicas à população.

Vale salientar que os recursos que a mantém são provenientes de doações (de empresas e da sociedade civil) e do S.U.S. que cobre 85% das consultas e procedimentos realizados.

Mas quem são os usuários da Santa Casa? E do que adoece?

São pessoas com padrão de vida

sócio-econômico, considerado baixo, apresentam dificuldades financeiras e tiveram pouco acesso a escola formal ou nenhuma. Em sua grande maioria não tiveram assistência médica adequada e/ou um total inaccessível a uma assistência médica preventiva.

As causas mais frequentes das internações são:

Insuficiência Cardíaca Congestiva-I.C.C.; Diabetes; Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica-D.P.O.C.; Cirrose Hepática; Crise Hipertensiva.

Em relação às atividades desenvolvidas, exercem as mais variadas tais como: vigilantes, serventes, agricultores, domésticas, cozinheiros(as) etc.

Através dos depoimentos colhidos nos atendimentos diários percebemos que muitos são gratos à Santa Casa:

- Está tudo bem, não achei falta.
- O hospital foi maravilhoso me atendeu muito bem.
- A gente não bota a culpa no hospital porque é pobre.
- Quem deveria olhar pra cá, eram as autoridades, era o governo. Dar contribuições sociais... o colapso é causado por isso.

Quanto à procedência, verificamos que um número bem significativo da clientela é procedente do interior do Estado do Ceará. Entre os municípios mais atendidos pela Santa Casa podemos citar: Eusébio, Aquiraz, Maracanaú,

Tabuleiro do Norte, Caucaia, Pacatuba, Itapipoca, Itapiuna e Tejuçuoca.

Nesse sentido o fluxo de pessoas que migra do interior para a Santa Casa representa a ineficiência dos municípios mesmo os de médio porte para cuidar dos seus doentes.

É sabido que o principal responsável pelo atendimento dos doentes e pela saúde da população é o município, através de suas instituições próprias ou contratadas. Mas quando o problema extrapola a capacidade do mesmo resolvê-lo, o próprio serviço de saúde municipal, pode enviar o paciente para outro município mais próximo. Enfatizamos daí a importância de ter uma integração entre os municípios de uma determinada região, para que sejam resolvidos os problemas de saúde da população.

Evidenciamos ainda que esta clientela se constitui também de pessoas oriundas das ruas de Fortaleza, com ou sem documentos de identificação. São alcoolistas, usuários de drogas e que apresentam transtornos mentais, entre eles destacamos os idosos e adolescentes.

Enfim, muitos que procuram a Santa Casa escondem por traz da doença, luta pela sobrevivência, desemprego, fome, ausência de um sorriso, amor e solidariedade humana.

Isto denota a importância do papel social que esta instituição desempenha em uma região como a nossa! ●



PROGRAMA

### Qualidade de Vida na Construção

- ◆ EDUCAÇÃO
- ◆ SAÚDE
- ◆ SEGURANÇA DO TRABALHO
- ◆ ESPORTE, LAZER E CULTURA



## Técnicas cirúrgicas hérnias inguiniais

**Dr. Francisco Hermes Martins Soares**

Cirurgião-geral da Santa Casa de Fortaleza

**E**stima-se que cerca de 10 por cento das cirurgias de hérnias realizadas por ano se destinam à correção de hérnias recidivadas. Cerca de 40 a 50 por cento das recidivas ocorrem no primeiro ano de pós-operatório, o que se associa com deficiência técnica ou do método de correção. Sendo a cirurgia de hérnias essencialmente uma reconstituição de estruturas anatômicas, os dados acima indicam uma deficiência significativa no domínio da anatomia da região.

Às vezes, o entendimento correto da região inguinal é dificultado por desconsideração da freqüente variação anatômica, como também por ilustrações ou descrições que não se reproduzem no campo operatório.

Para a compreensão das técnicas de reparo das hérnias inguiniais é necessário o conhecimento dos elementos anatômicos utilizados para o reparo cirúrgico.

O subcutâneo da região inguinal apresenta uma camada superficial denominada de Fâscia de Camper, profundamente a esta fâscia de lateral para medial encontram-se os vasos

circunflexos superficiais e o íleo, epigástrico superficial e pudendas externas. Mais profundamente, localiza-se a fâscia de Scarpa, que é mais espessa e rica em fibras conjuntivas, sendo às vezes confundidas com tecido aponeurótico, esta fâscia dirige-se para o escroto onde forma a túnica Dartos. Na porção interno-lateral da parede abdominal encontramos a aponeurose do oblíquo externo, músculos oblíquos externos, internos e músculo transverso.

**O ligamento inguinal é a borda inferior da aponeurose do oblíquo externo, que se origina na espinha ilíaca antero-superior e arco ileopectíneo.**

É nesta porção (intero lateral da parede abdominal considerada classicamente com região inguinal) que está o canal inguinal, espaço virtual entre músculos e aponeuroses, que dá passagem ao funículo espermático para o escroto, a parede anterior do campo inguinal é formada pela aponeurose ao oblíquo

externo, enquanto a parede posterior é formada pelos músculos oblíquos interno e transverso do abdome pela aponeurose do transverso e pela fâscia transversal.

O ligamento inguinal é a borda inferior da aponeurose do oblíquo externo, que se origina na espinha ilíaca antero-superior e arco ileopectíneo.

Na parede posterior do canal inguinal temos a camada do músculo transverso, que é o conjunto das porções musculares e aponeurótica do músculo transverso e fâscia transversal que pode ser dividida em três porções. A terceira porção da camada do músculo transverso é o trato ileopúbico ou ligamento de troncos, que é um conjunto de fibras aponeuróticas da camada do transverso.

Para a execução do reparo cirúrgico da hérnia inguinal, em muitas técnicas utilizamos o tendão conjunto, que é a inserção conjunta das aponeuroses dos músculos oblíquos interno e transverso, e é raramente encontrado na região inguinal. O tendão conjunto verdadeiro ocorre em apenas 3 a 10% dos casos, embora observamos muitas descrições cirúrgicas utilizamos a denominação tendão conjunto, mas que na verdade corresponde ao arco aponeurótico do transverso, ou a borda lateral do reto, o que constitui um erro anatômico.

A fâscia transversal é a lâmina conjuntiva mais interna da parede posterior do canal inguinal é parte da

**EQUIPEÇAS**

EQUIPAMENTOS, PEÇAS E ACESSÓRIOS PARA REFRIGERAÇÃO LTDA.

**DISTRIBUIDOR DE GÁS FREON**

RUA GUILHERME ROCHA, 914 - FAX: 3212.4283



**TUDO PARA REFRIGERAÇÃO**  
INDUSTRIAL  
COMERCIAL  
AR-CONDICIONADO E  
CÂMARAS FRIGORÍFICAS

**COMPRESSORES:**  
EMBRACO, ELGIN,  
TECUMSEH E OUTROS  
**3488.8282**

**CENTRAL DE VENDAS**  
**3488.8283**  
**3488.8284**  
**3488.8285**

fáscia endoabdominal. É anatomicamente incorreto referir-se ao componente fascial da área vulnerável da parede posterior do canal inguinal como "fáscia transversal". Como sabemos, a área vulnerável é formada por fáscia transversal, fibras aponeuróticas do transverso e revestimentos fasciais musculares.

Várias são as técnicas cirúrgicas para o reparo das hérnias inguiniais que podem ser corrigidas com tela de polipropileno ou não. As técnicas em que usamos telas são: Lichtentein, Macvay com tela, Rives, reforço do saco peritoneal com tela gigante (Stoppa); e as técnicas nas quais fazemos a correção utilizando estruturas anatômicas da própria região. São Bassini, Macvay, Marcy, Bassini modificado, Shouldice.

São tempos comuns e obrigatórios em todas as herniorrafias inguiniais.

Dissecção cuidadosa dos planos e exposição nítidas das seguintes estruturas:

- Aponeurose do músculo oblíquo externo
- Anel inguinal superficial
- Ligamento inguinal
- Cordão espermático
- Parede posterior do canal inguinal, anel inguinal profundo e vasos epigástricos profundos que em parte o delimitam.
- Pesquisa do saco herniário.

Dentre as inúmeras técnicas merece destaque a de Shouldice que, conforme a exposição da região inguinal antes descrito, deve-se:

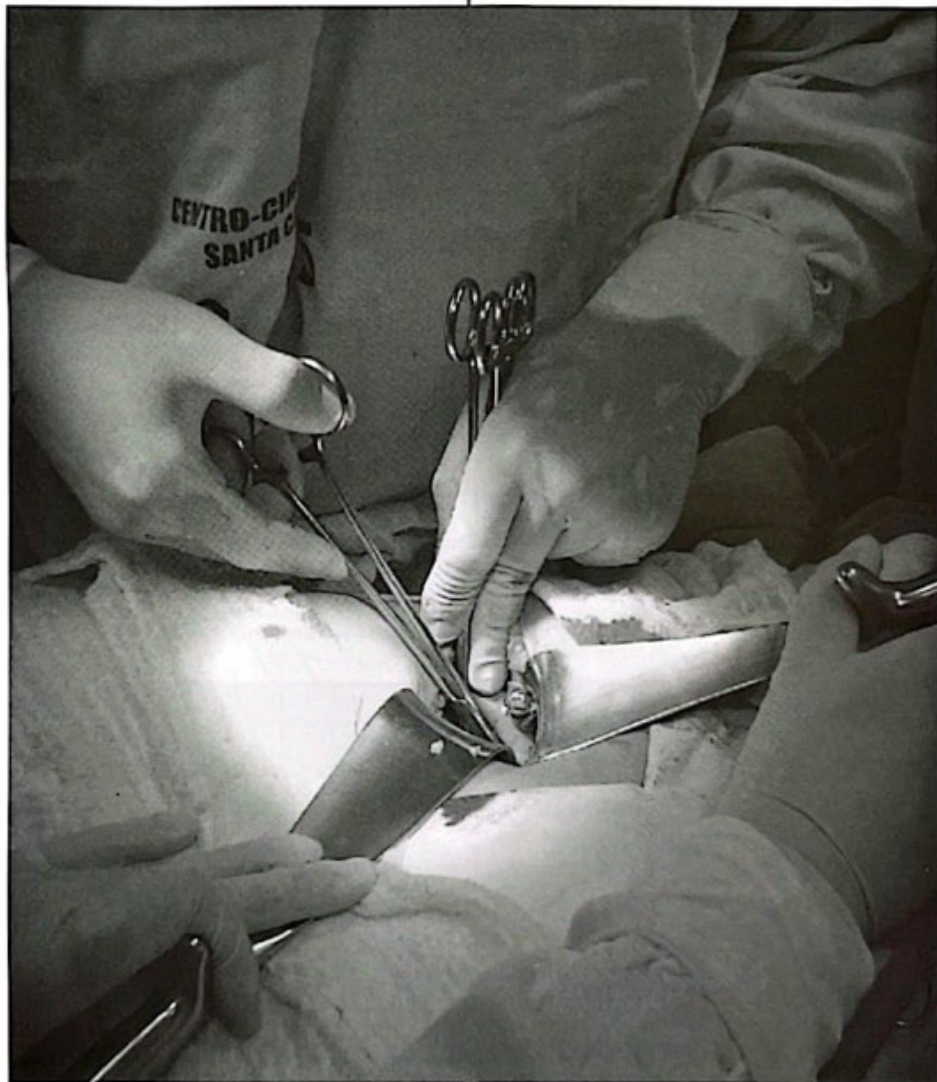
Excisão do Cremaster

Dissecção e ligadura do saco herniário indireto

- Incisão da fáscia transversal no leito do canal inguinal, desde o anel inguinal profundo até próximo ao tubérculo púbico e separação de seus folhetos da gordura pré-peritoneal.
- Sutura contínua do lábio lateral da fáscia por baixo do lábio medial, à borda do reto abdominal, desde o tubérculo

púbico até o anel inguinal profundo.

- Sutura contínua no sentido inverso, do lábio medial da fáscia ao ligamento inguinal.
- Sutura contínua da borda do músculo



oblíquo interno à fáscia do oblíquo externo, próximo ao ligamento inguinal em dois planos.

- Fechamento da fáscia do oblíquo externo.

# Gigi

*Flores, Cestas  
e Presentes*

Av. Oliveira Paiva, 2455 - Cid. Dos Funcionários  
Fortaleza - Ceará

**3271.1426**



## A importância da fisioterapia nas cirurgias oncológicas de cabeça e pescoço

**Dra. Milena do Carmo Aquino**  
fisioterapeuta

O tratamento cirúrgico do câncer de cabeça e pescoço pode resultar em deformidades estéticas e funcionais (comunicativas, alimentares, respiratórias) conforme a localização e a extensão do tumor. Estes transtornos funcionais podem ter consequências psicológicas e sociais se não conduzidos corretamente.

Excisão cirúrgica e reconstrução são frequentemente seguidas de irradiação, a qual pode produzir problemas clínicos, incluindo eritema cutâneo (vermelhidão na pele), lesões nervosas acompanhadas de fraqueza muscular e déficit da sensibilidade, alterações ou perda do paladar, atrofia muscular, aderências cicatriciais, trismo (restrição da abertura bucal), xerostomia (boca seca), mucosite (inflamação da mucosa), entre outras.

A fisioterapia é imprescindível durante o período de internação e após a alta hospitalar. Sempre que possível, o paciente deve realizar fisioterapia pré-operatória, visando a higienização do pulmão e o treino da musculatura respiratória como preparo para a cirurgia. Uma vez que grande parte dos pacientes portadores de neoplasias de cabeça e pescoço é tabagista e etilista, alguns apresentam alterações funcionais pulmonares reproduzindo quadros clínicos de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), além de mau estado nutricional. As complicações pulmonares mais frequentes nos pacientes cirúrgicos de neoplasias de cabeça e pescoço são as infecções pulmonares e atelectasias decorrentes da traqueostomia e do quadro de DPOC ocasionado pelo

tabagismo crônico.

A traqueostomia é conduta de rotina nas grandes cirurgias de cabeça e pescoço, podendo ser temporária ou definitiva, a depender do tipo de cirurgia realizada. É uma pequena abertura feita na traquéia, que fica na parte anterior do pescoço. Nesse local é introduzido um tubo de metal ou plástico (chamado cânula traqueal) para facilitar a entrada de ar. A fisioterapia se faz necessária no sentido de remover a secreção das vias aéreas e prevenir o seu acúmulo, assim como infecções pulmonares, através de recursos fisioterapêuticos.

**A complicação mais grave e frequente apresentada pelo laringectomizado total é a fístula faringocutânea, que leva o paciente a apresentar, complicações respiratórias.**

**Toda a atenção do fisioterapeuta deve estar voltada ao monitoramento de estado respiratório para prevenir tais complicações.**

Para os tumores de parótida (uma das glândulas salivares), a principal modalidade terapêutica é a ressecção parcial ou total da glândula, cuja execução pode levar à lesão inadvertida ou secção deliberada de ramos ou do próprio tronco do nervo facial, com prejuízos funcionais, estéticos e psicológicos importantes. As seqüelas de instalação imediata são o edema e as alterações da sensibilidade e da mímica facial.

Se não tratadas devidamente e no tempo oportuno podem evoluir para edema organizado com fibrose, aderência assimetria facial e retração muscular. A fisioterapia exerce uma atuação fundamental na recuperação e/ou minimização de seqüelas nervosas, teciduais e linfáticas através de técnicas específicas.

A limitação de abertura de boca (trismo) associada pela fibrose dos músculos masseter, temporal e pterigóides medial e lateral causados pela radiação e também pela cirurgia está diretamente relacionada ao impacto na qualidade de vida do paciente. O trismo interfere na alimentação e na mastigação a ponto de alterar o estado nutricional e provocar importantes dificuldades para a higienização e para o tratamento dentário. Com fisioterapia adequada e diária é possível minimizar e tratar o trismo.

O esvaziamento cervical (remoção dos linfonodos do pescoço) pode causar lesão permanente ou temporária do nervo espinhal que inerva o estemo-cleidomastóideo e trapézio, acarretando assimetria em pescoço e ombros, restrição de movimentos, contratura da musculatura e persistente dor se não tratada precocemente. Durante a fase de recuperação destes pacientes é de importância preliminar aplicar os cuidados fisioterapêuticos a partir do pós-operatório imediato. Ocasionalmente, pode fazer uso de uma órtese para ombro para compensar a paralisia do trapézio.

Exercícios terapêuticos são iniciados tão logo o médico autorize e deverão ser realizados de forma passiva e gradual, progredindo com ativo-assistido e eventualmente resistido conforme a tolerância do paciente. Atividade extenuante inicialmente deve ser evitada, podendo ser recomeçada quando a condição física apresentar boa evolução.

O fisioterapeuta deve estar atento aos pós-operatórios de laringectomia

(retirada da laringe), ao tipo de laringectomia realizada e às possíveis complicações advindas de cada técnica. A Laringectomia Total se faz necessária na existência de um tumor que afeta as cordas vocais (ou partes da faringe). Após a Laringectomia Total, há uma modificação dos caminhos da condução do ar e da alimentação: A inspiração do ar passa a ser feita pelo traqueostoma (orifício do pescoço).

Os aparelhos respiratórios e digestivo tornam-se separados e independentes. Essa cirurgia é quase sempre seguida do esvaziamento cervical. A fonação é feita pelo desenvolvimento da voz exofágica ou traqueo-esofágica. As possíveis complicações citadas na literatura, a depender da técnica e aplicação da margem cirúrgica, são as seguintes: Lesão do Nervo Espinal, aspiração traqueobrônquica, formação de fistulas, estenoses laríngea, enfisema subcutâneo, dificuldades na deglutição com aspiração traqueobrônquica, estenose da faringe, hemorragia pela lesão ou erosão dos vasos e mediastinite.

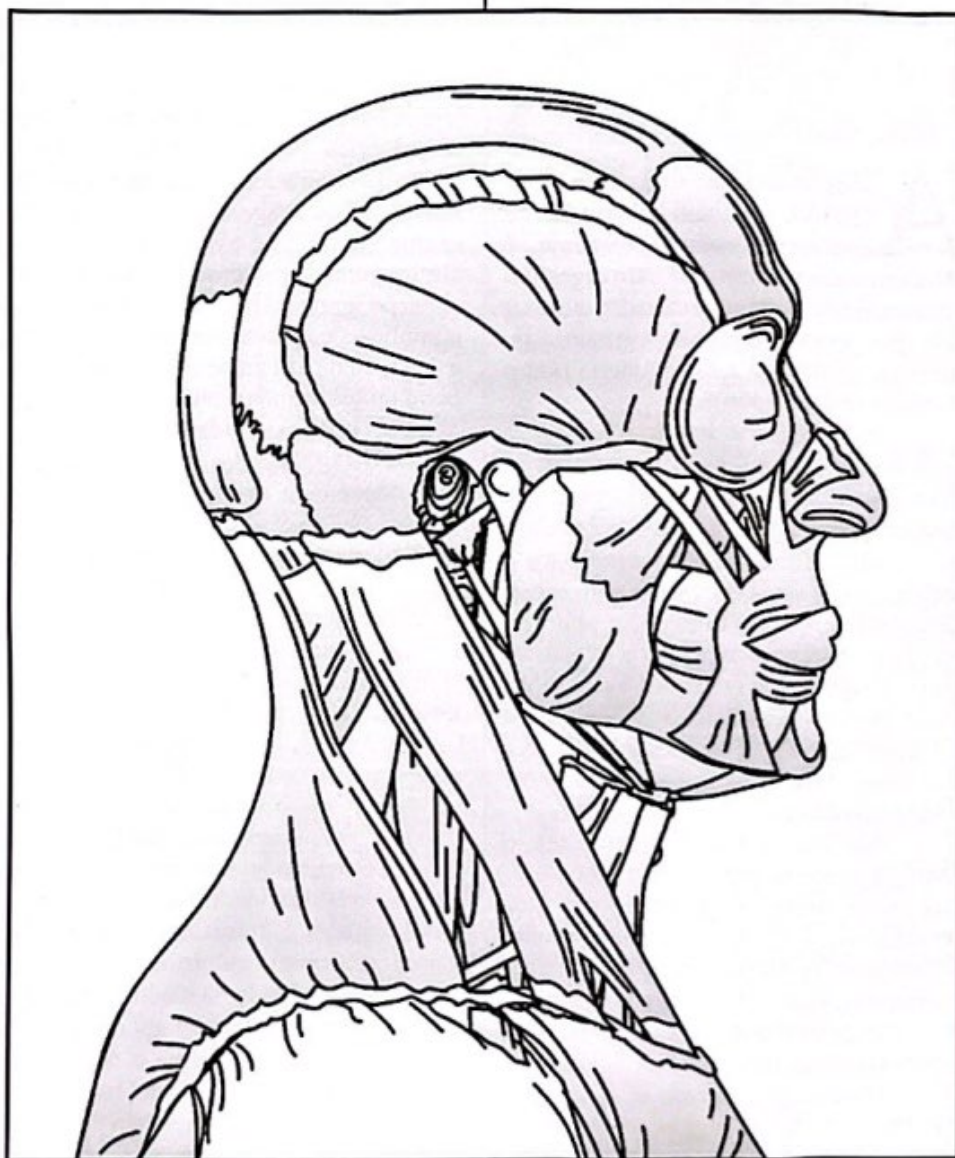
A complicação mais grave e freqüente apresentada pelo laringectomizado total é a fistula faringocutânea, que leva o paciente a apresentar, ou em alto risco para apresentar complicações respiratórias. Toda a atenção do fisioterapeuta deve estar voltada ao monitoramento de estado respiratório para prevenir tais complicações.

Algumas orientações o fisioterapeuta deve fornecer ao paciente e à família, pois os déficits sensoriais e alterações cutâneas induzidas pela radioterapia requerem cuidados de higiene e dermatológicos. Essas orientações têm como objetivo minimizar a dor, infecções dermatológicas e danos adicionais usando hidratante na região do pescoço e sabões não irritativos (se possível neutro), barbeador elétrico em

vez de lâminas.

Orienta-se usar vestimentas não apertadas e fáceis de vestir, lavar a pele da região do pescoço somente com água morna, proteger a área lesada da luz do sol, encorajar o paciente a permanecer o maior tempo possível com cabeceira elevada e realizar exercícios respiratórios orientados pela fisioterapeuta,

procurar o auxílio da psicologia, grupos de apoio ou religiosos, quando necessário, e reforçar suas capacidades positivas para melhorar sua baixa autoestima situacional, discutir métodos alternativos de comunicação com a família, incentivá-la a comunicar-se com o paciente, seja por gestos, sinais ou escrita.



**ARB MED**

INDÚSTRIA E COMÉRCIO

FABRICAÇÃO PRÓPRIA DE:

Mesas luxo para ultra-sonografia, ginecologia e exame clínico.

ULTRA-SOM E TRANSDUTORES NOVOS E USADOS.

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

ASSISTÊNCIA TÉCNICA ESPECIALIZADA



Praça Visconde de Pelotas, 09 - Centro - Fone: (85) 3454.1416 / 9105.3683 - Fortaleza-CE



# O exame de endoscopia digestiva alta

**Dr. Régis Bezerra Silva**  
especialista em cirurgia geral  
e endoscopia digestiva

**A** endoscopia digestiva alta (EDA), também chamada de esofagogastroduodenoscopia, é um exame visual direto do trato digestivo alto realizado com um endoscópio flexível, que permite observar a mucosa do esôfago, estômago e do duodeno (até o início da segunda porção).

É um exame importante para o diagnóstico de doenças destas porções do trato digestivo, com úlceras, gastrites, esofagites e tumores.

As causas mais comuns para a realização de uma endoscopia digestiva alta são náuseas, vômitos, dor abdominal, azia, disfagia, hemorragia digestiva, remoção de corpos estranhos e controle e avaliação da cicatrização de pólipos e úlceras. Também é usado para avaliar sintomas associados a patologias otorinolaringológicas.

Na grande maioria das vezes, o exame é realizado em caráter ambulatorial, retornando o paciente para sua residência alguns minutos após o procedimento. Em situações especiais, o exame é realizado durante o internamento hospitalar, no setor de emergência, no centro cirúrgico ou na UTI.

Antes de realizar o exame, o paciente deve seguir algumas instruções:

Ficar em jejum absoluto por seis a oito horas, a fim de que o estômago esteja vazio durante a realização do exame, permitindo a visualização de todas as suas paredes e evitando a possibilidade de aspirar comida ou líquidos nos pulmões a serem expelidos pelo vômito.

Informar as medicações em uso, pois algumas podem precisar ser suspensas dias antes da realização do exame, a critério do endoscopista.

Vir acompanhado ao exame, pois a medicação sedativa pode alterar seus reflexos e prejudicar o retorno para casa.

Antes do exame, são realizadas

algumas perguntas sobre o tempo de jejum, os medicamentos em uso, história de alergias, doenças concomitantes, arritmias cardíacas, uso de marca-passo, alterações da coagulação e o motivo do exame. Também é avaliada a condição clínica geral do paciente, pois aqueles em situação grave, com elevado risco de complicações, devem ser encaminhados à UTI, onde o exame será realizado à beira do leito, após a melhora do quadro clínico, sob os cuidados do médico intensivista. Naqueles pacientes graves que necessitam realizar o exame em caráter de urgência, o auxílio de um médico anestesista pode ser solicitado.

Na sala de endoscopia, o paciente recebe dimeticoma (luftal) para beber, a fim de evitar a formação de espuma no estômago durante o exame, prejudicando a visão de suas paredes.

A seguir, é aplicado lidocaina spray na garganta, a fim de abolir o reflexo do vômito, reduzindo a sensibilidade à passagem do aparelho. Pode causar dificuldade para engolir, acesso de tosse ou dificuldade para respirar, mas são sensações transitórias, que não causam maiores transtornos.

Dependendo da idade e da condição clínica do paciente é aplicada sedação venosa com dolantina e dormonid, medicações que causam sonolência e que melhoram a tolerância ao exame, reduzindo o desconforto causado pela passagem do aparelho e pela insuflação de ar na câmara gástrica.

O exame é realizado com o paciente deitado sobre o lado esquerdo. Um bocal de plástico é colocado entre os dentes e o endoscópio. O aparelho é introduzido pela boca e será pedido para deglutir-lo. Em alguns casos pode ocorrer um leve traumatismo na garganta. O exame não interfere na respiração.

O endoscópio é um tubo flexível com uma lente e uma fonte de luz, permitindo ao médico olhar através de suas lentes ou através de um monitor de

vídeo. Ele contém canais que permitem a insuflação de ar e a injeção de água e a realização de biópsias. É introduzido ar através do endoscópio para afastar as paredes do esôfago, estômago e do duodeno, permitindo seu exame. Isso pode causar um leve desconforto no abdome.

**Informar as medicações em uso, pois algumas podem precisar ser suspensas dias antes da realização do exame, a critério do endoscopista.**

Durante o exame, o endoscopista pode realizar biópsias, retirando com uma pinça, introduzida através de um dos canais do endoscópio, pequenos fragmentos da mucosa para estudo histopatológico ou para pesquisas do *H. pylori*, que é indolor. Se necessário, outros procedimentos podem ser realizados pelos canais do aparelho, como esclerose de varizes de esôfago, hemostasia de lesões sangrantes, retirada de pólipos ou dilatação de estenoses.

A endoscopia digestiva alta é um exame bastante seguro e as complicações são raras, mas podem ocorrer como em qualquer ato médico, podendo necessitar de internação hospitalar ou cirurgia: aspiração de alimentos sólidos e líquidos para os pulmões, causando pneumonia, perfuração de vísceras, hemorragia pós biópsia ou retirada de pólipos, parada respiratória e cardíaca e óbito.

Após o fim do exame, o paciente é levado a uma sala de recuperação, onde permanecerá em repouso por alguns minutos. Quando estiver bem acordado, é liberado para retornar ao seu domicílio, mas acompanhado, não devendo dirigir ou realizar trabalhos laboriosos nas próximas vinte e quatro horas. ●

# ATENDIMENTO HUMANIZADO E BUSCA DA EXCELÊNCIA NO ATENDIMENTO LEVAM O CRIO - Centro Regional Integrado de Oncologia À EXPOGEST EM BRASÍLIA

Visando reforçar o controle social e imprimindo a marca da transparência quanto ao modelo de gestão, o Ministério da Saúde, numa visão inovadora realizará em Brasília de 04 à 07 de junho a I EXPOGEST - Mostra Nacional de Vivências Inovadoras de Gestão no SUS, onde a principal atividade será a divulgação do SUS que dá certo, salva vidas e tenta superar-se a cada dia.

Dentre mais de mil trabalhos apresentados, o Ceará classificou menos de 20 (vinte) no total de aproximadamente 1.000 (mil) trabalhos inscritos. Sendo o CRIO, a única instituição prestadora de serviços SUS classificada com 02 trabalhos: 01 no eixo 1 e 3 - Organização da atenção integral em Saúde e Condução do Sistema de Saúde, respectivamente, e 01 trabalho no eixo 2 - Gestão do cuidado em Saúde.

A classificação em epígrafe muito honra a instituição, pois entendemos que o SUS é realmente o maior e melhor plano de saúde popular, principalmente no segmento Oncologia. O CRIO está expondo seus trabalhos classificados, concorrendo a premiação nacional em cada modalidade escolhida.

Acreditamos na nossa força de trabalho e visão empreendedora que tem constituído um de nossos maiores diferenciais. Aguardamos sucesso na nossa premiação.



"Uma nova visão administrativa para o CRIO - Centro Regional Integrado de Oncologia, na perspectiva de atendimento com excelência para o paciente oncológico do SUS"  
Autora: Ana Valéria Escolástico Mendonça



"A Terapia Ocupacional no atendimento oncológico ao paciente do SUS: um elo entre a humanização e a inovação - Vivência no Centro Regional Integrado de Oncologia"

Autoras: Patrícia Citó  
Daniele Castelo Branco

Atuando estrategicamente na área de ensino, pesquisa, ciência e projetos/projetos especiais, o CRIO vem destacando-se em vários prêmios:

**Prêmio Johnson e Johnson de Administração Hospitalar - Edição 2006.**

Autora: Ana Valéria Escolástico Mendonça - Gerente Administrativa do CRIO

**Troféu Cáritas - Prêmio na área de Responsabilidade Social conferido à Presidente de Honra da ASSOCRIO, Ana Brasil Barreto Cavalcante.**

Estamos concorrendo com vários trabalhos na II EXPOESP, que realizar-se-á de 24 a 27 de junho em Fortaleza-CE, na Escola de Saúde Pública:

**Projeto "Uma Nova Visão Para Prestadores de Serviços SUS, Gerando Melhores Resultados"**

Autora: Ana Valéria Escolástico Mendonça  
Eixo Temático: Gestão em Saúde

**Projeto "Saúde Cor-de-Rosa, Ampliando Possibilidades Na Atenção à Saúde da Mulher - Universo SUS"**

Autora: Ana Valéria Escolástico Mendonça  
Eixo Temático: Controle e Responsabilidade

**"A Terapia Ocupacional no Atendimento ao Paciente Oncológico do SUS: Um Elo Entre a Humanização e a Inovação - Vivência no Centro Regional Integrado de Oncologia (CRIO)"**  
Autoras: Dra. Patrícia Citó (Terapeuta Ocupacional/CRIO)

Dra. Daniele Castelo Branco (Terapeuta Ocupacional/CRIO)

Eixo: Humanização e Integralidade da Atenção

**"O Apoio Psicossocial ao Paciente Oncológico no CRIO"**  
Autoras: Dra. Eloísa Damasceno (Assistente Social/CRIO)

Dra. Luciana Gurgel (Assistente Social/CRIO)

Dra. Ludmila Bernardo (Psicóloga/CRIO)

Eixo: Humanização e Integralidade da Atenção

**"Os Benefícios da Nutrição na Terapia Oncológica"**

Autora: Dra. Ivanira Holanda (Nutricionista/CRIO)

Eixo: Humanização e Integralidade da Atenção

**"Fisioterapia em Oncologia: Uma Atuação em Ascensão"**

Autora: Dra. Elizângela Vieira

Eixo: Humanização e Integralidade da Atenção

**"Serviço de Fisioterapia do Crio: Um Relato Sobre os Atendimentos"**

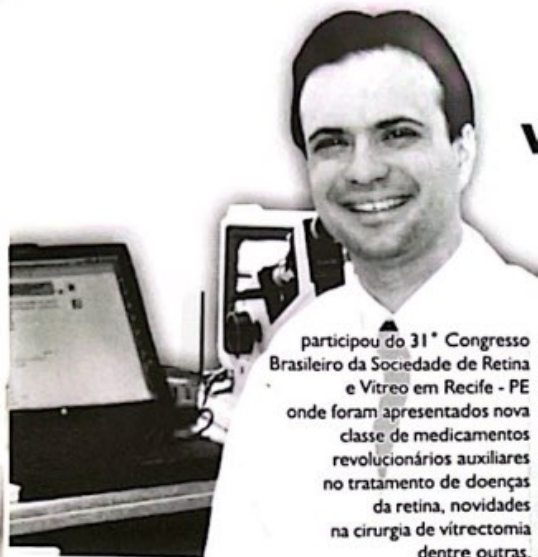
Autora: Dra. Elizângela Vieira

Eixo: Humanização e Integralidade da Atenção

# Retinopatia Diabética, DMRI Degeneração Macular Relacionada a Idade e Oclusões Vasculares Retinianas : Novos Tratamentos.

**Prof. Dr. André Jucá Machado**

Doutor e Mestre em Oftalmologia - USP - RP  
Professor Adjunto de Oftalmologia da Faculdade de Medicina da UFC-CE  
Pós-Graduado em Retina e Vítreo na Universidade Paris XII França



participou do 31º Congresso Brasileiro da Sociedade de Retina e Vítreo em Recife - PE onde foram apresentados nova classe de medicamentos revolucionários auxiliares no tratamento de doenças da retina, novidades na cirurgia de vitrectomia dentre outras.

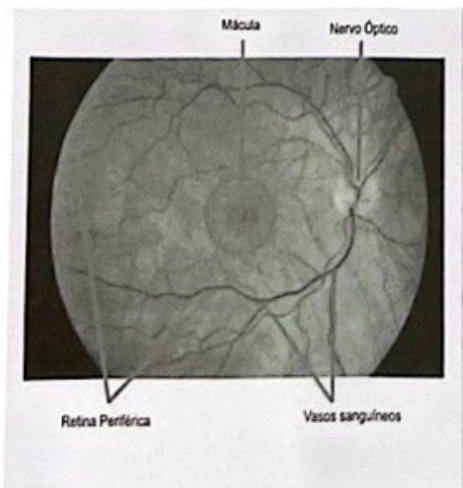
## 1. Quais as boas novidades desse congresso?

Nesse congresso foram abordados vários temas. Os destaques foram os resultados iniciais de estudos sobre uma nova classe de medicamentos, chamados de anti-angiogênicos. Esses medicamentos inibem o crescimento vascular e atuam efetivamente em uma série de patologias retinianas.

## 2. Que doenças serão melhores tratadas por esses novos remédios?

Muitas. Para citar algumas importantes, a retinopatia diabética, a DMRI-degeneração macular relacionada à idade em sua forma grave e as oclusões vasculares retinianas que podem vir a ter seu prognóstico melhorado por essas novas drogas. Eles também podem ser úteis no controle da neovascularização corneana recente e no glaucoma neovascular além de já serem utilizados em outras partes do corpo no controle do crescimento de tumores.

### Fundo de Olho Normal



### Fundo de Olho com Retinopatia Diabética Proliferativa

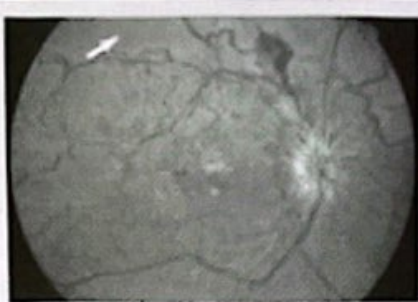


Fig 2 - O fundo de olho na retinopatia diabética proliferativa

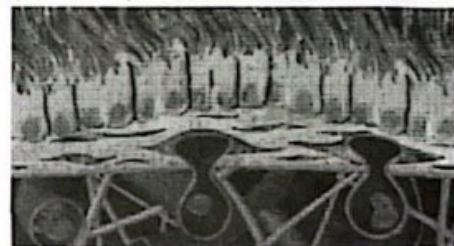
A Retinopatia Diabética Proliferativa ocorre quando vasos anormais, chamados neovasos, crescem na superfície da retina ou do nervo óptico. A principal causa da formação de neovasos é a oclusão dos vasos sanguíneos da retina, com impedimento do fluxo sanguíneo adequado.

### Visão do portador de DMRI

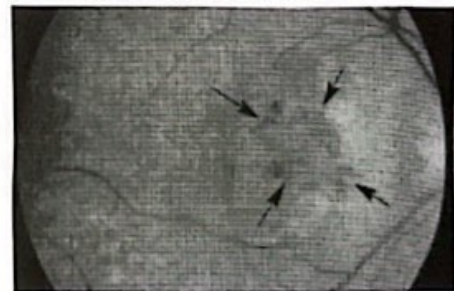


A DMRI degeneração macular relacionada à idade é uma doença que acomete a área central da retina, a mácula. Dentre os fatores de risco destacam-se: história familiar da doença, fatores nutricionais, fumo, excessiva exposição à luz solar, hipertensão arterial e doença cardiovascular. A maioria das pessoas que apresentam DMRI tem uma forma incipiente da doença e experimentam apenas uma perda visual mínima. Na grande maioria desses casos a doença não evoluirá para uma forma mais severa.

### (Exsudativa)



### Fundo de olho com DMRI Úmida



## 3. Esses medicamentos estão já disponibilizados na prática médica?

De fato, alguns como o Macugen já são utilizados nos EUA há um ano e tem seu lançamento no Brasil programado para as próximas semanas após uma série de estudos que estabeleceram sua real eficácia e segurança. Outros como o Lucentis tem seu lançamento previsto para o início de 2007. Há ainda o Avastin, muito promissor e de baixo custo, ainda sem muitos estudos publicados, mas como pudemos constatar, com experiência clínica bastante favorável.



# HIGI H&ND

HIGIENIZADOR PARA AS MÃOS

## HIGIENIZADOR PARA AS MÃOS

HIGI H&ND é um gel higienizador que limpa e hidrata as mãos, e pode ser usado a qualquer hora e em qualquer lugar dispensando o uso de água, toalha e sabonete. Antes e após as refeições, em casa ou em restaurantes, em festas, no trabalho, na rua, você não precisa ir ao banheiro para deixar as suas mãos limpas, protegidas e perfumadas, basta aplicar uma pequena quantidade de HIGI H&ND sobre a palma das mãos friccionando levemente até a sua completa absorção, seca instantaneamente deixando-as hidratadas e com aquele frescor de limpeza.

Tenha sempre em mãos o HIGI H&ND na versão de bolso e você verá como é fácil estar com as mesmas sempre limpas, protegidas, hidratadas e suavemente perfumadas.

HIGI H&ND é a proteção diária para as suas mãos e você encontra nas melhores farmácias, lojas de produtos naturais, supermercados, gabinetes de beleza, etc.



**Selachii**  
INDÚSTRIA FARMACÊUTICA

Atendimento ao consumidor  
(85) 3295.6333

Selachii Ind. Com. Imp. e Exp. Ltda.  
Av. Presidente Juscelino Kubitschek, 3590 - Passaré - Fortaleza - CE - Brasil  
CNPJ 24.060.765/0001-53 - FONE: (03335) 3295.6333  
Farmacêutica Responsável: Andréa Maria R. Castro e Silva CRF-CE 2014



# Ceará Saveiros

O Veleiro dos seus sonhos é real!

- Manhã ensolarada 10:00 às 12:00hs
- Por do Sol 16:00 às 18:00 hs
- Passeio do Luar - 20:00 (somente p/ grupos acima de 30 pessoas)

- Lancha para pesca/amadora
- Aluguéis para eventos
- Serviços de bar e filmagens a bordo (opcional)
- Operamos de acordo com as normas de segurança estabelecidas pela Capitania dos Portos

Fone para reservas:  
(85) 3263-1085  
3 0 9 1 6 1 7 7  
ou com seu guia

## Venha conhecer Fortaleza pelo mar

Contato visual



1 - Praia das Jangadas	7 - Praia Formosa	13 - Praia do Ideal
2 - Calo da Perla	8 - Centro Turístico	14 - Praia dos Diários
3 - Museu de Jangadeiro	9 - F. de N.S. da Assunção	15 - Praia do Náutico
4 - Praia Manca	10 - Catedral Metropolitana	16 - Volta da Jurema
5 - Praia do Mucuripe	11 - Ponte Metálica	17 - Estátua de Iracema
6 - Igreja de São Pedro	12 - Praia de Iracema	18 - Praia do Mucuripe

Traslado Hotel/Embarque Grátis - Retorno opcional  
Av. Beira Mar, 4293 em frente ao Parthenon Golden Fortaleza



# CLDO

CENTRO LASER E DIAGNOSE OCULAR

## EXAMES / DIAGNOSE / TRATAMENTOS A LASER

- Angiografia / Retinografia Fluorescente
- Campo Visual Computadorizado
- Curva Tonométrica
- Ecobiometria
- Ecografia A e B
- Gonioscopia
- ICG Angiografia
- Laser de Argônio
- Lentes de Contato
- Mapeamento de Retina
- PAM

## CIRURGIAS

- Catarata - Facemulsificação
- Buraco Macular / Membrana
- Descolamento da Retina
- Estrabismos
- Exerêse
- Glaucoma
- Vitrectomia
- Plástica Ocular
- Pterígio
- Recobrimento Conjuntival
- Tumor
- Refrativa Miopia, Hipermetropia e Astigmatismo



IOL MASTER - ZEISS  
Ecobiometro s/ contato



OCT - Tomografia de Coerência Óptica



IMAGNET 2000  
Retinógrafo



PDT - Terapia Photo Dinamica

Tratando os Olhos com Excelência

(85) 3252.6451

R. Ildefonso Albano, 1373 • Aldeota • Fortaleza - CE • CEP 60.115.000 • Fax (85) 3254.6066 • www.cldo.com.br

Neuma Designer

CRM 5185



A ASSOCRIO constitui uma instituição não lucrativa voltada para a linha da responsabilidade social.



GRUPO REVIVER é constituído por pessoas dispostas à ação de voluntariado. Faça parte desta idéia e venha doar um pouco de você para o próximo.  
*Fazer o bem, faz bem!*



Alunos do SENAC



Anjos do Riso

#### DIRETORIA

Diretor Presidente

— Dr. Francisco Álvaro de Andrade Neto

Diretora Financeira

— Dra. Suely M. Barros de Oliveira Kubrusly

Diretor Administrativo

— Dr. Paulo Ernesto Montenegro Cavalcante

Diretor Técnico

— Dr. João Pompeu Lopes Randal



**CRIO**

Centro Regional Integrado de Oncologia

#### CONSULTÓRIOS MÉDICOS

- Mastologia
- Cabeça e Pescoço
- Ossos
- Tecido Conjuntivo
- Tórax
- Aparelho Digestivo
- Urologia
- Ginecologia
- Otorrinolaringologia
- Dor

#### SERVIÇOS / APARELHOS

- Quimioterapia
- Hormonioterapia
- Radioterapia:
  - Acelerador Linear
  - Braquiterapia - HDR
  - Betaterapia
  - Cobaltoterapia
  - Roentgenterapia
- Psicologia
- Fisioterapia
- Fonoaudiologia
- Terapia Ocupacional
- Enfermagem
- Farmácia
- Nutrição
- Assistente Social

ATENDEMOS CONVÊNIOS, PARTICULARES E SUS  
**(85) 3284.1515**

Rua Francisco Calça, 1300 - Álvaro Weyne - Fortaleza - Ceará - CEP 60336-550 - www.crio.crio.com.br - crio.crio@gmail.com

## SEBRAE/CE AJUDA O DISPENSÁRIO DOS POBRES

A exemplo da Santa Casa de Misericórdia que devolve a saúde aos doentes, o SEBRAE/CE também dá a sua contribuição na área da responsabilidade social, com cursos que geram renda para quem não tem emprego. É o que acontece no Dispensário dos Pobres.



Muitos vieram das ruas de Fortaleza. Dezenas deles. Em comum, além do passado de privações e sofrimento, a consciência de quem vive à margem da sociedade. No Dispensário dos Pobres, em Fortaleza, um projeto desenvolvido pela Irmã Inês, em parceria com o SEBRAE/CE, o Programa Ação Voluntária e outras instituições e empresas, vem oferecendo, além da comida e do abrigo a possibilidade desses moradores de rua e egressos dos presídios, se "descobrirem" empreendedores a partir do desenvolvimento de uma atividade que gera renda.

O trabalho no Dispensário dos Pobres envolve várias etapas. Além da alimentação, da roupa limpa e da possibilidade de convivência num ambiente onde se respira religiosidade, os assistidos pelo Dispensário aprendem a ler e a escrever com voluntários, dentro de um projeto desenvolvido especialmente para a alfabetização de adultos.

Mas, faltava ainda a possibilidade de cada um passar a ganhar o próprio sustento, com uma atividade desenvolvida por eles mesmos. Nessa etapa, entrou o SEBRAE/CE

Os treinamentos realizados pelo SEBRAE/CE além de despertar, em cada um, noções de uma cultura empreendedora, ofereceram informações sobre a confecção de terços e vassouras a partir de garrafas PET.

As capacitações ajudaram esses homens, que só agora começam a conhecer o valor da solidariedade, a descobrir a possibilidade de uma vida melhor. Aos poucos, eles recuperam a auto-estima, se percebem capazes de uma atividade produtiva e, a partir dela, a garantir o próprio sustento e de uma vida cidadã.

Alunos aplicados, interessados e conscientes da nova chance que receberam, os assistidos pelo Dispensário dos Pobres confirmam, para o SEBRAE/CE, a vocação empreendedora do cearense. Para o superintendente do SEBRAE/CE, Alci Porto, eles estão reconquistando, graças ao empenho pessoal e de pessoas como a Irmã Inês, a dignidade perdida e se transformando em exemplos concretos de superação frente às suas adversidades.





## Combate ao tabagismo: Um desafio para a humanidade.

Dr. Wilson Meireles

**F**umar, há muito deixou de ser um ato moderno e de expressão de sucesso para se tornar um ato antiquado, retrógrado e totalmente inexpressivo.

Até o final da década de 80, os índices de aumento do consumo do tabaco eram crescentes em praticamente todas as classes sociais e países do mundo e a mídia colocava o tabagismo como uma atitude saudável, de vanguarda e praticada por esportistas e por pessoas de bem com a vida.

Há vários anos, o tabagismo vem sendo considerado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) um problema de saúde pública global. Tem sido citado como a principal causa previsível de doença e mortalidade prematura entre adultos no planeta. Estima-se que 30% das mortes por câncer, um quinto das mortes por doença cardiovascular e a grande maioria das mortes por doenças pulmonares podem ser atribuídas ao tabagismo.

Nos dias atuais, o número de mortes devido ao uso do tabaco no mundo já superou a cifra de cinco milhões a cada ano, o que corresponde a mais de 13 mil mortes por dia. É o único produto legal que causa a morte da metade de seus usuários regulares. Isto significa que de 1,3 bilhão de fumantes no mundo, 650 milhões vão morrer prematuramente por causa do cigarro. É estimado pela OMS, que caso a tendência atual continue, o consumo de tabaco por fim prematuramente à vida de dez milhões de pessoas até 2020. O cigarro é, hoje, o maior problema de saúde pública mundial.

Somente no Brasil, nos últimos 30 anos, o fumo provocou mais de um milhão de óbitos e o prognóstico para os próximos quinze anos é de mais sete milhões de mortes. Atualmente, cerca de 200 mil pessoas morrem anualmente em decorrência do uso cigarro em nosso país.

Há no cigarro mais de 4.700 produtos tóxicos, como a nicotina, o alcatrão, agrotóxicos, substâncias radioativas, metais pesados e monóxido de carbono. O fumo provoca infarto, enfisema pulmonar, derrame cerebral, osteoporose, impotência sexual, menopausa precoce, envelhecimento precoce da pele, aborto espontâneo, pré-maturidade, morte perinatal e sobretudo cânceres (pulmão, laringe, esôfago, estômago, pâncreas, colo do útero, bexiga, etc).

O hábito começa cedo. Acredita-se que 80-85% iniciam o hábito na adolescência. O desejo de parecer mais velho, a grande influência dos amigos e da propaganda está entre os fatores mais importantes para a iniciação no tabagismo. Com média de idade

entre 16 e 17 anos entre homens e mulheres, respectivamente, a prevalência tem se mantido elevada ou até mesmo crescente e com idade de início cada vez mais precoce. Paradoxalmente, há redução do consumo do tabaco nas faixas etárias mais elevadas, mesmo nos países em desenvolvimento.

É preciso ter cuidado com a publicidade do cigarro nos meios de comunicação de massa. A publicidade é dirigida aos jovens e passa a falsa imagem de que fumar está associado ao sucesso, independência e liberdade. Ela consegue com facilidade aliar as fantasias dos adolescentes e outras categorias mais influenciáveis ao uso do cigarro, principalmente as de faixas economicamente mais pobres. Pais, professores e amigos mais próximos também exercem grande influência na iniciação do tabagismo.

A solução que se julga mais eficaz para evitar esta progressão é investir na prevenção e neste cenário a educação aparece com um papel de destaque. É importante que se evite a primeira tragada, não fumar o primeiro cigarro. É de grande importância que se tenha precocemente a noção de todos os maléficis e reações que acontecem no organismo quando se fuma apenas um cigarro, sobre o risco da sua dependência e sobre as graves consequências do tabagismo para a saúde global do indivíduo. O risco de se tornar dependente do tabaco é muito alto. É quase duas vezes maior que da cocaína e cerca de oito vezes maior que do álcool.

O investimento na educação deve acontecer em casa, na escola e nos locais de trabalho. A proibição dos órgãos governamentais da veiculação na mídia, assim como a aposição nos maços de cigarro de figuras relacionadas às consequências do tabagismo, são de extrema importância nesse processo, pois elimina as fontes de exposição involuntárias ao fumo que a mídia promove e põe em evidência um fato real, que são as graves repercussões do tabagismo na saúde do indivíduo. Inicialmente o adolescente é induzido ao tabagismo numa fase de formação de sua personalidade, em busca de uma auto-afirmação; posteriormente, por achar agradável os efeitos da nicotina do cigarro em seu organismo e no final, quase todos sentem o desejo de parar, mas continuam fumando para evitar os sintomas causados pela abstinência do tabaco.

Existe uma relação estatística das doenças causadas pelo uso do tabaco. Cerca de 30% de todos os tipos de câncer tem relação com o tabagismo. Noventa e sete por cento dos cânceres da laringe, 90% dos cânceres do pulmão, com letalidade de 85% devido a sua dificuldade no diagnóstico precoce; 85% das mortes por bronquite e enfisema; 25% das mortes por derrame cerebral, 25% por doenças

do coração, por 50% dos casos de câncer de pele estão entre os maiores índices. Também apresentam grande relação com o câncer da bexiga, do esôfago, da boca, da faringe e da mama, dentre outros.

O importante para quem já está envolvido com o tabagismo é parar completamente. Quanto maior a quantidade de cigarros e quanto mais longa a dependência, maiores são os danos à saúde e mais difícil será largar o tabagismo. O risco de surgir um câncer de pulmão numa pessoa que fuma três cigarros por dia é quatro vezes maior do que em um não fumante. Em quem consome um maço diário, a probabilidade de desenvolver um tumor pulmonar é 24 vezes maior. Apenas reduzir para quantidades menores não resolve o problema.

A taxa de mortalidade entre os que reduzem apenas para a metade a quantidade de cigarros equivale quase à mesma dos que não mudaram de hábito. A taxa de mortalidade por doenças cardíaco-respiratórias cai 35% e o risco de câncer cai 64% entre os que abandonaram completamente o tabagismo. Após 15 anos suas chances de contrair câncer são praticamente as mesmas daqueles que nunca fumaram.

Atenção deve também ser dada ao fumante passivo. Aqueles que não fumam, mas inalam a fumaça do cigarro por conviverem com fumantes ou trabalharem em lugares onde o fumo é liberado. Sabe-se que o tabagista passivo tem 30% a mais de probabilidade de contrair câncer ou outras doenças relacionadas ao tabagismo do que aquelas que não são expostas diariamente ao tabaco.

É importante que se esclareça que as indústrias do fumo tentam enganar as pessoas levando a crer que os cigarros ditos com baixo teor de nicotina e alcatrão, os chamados light, os mentolados, etc., causam menos danos à saúde que os normais. Mera ilusão. A Campanha do Dia Mundial de Combate ao Tabagismo deste ano chama a atenção para este fato. As pessoas que fazem uso deste tipo de cigarros passam a tragar mais profundamente ou por mais vezes para saírem a necessidade usual da nicotina que seu organismo solicita. A Campanha reporta essa farsa como "Um lobo em pele de cordeiro".

A realidade que devemos ter em mente e que a droga é realmente mortal em todas as suas formas e disfarces e que devemos a todo custo combater seu avanço como se combate uma epidemia. Neste cenário, governo, sociedade e principalmente a classe médica e os demais profissionais da saúde tem um papel de destaque, alertando incansavelmente sobre os riscos e as graves consequências do tabagismo para o organismo humano. E a indústria do fumo, num futuro não muito distante, será reconhecida como o maior atentado à saúde pública em toda a história da humanidade. ●



# Fazendo muito mais

**Dra. Najla Maria Gurgel**  
Presidente da COOPEN-CE

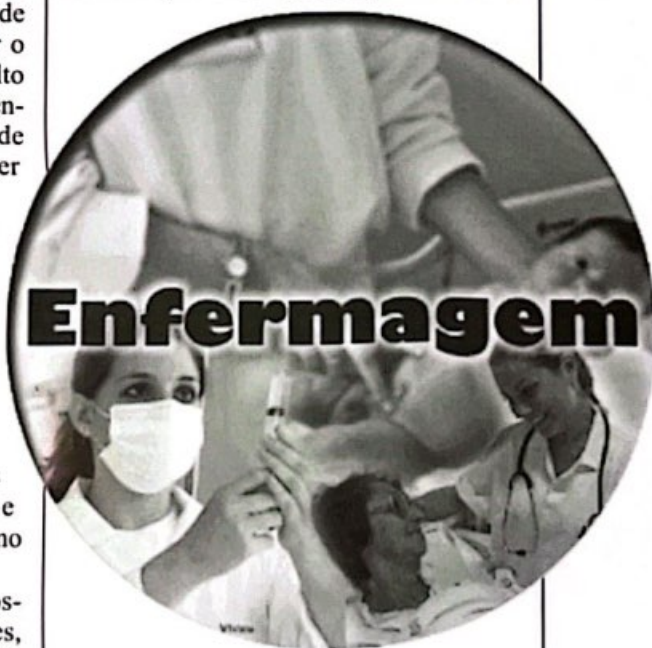
**C**onstituída em março de 1998, a COOPEN-CE é uma sociedade cooperativa de natureza civil, que congrega enfermeiros, técnicos e auxiliares de Enfermagem. A entidade surgiu do idealismo de um grupo de profissionais preocupados em manter o atendimento ao cliente no mais alto nível, associando qualidade e assistência, numa combinação especial de competência, ética, valorização do ser humano e resultado.

Como em toda organização cooperativista, o cooperado é sócio de uma empresa onde a produção é baseada no empenho que cada profissional dedica à entidade, recebendo proporcionalmente à sua produção. Regulamentada pela Lei Nº. 5.764/71, a COOPEN-CE tem como missão oferecer serviços especializados de Enfermagem e promover a inserção dos cooperados no mercado de trabalho.

A COOPEN atua junto a hospitais, clínicas, hemocentros, clubes, escolas, ambulatórios e demais instituições onde houver atividade de Enfermagem. O atendimento domiciliário a recém-nascidos, crianças, adultos, idosos e pacientes especiais faz parte integrante das especialidades da Cooperativa, que desde abril de 2003 é filiada à Associação Brasileira de Home Health Care (ABRHACARE). Associando qualidade e assistência, todo serviço prestado pela entidade é mantido sob constante supervisão e coordenação de seus dirigentes. Disponibiliza ainda,

assessoria e consultoria no gerenciamento de enfermagem, preparo e treinamento de profissionais de enfermagem, de acordo com a necessidade do cliente.

A COOPEN foi destacada em fevereiro de 2006 para receber o Prêmio Top of Mind, do Instituto Brasileiro de Opinião Pública (INBRAP) - uma premiação de periodicidade anual, que é concedida a quem realmente faz diferença no mercado. Esse prêmio tem como objetivo distinguir a gestão de organizações que se destacam no mercado e cuja excelência da qualidade de seus produtos ou serviços contribui



efetivamente para o desenvolvimento sócio-econômico do país, valorizando sobretudo a pessoa humana e os princípios éticos que devem reger a sociedade.

Esse reconhecimento no nosso oitavo ano de consolidação no mercado é um estímulo a mais para que continuemos em nossa busca contínua por fazer sempre o melhor e motivo de orgulho para todos nós que fazemos a COOPEN-CE

*Como em toda organização cooperativista, o cooperado é sócio de uma empresa onde a produção é baseada no empenho que cada profissional dedica à entidade, recebendo proporcionalmente à sua produção.*

# Fort Lav

## LAVANDERIA HOSPITALAR

Rua Frei Odilon, 1380 - Presidente Kennedy  
CEP: 60.355.290 - Fortaleza - Ceará



**(85) 3478.3801**



COOPERATIVA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DO CEARÁ

*Enfermagem com Segurança*

**Sociedade Cooperativa de natureza civil  
que congrega Enfermeiros,  
Técnicos e Auxiliares de Enfermagem**

**Profissionais à disposição da comunidade 24 horas.  
Sem encargos, sem vínculos empregatício,  
prestando um serviço de qualidade, por um  
custo nas dimensões exatas de suas necessidades.**



Atendimento a pessoas especiais



Assistência hospitalar



Atendimento ao Idoso



Internação domiciliar



Baby Care

Todo serviço realizado pela COOPEN-CE conta com a efetiva coordenação de seus dirigentes. Os profissionais técnicos e auxiliares de Enfermagem encontram-se sob a supervisão do Enfermeiro

Fone / Fax: (85) 3257.8109  
Celular 24hs: (85) 9909.8129

Rua Ministro Joaquim Bastos, 133 • Bairro de Fátima • Cep: 60415-040 • Fortaleza - CE  
Fone/Fax: (85) 3257.8109 • Plantão 24H (85) 9909.8129 - e-mail - coopen-ce@coopen-ce.com.br



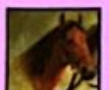
1 AVESTRUZ

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 JACARÉ

57-58-59-60



16 LEÃO

61-62-63-64



17 MACACO

65-66-67-68



18 PORCO

69-70-71-72



19 PAVÃO

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

**ACERTE NO BICHO SEM AGREDIR A NATUREZA  
PARA TODOS É CREDIBILIDADE**

**Av. Tristão Gonçalves, 123 - Centro - PABX: 3452.2050 - TELE-JOGO: 3212.2511**



Seu maior patrimônio é sua visão



## Centro Visual

Dr. Valter Justa - Dra. Telma Freitas  
CRM: 794 CRM: 6800

- ☑ Check up para Glaucoma, Retina e Catarata
- ☑ Cirurgia de catarata por facoemulsificação (tecnologia Legacy)
- ☑ Procedimentos a laser
- ☑ Lentes de Contato
- ☑ Tomografia de coerência óptica (OCT)

www.centrovisual.com.br

Nogueira Acioli, 1146 - (85) 3254.7700



## Laboratório de Patologia Dr. Edilson Gurgel

- **CENTRAL**  
Rua Dr. João Moreira, 344  
Fone: 3221.2800
- **CRIO**  
Rua Francisco Calaça, 1300  
Fone: 3284.1515
- **SEST SENAT**  
Rua Dona Leopoldina, 1050  
Fone: 3304.4144
- **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 / 3221.2671 - Tel/Fax: (85) 3221.2773  
lableg@secrel.com.br - e-mail: leg@secrel.com.br



**A CDL FORTALEZA  
PARABENIZA A  
SANTA CASA  
DE MISERICÓRDIA  
PELA PASSAGEM  
DOS SEUS  
145 ANOS  
DE FUNDAÇÃO.**

## BENEFÍCIOS AGORA

# CDL

UTILIZE:

- Serviço de Proteção ao Crédito SPC
- Central de Cobrança
- Assessoria Jurídica
- Universidade do Varejo
- Eventos
- Banco de Empregos
- Cheque Garantido
- DEACON  
Atendimento ao Associado e ao Consumidor

## A prevenção é a melhor maneira de garantir sua saúde bucal.

**Dra. Cecília Gondim | Dentista**

Perita Uniodonto: Previsionista Camed  
CRO: 3449



Nogueira Acioli, 1146 - (85) 3254.7700  
www.centrovisual.com.br



**CecíliaGondim**

# SESI-CE:

## Saúde com responsabilidade social

**S**aúde é prioridade para o Serviço Social da Indústria (SESI), que, desde 1948, atua no Ceará prestando serviços sociais às empresas e a seus trabalhadores, contribuindo, assim, para a melhoria das relações de trabalho, da qualidade de vida e da produtividade industrial.

No campo da saúde do trabalhador, o SESI-CE desenvolve programas específicos de saúde ocupacional e segurança no trabalho, além de assessorar as empresas no cumprimento da legislação trabalhista. Também desenvolve ações voltadas para a saúde em geral, beneficiando as empresas, os trabalhadores e seus dependentes e a comunidade em geral.

Somente em 2005, foram realizados 158.140 consultas e 287.569 procedimentos na área de clínica odontológica. A clínica médica contabilizou 125.054 consultas. Já a área de Saúde e Segurança do Trabalho registrou o atendimento a 22.818 trabalhadores; viabilizou 18.634 consultas e 175.290 exames; além de contar com 172.523 participantes nas ações educativo-preventivas.

Esses números, porém, não são os seus focos principais do SESI. O grande diferencial da instituição no âmbito da saúde está na humanização do atendimento disponibilizado às pessoas. O programa Saúde e Segurança no Trabalho, por exemplo, focaliza a atenção para a saúde do trabalhador, desenvolvendo programas em parceria com as indústrias e com os trabalhadores, assessorando no cumprimento da responsabilidade social e legal das empresas. Nesse contexto, são realizadas atividades utilizando estratégias pedagógicas, que trabalham a informação de uma forma educativa, interativa e participativa junto aos trabalhadores das indústrias cearenses.

Na área odontológica, os Núcleos de Negócio do SESI prestam atendimento em clínica geral e odontopediatria, endodontia (canal), prótese, periodontia e ortodontia. Também são realizados nas empresas atendimentos de clínica geral e odontopediatria, por meio

das unidades móveis odontológicas.

Outras especialidades médicas contempladas pelo SESI, com atendimento nos núcleos de negócio e em clínicas credenciadas, são as áreas de alergologia, cardiologia, clínica geral, dermatologia, endocrinologia, fisioterapia, fonoterapia, gastroenterologia, ginecologia, mastologia, neurologia, nutrição, oftalmologia, ortopedia, otorrinolaringologia, pediatria, pneumologia, proctologia, psicologia, psiquiatria e urologia. Nas unidades móveis, o atendimento se restringe a clínica geral, ginecologia e oftalmologia.

Os serviços auxiliares de diagnósticos incluem exames de ponta, como ecocardiograma bidimensional com doppler, ecodoppler de esforço ou estresse



farmacológico, ecodoppler de carótidas, ecodoppler vertebral ou vascular periférico, ecodoppler fetal, ecodoppler transesofágico, tomografia computadorizada, além de testes mais comuns, tais como acuidade visual (censo visual), ultra-sonografia e audiometria.

**Luiz Carlos Cabral de Moraes**  
Coordenador da Assessoria de Imprensa  
e Relações com a Mídia - AIRM  
Tel: (85) 3466.5436  
Fax: (85) 3466.5437  
E-mail: lcarlos@sfipec.org.br



## A alimentação como princípio de cidadania

**Marcela Menezes Dias**

aluna do 5º semestre do Curso de Nutrição na Unifor

O estágio voluntário de nutrição na Santa Casa está me proporcionando uma interação da teoria com a prática, enriquecendo meus conhecimentos e desenvolvendo meu lado humano.

A oportunidade de estagiar na instituição faz com que aplique meus conhecimentos, juntamente com o grupo da nutrição, a favor dos pacientes, tratando os casos individualmente e assim adquirindo experiência para o futuro da minha profissão, sabendo unir as necessidades dos pacientes com a disponibilidade da entidade.

O nutricionista é o profissional que tem como objetivo a alimentação do homem como princípio de cidadania, com a importância de tentar promover saúde e bem-estar aos pacientes. Este é o papel fundamental da profissão que escolhi.

Como estagiária, visualizo a necessidade maior da interação entre todos os profissionais da saúde em benefício da melhoria do paciente.

O estágio está me tornando a cada dia mais apta para encarar a realidade da minha profissão.

A Santa Casa é um mestre para os acadêmicos, assim como diz o filósofo: É na experiência da vida que o homem evolui na essência de Deus.

## A experiência é um diferencial para o sucesso maior

No dia 16 de novembro de 2004, comecei meu estágio na Santa Casa. Aprendizado, conhecimento e crescimento profissional é tudo que eu adquiro a cada dia.

Aprendi a ter maior respeito, tanto com os pacientes como aos funcionários. É um estágio que me oferece condições de enfrentar as barreiras profissionais que surgirão à minha frente.

Com o apoio da equipe que compõe a farmácia, desempenho várias atividades, como dispensação de medicamentos, logística, acompanhamento do uso de anti-microbianos através de fichas e fracionamento.

Hoje estou otimista quanto ao meu futuro. Isso mostra o quanto é importante o aprendizado que o estágio extra-curricular oferece a nós acadêmicos.

Tenho plena consciência de que aprendi muito aqui na Santa Casa e de que ela foi e será sempre a minha sólida base de conhecimentos.



**Chrislenny Aguiar Nobre**

aluna do 6º semestre do Curso de Farmácia da UFC.



## Santa Casa, um mundo à parte

**Francisca Liduína Pereira de Sousa**

técnica de enfermagem lotada na Clínica Ginecológica

Uma instituição onde não ter nem sempre significa não fazer. Você improvisa, recorre a colegas, mas nunca deixa o paciente sem atendimento, ainda que seja uma palavra de conforto ou ceder cinco minutos para escutar atentamente os seus dizeres.

Aqui na Santa Casa uma bolsista como eu cresce e muito como profissional, além de ganhar no pessoal também. Aprende a merecer elogios e a não se abater ao ser criticado, principalmente se o ensinamento vem depois da crítica. Aqui se aprende, também, a ser flexível, humilde, compreensivo, econômico, a ter limites, a respeitar profissionais com mais experiência e a sentir sempre a necessidade de continuar estudando para se manter atualizada.

Ganha-se igualmente com a convivência dos profissionais que estão na casa há vinte anos ou mais. E acumula experiências de compreensão, paciência e sai daqui com absoluta convicção e segurança de estar preparada para o mercado de trabalho lá fora. Isto sem esquecer que estou enriquecendo meu currículo com o voluntariado nesta instituição que tanto honra seu nome.

É muito bom, muito prazeroso fazer parte de um pouquinho deste mundo.

# NET BANDA LARGA.

PARA ONDE VOCÊ FOR,  
AQUI O VENTO SOPRA A SEU FAVOR.



Residencial  
300 Kbps

a partir de  
**32,00**\*

+ Provedor NET

**NET**

TECNOLOGIA CABO EM BANDA LARGA

- Internet de alta velocidade
- Tecnologia a cabo
- 24h conectado
- Atendimento local e personalizado
- Instalação rápida
- Nenhum custo telefônico
- Velocidade individual
- Manutenção própria 24 horas por dia,  
7 dias por semana

Ligue e assine: **3266.6030**



## O paciente é o maior estímulo do meu sacrifício

**Adriano Augusto Tomás V. A. Alexandre**  
aluno do 8.º Semestre da Faculdade de Medicina da UFC

A Medicina é uma Ciência, mas também é uma Arte, e por isso não se aprende só com livros. Temos realmente que pô-la em prática! Nesse ponto, a Santa Casa tem sido o meu norte, porque é a maior escola prática de medicina do Ceará há mais de um século, sendo conhecido celeiro de grandes profissionais.

O que aprendi aqui em meus estágios, e continuo aprendendo, é de inestimável valor para o meu futuro profissional. Meus professores são os médicos, os residentes, os acadêmicos, os funcionários, mas os maiores, indubitavelmente, são os pacientes, o verdadeiro motivo da minha profissão e o maior estímulo para o meu sacrifício.

Eles são em sua grande maioria pessoas muito carentes e o pouco que posso lhes oferecer, como atenção e compreensão, já lhes proporciona algum conforto. Em troca, o que eles tem a me oferecer, somado à minha tentativa incansável de me espelhar nos grandes profissionais desta casa, vai me fazer um médico dotado de uma atitude humanista, não desligado da postura científica e, portanto, capaz de exercer uma medicina de elevado padrão.

## Um estágio e tanto para todos nós

O estágio é concebido como um campo de treinamento, um espaço de aprendizagem do fazer concreto da profissão, no meu caso do Serviço Social, onde um leque de situações, de atividades, de aprendizagem profissional se manifestam para o estagiário, tendo em vista a sua formação. O estágio é o locus onde a identidade profissional é gerada, construída e referida; volta-se para o desenvolvimento de uma ação vivenciada, crítica e principalmente reflexiva.

Baseada nessa premissa não poderia apenas me deter a parte conceitual por que esta instituição significa muito para mim, pois representa a minha primeira experiência de estágio.

Entrei com grandes expectativas e apreensões nesta possibilidade de entrar em contato real da minha profissão que só conhecia na teoria e já era apaixonada.

Fui muito bem recebida pelo Setor de Serviço Social e agradeço por cada ensinamento, cada tempo detido comigo para tirar minhas dúvidas ou refletir sobre os diversos casos que nos surgem, sendo na verdade grandes histórias de vida que nos brotam os mais diversos sentimentos me proporcionando um amadurecimento profissional e principalmente pessoal.

Por isso e por muitas outras coisas, obrigada!



**Danielle da Silva Costa**

aluna do 8.º semestre do  
Curso de Serviço Social da UECE



## Aprendendo todos os dias com muitos

**Nathaly Basílio**

Aluna do 5.º semestre do Curso de Fonoaudiologia da Unifor

Preliminarmente, vale salientar que por várias vezes tentei conseguir este estágio, pois sabia que aqui iria obter excelentes conhecimentos, tendo em vista a grande demanda de pacientes portadores das mais variadas patologias com as quais lidamos, o que me fornece um grande aprendizado. Sinto-me realizada pela oportunidade de estar estagiando nesta instituição.

Os conhecimentos aqui adquiridos servirão de grande incentivo e também de base fundamental para a minha vida profissional.

Estou, portanto, acrescentando em minha bagagem de conhecimentos experiências excepcionais e importantes para minha carreira.

Registro, por dever de justiça, o grande empenho de todos os profissionais da casa, que envidam esforços no sentido de nos transmitir o muito do que necessitamos para a solidificação dos nossos conhecimentos.

Do fundo do meu coração, o agradecimento a todos os que estão participando de alguma forma para que eu conclua o estágio com uma bagagem muito grande de experiências, que me servirão demais quando estiver enfrentando o concorrido mercado de trabalho.



**MARCOMED**  
MARCOMED COM. HOSP. LTDA.  
Medicamentos e Material Médico Hospitalar

MENOR PREÇO E CONFIABILIDADE, RAPIDEZ NA ENTREGA DOS SEUS PRODUTOS.

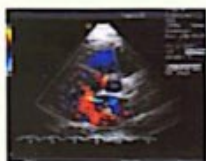
FONE/FAX: (0xx85)

**3494.5544**

Rua Ana Nery, 1099 - Rodolfo Teófilo  
Fortaleza - Ceará

# Santa Casa da Misericórdia

Serviço de Ultra-sonografia



- Dr. Marigelbio Lucena
- Dr. João Carlos Nogueira

## ULTRA - SONOGRAFIA

- ▶ Abdominal
- ▶ Obstétrica
- ▶ Pelvica (Masculino e Feminino)
- ▶ Transvaginal
- ▶ Tireóide
- ▶ 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)

Neuma Designer

Rua Barão do Rio Branco, 20 - Fone: (85) 3455.9100 - Ramal 207 - Fortaleza - Ceará

# UNIMED DE FORTALEZA.



ANS - nº 31.714-4

**Unimed**

Fortaleza

0800851818

**SUA QUALIDADE DE VIDA.**

FIEC  
SESI  
SENAI  
IEL

**Sistema Federação das  
Indústrias do Estado do Ceará**

CUIDAR DA SAÚDE DA  
POPULAÇÃO TAMBÉM  
É TRABALHAR POR UMA  
FORTALEZA MAIS BELA.

Com apenas um ano, a Operação Fortaleza Bela na Saúde já tem muito do que se orgulhar. Através deste programa, foi possível dar início à grande transformação que queremos para os equipamentos da saúde pública de nossa cidade. Desde junho de 2005, já foram investidos mais de R\$ 2,3 milhões em reformas e ampliações das Unidades Básicas de Saúde. Além disso, ações para redução de filas, ampliação das equipes do Programa Saúde da Família e compra de medicamentos. Com esforço e dedicação, a Prefeitura está trabalhando para deixar Fortaleza muito mais que bela: cheia de saúde.



Prefeitura de  
**Fortaleza**

